

Héas Stéphane

*Anthropologie des relaxations ; des
méthodes modernes de loisir, de soin et de
gestion personnelle ?*

Préface d'Eliane Perrin

A Corinne, mon « hypnotiseuse bien aimée » qui,
depuis cette recherche, a ajouté à son arsenal thérapeutique...
l'hypnose.

Héas Stéphane

*Anthropologie des relaxations ;
des méthodes modernes de loisir, de soin
et de gestion personnelle ?*

PRÉFACE

La relaxation, n'est-ce pas un sujet futile ? Mérite-t-elle qu'on y consacre des années de travail, qu'on en fasse une thèse, un livre ? Qu'on la mette au pluriel : "les relaxations" ? Les sociologues n'ont-ils pas mieux à faire ? Attaquer des sujets plus graves, la pauvreté, le chômage, le racisme ?

Après Marcel Mauss, Erving Goffman, Norbert Elias, Michel Foucault, Pierre Bourdieu, avec David Le Breton, Alain Ehrenberg, Jean-Claude Kaufmann, et j'en oublie, je considère que les études autour du corps et des pratiques corporelles constituent une des approches critiques importantes pour comprendre où nous en sommes, où vont nos sociétés et ce qu'elles font de nous. Les pratiques corporelles, ce que nous faisons de nos corps, avec nos corps, sont également une des meilleures approches pour saisir ce qu'il y a dans nos têtes. Non pas les discours plus ou moins rationnels, justificateurs, défensifs ou offensifs que nous tenons quotidiennement sur nos

activités, mais toutes nos inquiétudes, nos angoisses, nos peurs du présent et de l'avenir. Ce qui dans nos têtes se met en route dès que nous cessons d'agir un instant ou qui se met à nous tarauder lorsque nous nous réveillons la nuit. Nous vivons désormais dans des sociétés matérialistes. Même si nous sommes croyants, notre corps, c'est nous.

Les exigences de nos sociétés nous mettent sous tension permanente, physique et psychologique. Il faut aller le plus vite possible, dans le temps le plus court possible. Faire, toujours faire quelque chose, ne jamais s'arrêter, ne pas prendre du retard. Faire mille choses à la fois, penser à tout, être souple, se reconvertir sans cesse, rebondir, ne pas se laisser aller, lutter pour rester en forme, avoir l'air toujours de bonne humeur. Ceci est vrai pour tous, ceux qui ont un travail et ceux qui n'en ont pas. Pour ceux qui triment et ceux qui sont en vacances. Pour les hommes et les femmes, qui élèvent, ensemble ou séparément, un ou plusieurs enfants. Pour les retraités, qui continuent à être actifs ou qui sont détruits par leur désœuvrement soudain. Nous ne savons plus nous arrêter de faire. Les enquêtes sur les loisirs le montrent bien. Personne n'ose répondre à la question : "que faites-vous quand vous avez du temps libre ?" par "je ne fais rien, strictement rien". Les réponses les plus proches du "rien" sont "je bronze" ou "je vais à la pêche" ou encore "j'écoute la radio", activités peu valorisées socialement. Ne rien faire est indicible, inavouable.

Nous vivons donc dans des sociétés de la tension, des poings et des dents serrées, de la volonté, de la performance physique, intellectuelle, sexuelle, sportive. Nous savons nous tendre, mais pas nous détendre. Nous n'arrivons plus à nous endormir et connaissons des insomnies. Nous avons les nerfs en pelote, à vif. Nous sommes au bord de l'explosion ou de l'implosion. Nous souffrons de maux de dos, de tête, d'estomac, de constipation. Ou nous plongeons dans la dépression. Nous sommes inquiets, dévorés d'anxiété, d'angoisse. Ou tout à la fois. À ce problème social, nos sociétés ne semblent répondre, jusqu'à présent du moins, qu'individuellement. C'est nous qui ne savons pas y faire, qui sommes faibles et coupables de l'être. Nous devons consulter quelqu'un, un médecin, un psy ou les deux. Nos sociétés ne proposent que des réponses médicales, individuelles. Et les 35 heures, objecteront certains Français ? Elles ont été présentées comme une solution au chômage, comme un partage du travail plutôt que comme

une réponse aux problèmes sociaux de santé des Français, me semble-t-il... Nos sociétés se médicalisent chaque jour davantage. Les coûts de la santé explosent et la sécurité sociale est remise en question.

Que dit la médecine ? Depuis quelques années, elle appelle ça le "stress". Elle étudie ce phénomène sur le plan individuel, somatique et psychologique et constate que cela fait des dégâts. Depuis peu elle distingue le "bon" du "mauvais stress" : le bon stress correspond à l'excitation de réaliser des projets qui nous plaisent, le mauvais à subir des conditions de vie et de travail dépourvues de sens et de plaisir. Le "mauvais stress" est à éviter, bien entendu. Nous devons donc lutter contre lui, mais comment faire ? Injonction paradoxale. Injonction stressante.

Que propose la médecine ? Des solutions rapides et individuelles, des médicaments, des somnifères, des myorelaxants, des antidouleurs, des calmants, des antidépresseurs, des régulateurs de l'humeur, bref, toutes sortes de pilules qui nous font peur. Peur parce que nous pensons que cela ne va pas nous guérir mais nous calmer seulement, nous soulager pour un temps. Nous avons peur de devenir dépendants. Nous savons que les médicaments ont des effets secondaires. Bref, ils nous inspirent tout autant confiance que méfiance. Nous cherchons donc d'autres solutions.

Nous nous tournons vers les médecines dites "douces", "alternatives", "parallèles", "traditionnelles" européennes (homéopathie, par exemple) ou extra européennes (acupuncture, médecine ayurvédique, etc.). Depuis les années 1970, nous essayons d'autres thérapies, nous papillonons plus ou moins discrètement pour que nos médecins ne nous lâchent pas, en cas de coup dur, de maladie grave. Mais ils l'ont su. Aujourd'hui, ils sont de plus en plus nombreux à se former à ces autres médecines et à nous proposer une panoplie de méthodes thérapeutiques étrangères à la médecine classique.

Parmi ces méthodes dites "douces", les moins dangereuses *a priori* sont sans doute celles qui n'usent d'aucun médicament, ni "naturels" ni chimiques ou pharmaceutiques. Ainsi, des pratiques de méditation comme le yoga hindou, de gymnastiques douces venues de Chine, de transe des confréries soufies orientales ou nord-africaines, toutes

basées sur le souffle et la respiration, nous ont été proposées sous des formes de plus en plus laïques, dépouillées de leur spiritualité d'origine, de leur mysticisme, mixées et remixées à la mode occidentale, rationnelle et efficace. Elles ont rencontré des pratiques occidentales liées, par exemple, à des sectes chrétiennes pratiquant les guérisons ou bien issues de la médecine comme l'hypnose et la psychanalyse. Quelques unes de ces pratiques révisées, syncrétiques, devenues essentiellement thérapeutiques, portant toutes sortes de dénominations, recouvrent ce que Stéphane Héas appelle les relaxations. Dans une même réflexion, il analyse leur histoire, leur statut actuel à travers les controverses et les conflits d'intérêts qui opposent médecins, psychothérapeutes et thérapeutes avec ou sans légitimation universitaire. Il tente de préciser également les représentations corporelles véhiculées, transmises, apprises par ces praticiens experts « *es relaxation* ». Les relations entre corps et esprit, voire le dépassement de ce dualisme occidental, devient l'objet de son attention sociologique et plus largement anthropologique.

Nous sommes donc au cœur d'enjeux anthropologiques : que sommes-nous en train de devenir ? Et d'enjeux sociaux : la médicalisation de nos vies est-elle la seule solution ? Quels sont les autres offres thérapeutiques et comment appréhender leur complexité ?

Eliane Perrin
Mars 2004

INTRODUCTION

« *Un travail sur le corps vise aujourd'hui à réduire les tensions* qu'il subit (...) on pense à tout ce qui est lié au " stress ", c'est-à-dire à toutes les agressions que subit le corps de l'homme au cours de ses études, dans son métier ou sa profession, en ville ou dans son environnement physique ou psychologique, durant ses déplacements, que ceux-ci soient motorisés ou non, etc. Ces situations ont en commun de menacer un " équilibre de vie ". Les tensions qui s'y associent sont bien " somatiques " (organiques). ***Perdre la forme revient à être dépassé par cet ensemble tensionnel***, voire pulsionnel ».

Rauch A., (1995). *Histoire de la santé*, Paris, PUF/que
sais-je ?, pp.7-8.

L'Occident, et la France en particulier, voient déferler notamment au cours des années 1980-1990 une véritable vague de détentes et de relaxations. Aux débuts du XX^{ème} siècle, deux méthodes spécifiques sont formalisées l'une en Psychiatrie, le Training Autogène ou l'autodécontraction concentrative (*Das Autogene Training, Konzentrative Selbstentspannung*) de l'Allemand Schultz, l'autre en Biologie, la Relaxation Progressive (*Progressive Relaxation*) de Jacobson aux Etats-Unis. Depuis l'avènement et la formalisation de ces

deux méthodes de relaxation, le mouvement pour la réduction des tensions de l'homme recouvre une multitude de domaines : la médecine et la paramédecine (la gynécologie, l'obstétrique, la kinésithérapie, la psychiatrie, la stomatologie, etc.), les activités corporelles (les sports, les loisirs, les pratiques psychocorporelles de bien-être, etc.), et le monde des entreprises avec les stages de diminution des tensions, de gestion du stress, de ressourcement, etc. Plus récemment, la vogue concernant les techniques de Développement Personnel (DP) prolonge plus qu'elle ne remplace cet essor. En effet, le développement et la diffusion large du DP, ces dernières années, utilisent largement des techniques de relaxations précisément analysées ici.

Nous voulons éclairer en premier lieu cette histoire à courte vue. En effet, il s'en faut de beaucoup que les relaxations, au sens large, n'apparaissent seulement ces dernières décades. Les applications contemporaines des relaxations sont ancrées dans des processus extrêmement anciens comme : les recherches sotériologique ou ascétique, les phénomènes de transe plus ou moins mobiles, la rationalisation des croyances, etc. La génération spontanée n'existe pas davantage dans ce domaine que dans d'autres secteurs de la vie humaine/sociale ; nous le préciserons à partir de recherches étymologique et historique [chapitres I, III ; Héas, 1995].

Ensuite, les pratiques corporelles actuelles, dont les relaxations sont parties intégrantes, se développent et s'articulent en fonction de ce qui préexiste bien sûr, mais aussi en fonction des forces en présence pour reprendre une métaphore militaire. L'attention importante accordée au corps est devenue massive dans la modernité au point qu'après la biologie et la médecine qui ont pour un temps monopolisé l'approche, les sciences sociales l'analysent régulièrement et systématiquement aujourd'hui (Travaillot, 1998 ; Le Breton, 1995, 1999 ; Detrez, 2002 ; Andrieu, 2002 ; Duret, Roussel, 2003). Au-delà de son analyse en tant qu'objet de sciences, il est largement soigné, enseigné et pour tout dire normalisé, par

des... corps de métiers spécifiques : les médecins, les professions paramédicales, les professeurs, les entraîneurs, etc.

Les praticiens de la Relaxation, qui s'installent ou tentent de s'installer en tant que profession indépendante (« à leur compte »), font partie de ces intervenants sur le corps ; ils constituent l'objet spécifique de ce travail que nous présentons au chapitre II. A la fin des années 1960, les méthodes psychocorporelles se sont démultipliées en articulation avec la vague de contestation, notamment estudiantine. Les évolutions des méthodes de relaxation et de leurs promoteurs se sont frayées un chemin entre ces matrices de codes et de pratiques corporels particuliers (largement sous le couvert du Mouvement du Potentiel Humain, Descamps, 1992). Les praticiens de la relaxation véhiculent nombre de (re)présentations, parfois ambivalentes, issues de ces différentes empreintes sociales, culturelles et professionnelles [chapitres V, VI]. Enfin, les méthodes de relaxation sont largement façonnées, aujourd'hui, à l'aune de notre société marchande marquée par l'idéologie capitaliste. Les chapitres III et IV présenteront leur rationalisation souvent (elles sont expérimentées, leurs formules standardisées, codifiées, etc.), leur institutionnalisation parfois (elles sont attachées à des programmes, à des formations, et progressivement à des professions...), enfin et surtout, leur marchandisation puisque les coûts des relaxations sont explicités, leur efficacité améliorée, comparée, etc.

Prémices d'une recherche

L'étude spécifique d'une méthode particulière, l'Eutonie (littéralement : le « bon tonus ») de Gerda Alexander (Alexander, 1977 ; Digelman, 1971 ; Héas, 1992)¹, nous a

¹ *Culte du corps : premières approches avec l'exemple de l'Eutonie*, DEA Histoire et Sociologie, Université de Nantes, 1992 ; (Alexander, 1977).

ouvert le chemin d'une réflexion sur les pratiques corporelles qui se situent au carrefour des pratiques médicales, au sens occidental du terme, et des pratiques professionnelles dans les domaines ludique ou sportif...

Cette pratique créée à partir d'un néologisme dès 1957 vise à partir de « postures qu'elle présente (à permettre) aux muscles et aux ligaments de retrouver leur longueur et leur élasticité naturelles (sic), quel que soit l'âge du pratiquant, et aux articulations de remplir pleinement leur fonction » (Kjellrup, 2002). Les quelques dizaines de praticiens, privilégiant dans leur activité professionnelle cette approche marginale en France, mettent en œuvre au travers de leurs séances et de leurs comportements deux traits principaux. Premièrement, ils activent des représentations particulières de la vie et, plus précisément, du corps humain. Elles recouvrent une dévalorisation à la fois de la compétition considérée omniprésente et oppressante dans notre société, et de l'intellectualisation des pratiques quotidiennes : avec l'Eutonie, il s'agit de vivre son corps, son être-là détendu, non pas de s'introspecter, encore moins de se confronter à autrui. Une attention toute particulière des praticiens est portée à la charpente osseuse dans le phénomène d'étayage psychologique impliqué par l'exercice de l'Eutonie. Les conceptions corporelles sous-jacentes à l'eutonie font, donc, largement appel aux articulations et à la charpente osseuse². Consécutivement, les eutonistes réagissent fortement aux institutions de dressage du corps dont la figure de proue est l'Education Physique et Sportive (EPS, i.e. " le sport à l'école ") dans sa version classique. D'autres analyses davantage scientifiques ont souligné le redressement corporel à partir de pratique comme la kinésithérapie ou bien la gymnastique militaire (Vigarello, 1978 ; Defrance, 1987). Deuxième trait caractéristique mis en exergue par notre travail préliminaire, le

² Une approche critique soulignerait l'obsolescence d'un tel ensemble de conceptions, notamment, pédagogiques (l'utilisation, aujourd'hui surannée, du squelette dans la plupart des écoles était fréquente à cette époque).

différentiel de formation en Eutonie est frappant : les eutonistes se forment soit sur une période bloquée de trois ou quatre années en Allemagne, au Danemark ou en Suisse, soit au contraire d'une manière parcellisée, principalement en France, sous forme de week-ends et de stages pendant les vacances scolaires... Or, cette différence de formation cristallise une division très nette entre les praticiens rencontrés. La formation à l'étranger fonctionne, en effet, à l'instar d'une initiation rituelle (Goguel d'Allondans, 2002 ; Van Genep, 1981). Pour les praticiens formés en alternance, la technique Eutonie ne revêt pas, à juste titre selon nous, la même intensité identitaire (la rupture d'avec les relations familiales et familiales n'existe pas autant puisque seuls quelques week-end ponctuent la formation) que pour les praticiens formés à l'étranger pendant de longs mois. L'année précédant l'enquête principale (1992), une scission s'opérait parmi les eutonistes ; nous avons montré que l'enjeu gravitant autour de cette dissidence récente, mais déterminée, portait justement sur cette professionnalisation en question : les non initiés accusés d'incompétence relative revendiquant, corrélativement, une autre manière de devenir et d'être eutoniste...

Cette première approche de la sphère psychocorporelle laisse entrevoir différentes évolutions en marche. Tout d'abord, les situations professionnelles, particulière et générale, des eutonistes paraissent largement instables et fragiles. L'explosion apparente des pratiques psychocorporelles ne semble pas obligatoirement impliquer une facilité d'existence à *partir* d'elles ; l'eldorado annoncé souvent à grand renfort médiatique débouche, pour certains au moins, sur un " *no statut land* " identitaire, et des difficultés professionnelles concrètes pour survivre. Ensuite, les eutonistes soulignent l'évolution du « travail corporel » (Perrin, 1985) vers une relation duale... à l'instar du colloque singulier entre le médecin et son malade. Des analyses sociologiques spécifiques de la « médecine organisée » ont précisé ce point (Strauss, 1992,

69, 75). Après l'engouement pour les mouvements collectifs de la fin des années 1960, et des années 1970, les dernières décennies semblent marquer le pas et se diriger davantage vers un travail entre deux personnes : un praticien et son client/patient. « Il est clair qu'une image de la relation médecin/malade a envahi l'ensemble de la profession médicale (...) Elle semble proposer un idéal aux autres médecins » (Strauss, 1992, 75). Nous ajoutons à cet acquis de la sociologie des professions médicales³ : l'idéal de la relation duale proposé aux autres praticiens évoluant dans les domaines proches de la médecine et travaillant spécifiquement sur la gestion corporelle des mal êtres contemporains. Enfin, le travail eutonique, en tant que travail corporel, semble favoriser un comportement individuel particulier : plus calme, plus économique des énergies dépensées... Il semble, également, induire des relations avec autrui répondant à une « structure proxémique » particulière, pour reprendre l'expression de E.T. Hall dans *La Dimension cachée* (Hall, 1966). Les rapports corporels, affectifs, etc. entre eutonistes apparaissent " différents " : les praticiens enquêtés, dans un premier temps, entre 1992 et 1996 se déclarent volontiers plus proches ou plus sincères entre eux. Dans leur optique, la gestion de soi permet une meilleure relation/communication aux autres...

Ces différents thèmes se sont dégagés de l'étude circonscrite à l'Eutonie ; nous nous sommes logiquement interrogés, par la suite, sur la possible extrapolation de ces évolutions à un ensemble de domaines particuliers relevant de cette sphère. Notre travail sur les Relaxations est susceptible de préciser ces thèmes, et d'en éclairer d'autres.

³ Même si Strauss ne s'est jamais considéré comme sociologue de la médecine (Strauss, 1992, 23).

Première partie

EXERCICES DE RELAXATION

CHAPITRE I : RELAXATION : ENTRE " MEDECINE " D'AUJOURD'HUI ET D'HIER.

Nous allons aborder le thème de « la relaxation comme " médecine " de ville » en présentant tout d'abord les méthodes de relaxation et les manières de les exercer sur le modèle d'une activité indépendante (Héas, 1996). Ensuite, nous préciserons le caractère hybride de ces méthodes entre la " médecine " classique/conventionnelle et une autre approche de l'être humain. Enfin, nous relaterons les soubassements historiques des relaxations pour mieux saisir leur caractère inhérent aux sociétés modernes occidentales.

A. Premiers abords.

A l'origine de ce travail une question simple : « la relaxation peut-elle fonctionner comme une (autre) médecine de ville ? ». Notre approche de la relaxation doit être entendue selon ces deux compléments. D'une part l'analyse de la relaxation en tant que "*médecine* ", c'est-à-dire comme thérapeutique potentielle et/ou comme approche relationnelle susceptible de comporter un aspect aidant, voire soignant. Car, les pratiques de relaxation présentent fréquemment plusieurs versants : le soin et l'aide, mais aussi le simple enseignement, voire le loisir. Nous prenons le parti de n'éluder aucune de ces orientations, sans même exclure leur possible combinaison chez un même professionnel. Et d'autre part, nous abordons plus spécifiquement dans ce travail les usages de la relaxation qui prennent la forme d'une pratique "*de ville*".

L'objet socioanthropologique recouvre alors les caractéristiques d'un ensemble de praticiens indépendants offrant des soutiens/soins de type ambulatoire à une clientèle privée. Cette offre de relaxation ambulatoire s'effectue par définition hors des structures (hôpitaux, entreprises), elle est pratiquée le plus souvent au sein d'une ou plusieurs salles pouvant faire office de cabinet de consultation. Paradoxalement, l'autre partie des soins ambulatoires qui leur donne véritablement sens, les visites du praticien au chevet du malade (ou plus généralement du client), n'existe pratiquement pas dans les faits. Aux débuts des années 1990, la situation est rarissime. Quelques fois, des praticiens de la relaxation précisent les conditions pour lesquelles ils se rendent chez le demandeur : tel malade sidéen ou cancéreux en fin de vie, tel polytraumatisé incapable de se déplacer, etc. Les visites chez le client pour de la relaxation restent minoritaires, nous ne les abordons pas spécifiquement ici. Cependant, la démarche ambulatoire existe et se développe depuis peu notamment sous la forme particulière de l'expertise relaxative (relaxations, gestion du stress, préparation mentale, etc.) dans le cadre des clubs ou bien dans certaines entreprises reprenant le modèle anglo-américain de management intégral.

Par conséquent, l'exercice de la relaxation dont il va être question se déroule le plus souvent dans un lieu non domestique, et le praticien en relaxation se présente comme un professionnel qui « propose une certaine compétence et demande une participation à ses moyens matériels d'existence » (Gérin, 1984b, 23).

1. Les méthodes de relaxation.

Les méthodes de relaxation sont multiples. Nous prenons comme parti pris méthodologique de les considérer toutes sur un même plan. Plus précisément, nous considérons à la fois chaque technique et chaque professionnel mettant en œuvre

préférentiellement⁴ une méthode de relaxation comme des éléments d'égale importance quel que soit le degré de légitimité sociale de la méthode de base ou bien quelles que soit les trajectoires de formation du praticien. Nous reprenions sans le savoir à l'époque puisque ces textes n'étaient pas traduits en Français un principe de l'analyse interactionniste des métiers. « Etudier les métiers en les comparant permet (...) de préciser simplement que le chercheur part de l'hypothèse que tous les types de travail figurent sur la même liste, quel que soit leur classement sur les échelles de prestige ou de valeur morale » (Hughes, 1996, 87). De fait, le clivage le plus apparent en terme de légitimités sociale et professionnelle semble recouvrir la différence entre les *praticiens titulaires d'un diplôme médical ou paramédical (les praticiens légitimes)*, et les non titulaires (les praticiens illégitimes) ; nous verrons qu'il s'agit d'une distinction parmi d'autres... En outre, notre utilisation du terme « praticien » suggère, sans que nous y ayons pris garde lors des premières enquêtes, un haut statut socioprofessionnel (Hughes, 1996, 84). Les situations de rencontres lors des différents entretiens et observations ont pu renforcer cette suggestion implicite, et involontaire.

a) Définition d'un ensemble de pratiques.

Nous considérons comme méthodes de relaxation toutes *les méthodes qui provoquent une réduction des tensions, et plus précisément qui visent cette détente psychocorporelle du pratiquant*. L'action directe sur le tonus les particularise. Le terme tonus est primitivement utilisé en physiologie où il possède un sens aussi précis que restreint : il caractérise l'état d'un muscle. Cependant, « les études récentes assignent au tonus un rôle de plus en plus important dans le maintien des fonctions de vigilance et dans l'exercice des fonctions mentales supérieures » (Durand De Bousigen,

⁴ I.e. les praticiens dont la relaxation constitue la pratique professionnelle dominante à titre libéral (sous forme d'un travail indépendant).

1992, 15). Dans une approche génétique cette fois, H. Wallon précise le rôle fondamental de la « fonction tonique » dans l'évolution de la personnalité. L'infans, par exemple, est en accord tonique avec ses proches, et notamment sa mère : les émotions du nourrisson se traduisent et s'impriment dans sa tonicité musculaire de façon immédiate et indissociable ; progressivement, la rigidité et le relâchement de l'enfant vont signifier quelque chose, c'est-à-dire devenir symboliques. En prolongeant cette dernière optique d'autres approches du tonus soulignent que les états toniques du corps de la personne relaxée, mais aussi ceux du praticien, sont interprétables à la manière du travail analytique. Au total, les méthodes de relaxation peuvent être distribuées en rapport plus ou moins étroit avec l'une ou l'autre de ces approches rapidement esquissées.

Cependant, les méthodes de relaxation utilisent, au-delà de la modification tonique, la concentration, le retrait par rapport à l'environnement ou bien la suggestion. Nous utiliserons par la suite le néologisme *relaxatif* : il permet de qualifier les pratiques, voire les représentations des praticiens pour qui la relaxation est une partie *intégrante et surtout primordiale* de leur exercice. Par conséquent, sont exclus de notre approche, les praticiens et les pratiques qui relaxent à la marge, presque par surcroît⁵. Ce peut être le cas de tel praticien d'art martial, tel professeur de musculation sportive ou bien tel soignant (masseur kinésithérapeute, sage-femme, etc.) qui accordent un temps restreint de relaxation : en fin de séance, entre deux exercices de rééducation, etc. Il semble d'ailleurs y avoir consensus de la part des praticiens " es relaxation " pour caractériser ces approches corporelles partielles de détente (et non pas de relaxation).

⁵ Conception différente de celle utilisée par les instances officielles de la santé en France (les DRASS) pour qui un praticien est catégorisé dans les activités libérales pour peu qu'il exerce « au moins une activité en clientèle privée » (STATISS, 2003, 43).

Nous incluons le Yoga dans les méthodes de relaxation pour deux raisons principales. D'une part, il existe une véritable approche relaxative dans certaines pratiques yogiques. A ce titre, les techniques de Yoga sont présentées presque systématiquement dans l'historique des méthodes de relaxation (Erlich,1986, 4-5), et/ou comme « thérapie de relaxation » (Mirabel-Sarron, 1992, 168)⁶. D'autre part, sur le terrain, certains professionnels rencontrés professent une pratique de Yoga en complément d'une autre approche dénommée relaxation. Plus encore, ces praticiens présentent leur pratique yogique comme un élément fondamental de leurs activités relaxatives. Nous avons, pour les mêmes raisons, considéré l'Hypnose comme élément du champ des méthodes de relaxation. Dans la pratique professionnelle libérale des relaxations, l'association de plusieurs méthodes est courante, nous le préciserons plus avant...

Avant même de présenter les héritages historiques qui ont généré les méthodes actuelles (cf. *infra*) indiquons les méthodes de relaxation les plus usuelles.

Tout d'abord des méthodes portent le nom même de leurs initiateurs, ou du moins elles sont dénommées de cette façon aujourd'hui par leurs pratiquants. Les méthodes de J.H. Schultz (le Training Autogène) et de E. Jacobson (la Relaxation Progressive), explicitées aux débuts du siècle, sont traditionnellement considérées comme les méthodes de relaxation à la base de la plupart des méthodes contemporaines. Schématiquement, la première fait appel au phénomène de concentration mentale et d'autosuggestion ; par exemple, ayant remarqué que la décontraction musculaire se manifeste par une sensation de pesanteur, Schultz propose la consigne « je suis tout à fait calme, mes bras sont lourds », etc. La seconde méthode prend appui sur les phénomènes de

⁶ R. Dumel précise ces liens avec les relaxations, de même que le caractère fortement thérapeutique des demandes de yoga [« Le yoga : préhistoire, actualité, à venir de la relaxation », *L'Harmattan*, 1988, pp.388-404].

réactions physiologiques par exemple dans l'alternance contraction/décontraction d'un muscle en rapport avec la nervosité, l'émotion, l'imagination ou la réflexion. Jacobson débute le travail d'élaboration de " sa " technique à partir de la constatation de différentes interactions, par exemple, quelqu'un de détendu ne sursaute pas, ou bien une personne énervée est tendue, etc. Pour reprendre la distinction occidentale traditionnelle, le dualisme cartésien, la première méthode prend spécifiquement appui sur l'esprit et l'autre méthode sur le corps. Depuis, ces deux premières techniques modernes ont inspiré nombre de professionnels : psychanalystes, éducateurs, médecins, etc. Un certain nombre de praticiens ont donné leur nom à une méthode : Ajuriaguerra, Feldenkreis, Le Huche, Martenot, Stokvis, Vittoz, etc. Chacune d'elles souligne des points particuliers (l'usage et l'analyse des paroles prononcées par le relaxé et parfois par le relaxant, le travail à partir des mouvements, etc.), apporte des modifications dans le déroulement d'une séance ou bien dans les populations susceptibles de bénéficier de la relaxation (enfants, psychotiques, sourds, bègues, etc.).

Ensuite, différentes méthodes relaxatives ajoutent au terme relaxation un adjectif : citons les relaxations différentielle, dynamique, psychodynamique, évolutive, etc. Enfin, d'autres méthodes corporelles relaxatives sont présentées sous le couvert de néologismes : la Sophrologie⁷, l'Eutonie (ou le bon tonus), le Biofeedback (littéralement la " rétroaction biologique " ⁸), la Somatothérapie, etc. Comme la plupart des néologismes, ils se sont diversifiés à l'envi. Les déclinaisons se

⁷ Science de la conscience " élaborée " par Alfonso Caycedo en 1960 (en grec : science de la sagesse, ou de l'équilibre de l'esprit...).

⁸ Le Biofeedback est l'application de machines cybernétiques aux mouvements/réactions du corps humain : il permet ainsi de contrôler les battements de son cœur (électrocardiographe), d'obtenir l'état alpha (électroencéphalogramme), et plus spécifiquement d'atteindre l'état de relaxation (électromyographe). Etant donné l'engouement récent pour le monde cybernétique, ces applications possèdent sans doute un bel avenir...

présentent alors sous une forme un peu différente, en tous les cas distinctive, mais elles ne recouvrent pas toujours des méthodes uniquement relaxatives : l'Eustressing, l'Euthérapie, la Bioénergie, la Biosynergie, ou encore la Biodynamique, la Somatanalyse, etc.

Aujourd'hui, les méthodes de relaxation combinent allègrement les acquis antérieurs, en essayant d'éviter les désavantages reconnus aux premières méthodes relaxatives. Le fait de considérer, ici, les seules méthodes relaxatives rassemble déjà des pratiques assez diverses dans leurs conceptions comme dans leurs applications. Nous verrons que les différents classements dont elles font l'objet permettent de comprendre les nuances, et parfois les larges différences (entre les « segments professionnels » dans la terminologie de Strauss, 1992) qui les séparent [chapitre IIC]...

b) Nouvelles pratiques corporelles et modernité.

Les méthodes de relaxation font partie d'un ensemble de méthodes psychocorporelles très en vogue dans les sociétés modernes. Plusieurs centaines de techniques sont désormais proposées. Il n'est pas toujours aisé de déterminer au premier abord les spécificités réelles de chacune d'elle. Aujourd'hui des dizaines de milliers de pratiquants se relaxent, se forment à l'une ou à l'autre des multiples techniques proposées. Les premiers recensements quantitatifs en France sont présentés sous une forme synthétique par l'Institut National des Statistiques et des Etudes Economique (INSEE) en 1997⁹.

A la fin des années cinquante et des années soixante se sont développées, aux Etats-Unis tout d'abord puis en Europe, un ensemble d'initiatives et d'expériences de la part de philosophes, de psychologues, de psychanalystes, de médecins, etc. Ces expériences, progressivement transformées

⁹ Soit une année après la publication de notre seconde enquête qualitative des méthodes psychocorporelles.

et codifiées sous forme de techniques, visent à obtenir la réintégration du bien-être corporel du pratiquant dans sa vie de tous les jours. Les maîtres à penser et à agir sont, entre autres, Wilhem Reich, Arthur Janov, Alexander Lowen, Frederik Perls, etc. Le premier a exposé ses conceptions dès les années cinquante (1952), tandis que les autres l'ont fait, comme la grande majorité, de 1965 à 1975 : les traductions françaises des écrits des trois derniers auteurs précités datent respectivement de 1975, 1976, et 1977. Les titres mêmes de ces ouvrages de référence, à forte visée vulgarisatrice, sont éloquentes : « La fonction de l'orgasme », « Le cri primal », « Le plaisir », etc. Tous ont été, et sont toujours, des best-sellers de l'édition. Un dossier récent consacré spécifiquement au DP et présentant l'Hypnose ou le TA par exemple, rappelle ce point et les réticences progressivement dépassées par les éditeurs voulant préserver une image scientifique et sérieuse : « les milieux académiques restent si rétifs que Dunod, éditeur d'ouvrages psys classiques, soucieux de ménager les susceptibilités de ses auteurs, a choisi de publier le DP sous une autre marque, InterEditions¹⁰ ». Ces succès ont participé à l'essor, et finalement à la massification du phénomène social des « nouvelles » pratiques corporelles.

Aux débuts des années quatre-vingt, Eliane Perrin réalise une enquête participante au cœur de ces stages corporels (Perrin, 1985)¹¹ ; elle analyse un échantillon des écrits des « pères fondateurs », tous parlent de thérapies, et tous comportent un souci à la fois théorique et prosélyte (" propagandiste "). Dans son analyse sociologique des nouvelles pratiques développées par ces précurseurs, E. Perrin cherche à préciser d'une part les conditions sociohistoriques qui ont facilité l'émergence de ces nouvelles thérapies, et d'autre part les analyses sociales sous-jacentes de ces auteurs

¹⁰ « Développement personnel : la nouvelle quête du mieux-être », *Le Nouvel Observateur*, n°2044, 8-14 janvier, p.13.

¹¹ Prélude aux analyses de Le Breton en 1993.

tout autant que leurs compréhensions de la normalité, de l'anormalité ou alors des bienfaits d'une thérapie par le corps.

Les conditions sociohistoriques d'émergence.

Les nouvelles thérapies, produits d'importation des Etats-Unis sont parfois caractérisés de Mouvement du Potentiel Humain (MPH) : elles se sont développées de concert avec la Psychologie humaniste en Californie dans les années soixante. L'institut d'Esalen y est considéré comme le noyau dur, voire comme le tremplin, de « la contre-culture américaine qui est devenue la culture des rencontres¹² ». Les nouvelles thérapies commencent à connaître un succès très important en Europe aux débuts des années 1970. Le terrain est favorable dans la mesure où ce sont des années de fortes critiques notamment de la vision du corps machine. La société de production et de consommation de marchandises est remise brutalement en cause : la représentation de l'homme comme un producteur d'autres êtres humains, d'idées, de machines, etc. apparaît réductrice. Or, « cette crise de la conception du corps et de l'esprit entraîne avec elle tous ses sous-produits, la médecine occidentale, par exemple, fondée sur la planche anatomique et la dissection du cadavre » (Perrin, 1985, 47). Afin de dépasser cette société dualiste et l'idéologie matérialiste, différentes voix s'élèvent. Certains mouvements prônent un retour à une vie communautaire ou bien à une vie proche de la nature (les *babas cool*, les hippies, etc.). Dans le monde de la santé, mais aussi dans une optique transversale, la psychosomatique¹³ démontre, alors, l'association inextricable du corps et de l'esprit à chaque moment de la vie. Dans ce cadre, la thérapie au sens

¹² E. Perrin, *Idem.*, 1985, p.23. L'auteure cite le jeu de mots de Carl Rogers « *encounter culture* » par rapport à contre-culture...

¹³ La psychosomatique n'est sans doute pas née dans les années soixante, car on peut aisément trouver ses prémices dans les médecines " de l'esprit " telles la magie, la sorcellerie et le chamanisme ; par contre, le concept de psychosomatique s'est révélé heuristique en explicitant un nouveau rapport aux individus et aux maladies.

large ne doit plus simplement soigner l'un (le corps) ou l'autre (l'esprit) mais la combinaison des relations complexes entre les deux... sans jamais perdre ni l'un ni l'autre de son optique. De facto, les buts des stages corporels apparaissent ambigus : s'agit-il de se former, de se libérer, ou bien de se soigner ? Ces trois visées semblent commutatives : toute formation serait thérapie, toute libération, formation, toute thérapie, libération, etc. Le corps prôné par ces nouvelles pratiques en vogue ne se reconnaît plus dans celui de la médecine biologique, tandis que l'esprit n'est plus restreint à l'interprétation psychanalytique traditionnelle.

Donc, au-delà de la scission du corps et de l'esprit, les nouvelles pratiques corporelles louent l'être humain interagissant en lui-même, avec les autres, dans son milieu environnant (écologique)... Ce faisant, elles cristallisent un **mouvement contre légitime** par excellence puisqu'elles prennent le contre-pied des conceptions hégémoniques, et plus précisément de la « définition moderne du corps ». Pour David Le Breton, dans les sociétés occidentales, « l'homme est coupé de lui-même, des autres et du cosmos. Le corps est le résidu de ces trois retraits (...) Le corps est un reste » (Le Breton, 1990, 46-47). Les méthodes de relaxation proposent, en ce sens, une conception opposée insistant fortement sur un certain ralliement : « l'exploration sensorielle que favorise le caisson d'isolation, la *sophrologie*, les massages, le *yoga*, entre autres pratiques, se proposant un usage inédit du corps, traduit une *nécessité anthropologique d'une alliance nouvelle avec une corporalité sous utilisée dans la modernité* » (Le Breton, 1990, 129 ; Loux, 1990, 60).

Le travail sur soi qu'exige les nouvelles pratiques corporelles n'est-il pas en lui-même contradictoire avec la volonté des " nouveaux " pratiquants de se libérer des entraves qui pèsent sur l'homme ?

E. Perrin indique l'atmosphère de travail sérieux qui entoure ces pratiques. Le rire n'est pas de mise, la quête de soi exige effort et morale : les participants à ces stages corporels sont

réunis afin de résoudre des problèmes essentiels... leurs problèmes essentiels. Pourtant, les paroles mêmes prononcées lors des rencontres sont désocialisées : il n'y a pas véritablement d'échange, les mots décrivent seulement l'expérience intérieure à vivre. Le vécu intérieur de chaque pratiquant répond largement à une logique groupale d'imitation, d'éducation comme nous nous en sommes personnellement rendu compte lors d'un stage près de Lyon (Héas, 1992)... Les contacts corporels consentis pendant les stages sont de la même manière des parenthèses, d'ailleurs, précaires. Il suffit qu'un seul participant refuse à un moment donné la règle implicite de ces stages qui est " je te prête mon corps si tu me prêtes le tien ", pour que la nouveauté même disparaisse. Le corps y est donc instrumentalisé : il sert à la co-construction des expériences de chacun des pratiquants. De plus à la fin du stage, ces participants retrouvent le plus souvent leur vie sociale " décorporalisée ", si ce n'est leurs habitudes aliénantes. D. Le Breton précise que, dans le cadre collectif de la modernité, la libération du corps ne peut se réaliser que de façon morcelée : les techniques corporelles n'aboutissent qu'au durcissement des « normes d'apparence corporelle et donc (entretiennent) de façon plus ou moins nette une mésestime de soi chez ceux qui ne peuvent produire pour quelque raison les signes du " corps libéré " » (Le Breton, 1990, 144).

Les analyses sociales sous-jacentes.

Quelles sont les analyses sociales sous-jacentes de ces nouvelles thérapies et à qui s'adressent-elles ?

Ces techniques s'adressent, a priori, à tous dans la mesure où chaque individu est considéré comme malade, névrosé, brimé. D'où vient le mal qui nous assaille(ra)it... tous ?

Il ressort des analyses des initiateurs de ce mouvement corporel que le mal provient de la famille, et plus largement encore de la société qui renforce cette aliénation. Que l'on naisse sain (Janov), ou bien que l'on naisse animal (Reich, Lowen), les contraintes à vivre pleinement le plaisir, la sexualité, les émotions proviennent toujours de l'extérieur. La société et le milieu pervertissent le rapport unitaire de l'homme à la nature... dont le corps fait partie. Les techniques qu'ils mettent en œuvre comportent alors le souci de LIBERER l'homme de ces carcans qui le restreignent, qui le confinent à des rôles aliénants et à des ressentis altérés. Selon Marc Alain Descamps, « les valeurs de ces psychothérapies par le corps sont la libération des trois tabous du corps (...) la vue, le contact et la souplesse » (Descamps, 1992, 247). *Le corps "nouveau" est regardé, touché, et relaxé*, alors qu'auparavant il était camouflé, maintenu à distance et rigidifié. Pour cet auteur, les méthodes de relaxation ont été les premières méthodes à être forgées en raison d'une nécessité socioculturelle : pressé, et stressé dans sa vie de tous les jours, l'homme moderne a ressenti le « besoin de relaxation ». Les méthodes induites permettent au pratiquant corporel de parfaire son identité en la complétant des valeurs de la spontanéité, de la créativité et de l'autoréalisation...

Qu'est-ce que la normalité ?

Cette question ne reçoit pas de réponse consensuelle, car même si l'objectif de ces méthodes est sensiblement identique, il n'y a pas dans ces « nouvelles pratiques corporelles » de pensée unique : les différences entre les auteurs sont parfois fortes. Ainsi, la normalité n'a pas de commune mesure entre l'individu « raisonnable de Janov, qui ressemble fort à ce que les parents définissaient autrefois comme un enfant idéal (...)

de l'individu normal de Lowen, équilibré entre maîtrise et plaisir, civilisé, ou de celui de Perls, excité par le contact contradictoire avec les autres » (Perrin, 1985, 39).

Cependant, **le côté rassurant** de ces théories de l'homme et des moyens techniques de lui venir en aide constitue un point de convergence indéniable, car si les libérations, de l'individu, de son corps, de son mental, sont prônées fortement, il s'agit le plus souvent de mieux utiliser ses aptitudes en réformant ses habitudes (Gauthier, 2004)¹⁴, à reprogrammer l'Homme devenu *cyborg* (Le Breton, 1999, 19). Par contre, le plus souvent il n'existe pas de réelle remise en cause des structures sociales existantes. La volonté de renverser l'ordre établi n'apparaît pas ou peu : l'être au monde aliéné et maladif de l'homme n'exige pas la transformation radicale de l'organisation du monde. « Libération et santé ne sont pas synonyme de révolution¹⁵ ». E. Perrin omet, néanmoins, de citer l'exception notable de Reich pour qui libération sexuelle et révolution sont liées. Globalement, le MPH utilisera le système économique capitaliste plus qu'il ne le combattra. Afin de préciser cette analyse nous aborderons le thème sécuritaire foncier des méthodes de relaxation au chapitre III. Ainsi, le processus de libération, en œuvre dans les pratiques corporelles des années 1960, ne se cristallise pas tant par la violence collective : les manifestations et la révolte massives de 1968 en France débordent largement les populations des stages corporels ; ni même par la parole, mais bien plus par les actes et les gestes symboliques *entre initiés*. Alors même que les précurseurs de ce mouvement corporel dynamique ne considèrent pas le groupe comme un élément essentiel de leurs thérapies, leurs disciples insistent largement sur le versant groupal, voire sur les rites collectifs. Le retour au

¹⁴ Selon la belle expression de U. Gauthier dans ce dossier journalistique : « Nos habitudes ne sont pas nos aptitudes ». In : « Développement personnel : la nouvelle quête du mieux-être », *Le Nouvel Observateur*, n°2044, 8-14 janvier 2004, p.12.

¹⁵ E. Perrin, *Idem.*, 1985., p.39. Cf. également, M. Maffesoli, 1995, p.16 ; M. Ech Cherif-El-Kettani-Hajoui, 1985, p.71, etc.

corps en devenant un phénomène de masse sublime un être-bien-dans-sa-peau *avec* les autres : quelque chose comme dissiper l'inquiétude de chacun en communion avec autrui. Le petit groupe devient progressivement la matrice du travail corporel.

Pourquoi des pratiques sur le corps et par le corps ?

Pour ces praticiens, le corps est le véhicule de connaissances nouvelles en ce qu'il permet avant tout une expérimentation personnelle, un « vécu » propre des émotions qui émergent, des perceptions modifiées de la conscience, etc. La pratique corporelle, que ce soit le Cri Primal de Janov¹⁶, la Gestalt thérapie¹⁷ de Perls ou bien la Bioénergie¹⁸ de Lowen, permet de vivre ces nouveaux états sous le couvert d'une libération qui est (ou apparaît), elle aussi, nouvelle. Chaque pratiquant dévoile aux autres son expérience intime, ses désirs, ses peurs... La découverte est à la fois intime et dirigée vers les autres dans les pratiques groupales.

Les pratiques corporelles prennent le contre-pied épistémologique de la Psychanalyse classique. Ainsi pour Freud, l'enfant naît mauvais : la société civilise l'enfant qui est un « pervers sexuel polymorphe¹⁹ ». A contrario, le credo

¹⁶ " Primal " veut dire primitif ou premier. Selon Janov, les difficultés psychologiques de l'adulte sont dues aux conflits et à la souffrance primitifs refoulés, et réactivés constamment par le stress et les crises de la vie quotidienne. La notion de cri primal fait référence au cri libérateur de la souffrance primitive ; cette notion est assez largement délaissée aujourd'hui par les praticiens de la thérapie primale...

¹⁷ Le verbe allemand " gestalten " signifie " mettre en forme, donner une structure signifiante ". La Gestalt met l'accent sur " l'ici et maintenant " et réhabilite le ressenti émotionnel et corporel.

¹⁸ La Bioénergie préconise la décharge émotionnelle (crier, frapper des coussins, le sol, etc.) qui procure un relâchement de la tension musculaire, et ouvre le corps à la sensibilité, donc au plaisir, et en augmente la vitalité. Après cette décharge qui vide le pratiquant d'un sentiment négatif, il s'agit de réparer et de positiver un vécu corporel, émotionnel (ce peut être par un maternage, l'expression d'une parole jusque-là non dite, désirée etc.).

¹⁹ Freud repris par M.-A. Descamps, 1992, p.220.

corporel insiste, lui, sur le fait que le corps est vrai : il est sage et ne ment pas. A la limite, plus la recherche remonte dans le vécu enfantin, plus elle se bonifie. Le processus thérapeutique des pratiques corporelles souligne ainsi une participation active du participant : il s'agit, parfois, d'une véritable plongée dans l'enfance, voire au sein de la période fœtale comme dans la technique du Rebirth (littéralement la renaissance). A ce titre, vivre ses émotions et ses souffrances enfouies permet, par exemple avec la technique proche du Cri Primal, un certain exorcisme : l'expérience d'être confronté à ses nœuds émotionnels les extirpe de soi. Il s'agit en quelque sorte de soigner le mal par la mal. Etre à l'écoute de ses ressentis intimes, de ses sensations kinesthésiques revient à se rapprocher de la nature. Or, « c'est la nature qui guérit -- *natura sanat*. (...) Le médecin ne fait rien d'autre que de nettoyer la plaie ou réduire la fracture. Il en est de même avec votre personnalité » (Perls et *al.*, 1977, 159).

Attentions socioculturelles au corps.

L'attention au corps prônée par ces mouvements libérateurs ne constitue pas pendant les années soixante et soixante-dix un bien courant au sens économique du terme. S'occuper de soi, résoudre la cuirasse de ses tensions internes, demeurent un luxe. Plus encore, le fait de s'introspecter ainsi relève largement d'une éducation et d'une certaine culture de classe pour reprendre une expression en vogue à l'époque. Pour Luc Boltansky une véritable « culture somatique » rassemble les individus d'une même couche sociale. Il précise les attention et perception aiguës des messages que les classes les plus favorisées, et notamment les femmes de ces milieux, reçoivent de leur corps. « Aussi la propension aux " maladies fonctionnelles " est-elle d'abord le signe d'une aptitude à surinterpréter les messages du corps (...) bref, une aptitude à opérer la transformation de la sensation en symptôme » (Boltansky, 1974, 211). Les individus appartenant aux milieux socioprofessionnels situés au bas de l'échelle sociale, sont,

eux, moins enclins à " s'écouter " : leurs conditions d'existence, leurs conditions de travail, ou bien leurs éducations laissent peu de temps et d'intérêt à l'interprétation des états corporels qui ne perturbent pas la vie quotidienne.

Partant de ces constats, E. Perrin propose l'hypothèse que « les nouvelles pratiques corporelles touchent avant tout ceux qui, dans les rapports de travail sont en butte aussi bien à l'agressivité de leurs supérieurs (...) qu'à celle de gens qu'ils ont sous leurs ordres, agressivité à laquelle ils sont contraints de répondre verbalement » (Perrin, 1985, 131). Elle vérifie cette hypothèse, notamment, par la présence lors des stages corporels de forts contingents provenant de l'éducation nationale ou des professions sociales. Aux débuts des années quatre-vingt, date de l'enquête de Perrin, les catégories socioprofessionnelles les plus présentes lors des stages de nouvelles pratiques corporelles sont les professions libérales, les cadres supérieurs et les cadres moyens. Le détail des secteurs économiques, par ordre décroissant, indique la santé (24 %), l'éducation nationale (21 %), le travail social et la psychologie (10 % chacun). Les professionnels de ces secteurs sont donc continuellement aux contacts de la maladie, de l'échec scolaire, des difficultés, voire des violences quotidiennes, etc. Qui plus est l'image sociale de ces secteurs se ternit progressivement. Tout semble se passer comme si les pratiques corporelles permettaient aux individus, situés à une position professionnelle intermédiaire, d'intérioriser leur malaise social en mal être physique. E. Perrin propose alors une hypothèse induite en ce qui concerne les secteurs de la santé et de la psychologie : ces engagements dans des formations corporelles révèlent, peut-être, à la fois une volonté de perfectionnement mais aussi une volonté de recyclage professionnel. Car les secteurs médico-sociaux traversent une crise de confiance de la part de la clientèle mais également de la part des professionnels, eux-mêmes : la division du travail entre les soignants de la psyché et ceux du soma est réelle, le secteur médical est, lui, de plus en plus critiqué, etc. Nous

confronterons la pertinence de cette hypothèse dans la compréhension des trajectoires de certains praticiens des méthodes de relaxation. L'installation en exercice libéral apparaît exemplaire de cette échappatoire d'un système trop rigide et/ou d'une volonté de recyclage professionnel. Cette compréhension à partir du malaise socioprofessionnel semble confirmée, enfin, par l'âge des participants. En effet, les stagiaires corporels appartiennent aux générations particulièrement sensibilisées aux discours polymorphes sur la libération de la fin des années soixante ; ils avaient entre 16 et 25 ans pendant les " événements de Mai ". Nous verrons que les professionnels de la relaxation rencontrés entre 1992 et 1995, soit dix à quinze années après l'étude de Perrin, relèvent également des mêmes caractéristiques socioculturelles...

En redonnant la parole au corps et du corps à la parole, les pratiques corporelles contribuent depuis plusieurs années à réenchanter l'identité de leurs participants, et peut-être par voie de conséquence à réenchanter les rapports entre les hommes. Notre travail vise à comprendre les problèmes identitaires, économiques et sociaux que les utilisations d'un ensemble de techniques posent aux praticiens (para)médicaux ou non. Car, les techniques psychocorporelles ne sont plus, aujourd'hui, des pratiques totalement " *underground* " ; elles ont eu et continuent de produire des effets sur la façon dont certains parents s'occupent de leurs enfants (par une sensibilisation au langage corporel de leur progéniture), ainsi que sur la manière dont enseignent certains pédagogues (le travail corporel est intégré à la Maternelle par exemple, l'éducation physique et sportive ne se focalise plus seulement sur la compétition, etc.). La prime éducation s'en trouve transformée. Plus largement encore, l'art bien sûr avec l'expression corporelle en danse, ou le chant harmonique en musique, mais aussi le monde de l'entreprise sont désormais pénétrés des valeurs et des pratiques corporelles...

2. Exercer la relaxation...

Nous considérons dans ce travail uniquement l'exercice de la relaxation en dehors des structures collectives : hôpitaux, cliniques, et entreprises en général, etc. Cette réduction du champ d'observation est présentée plus précisément au chapitre II. L'appellation du praticien en relaxation ne fait pas l'unanimité. De facto, relaxateur et relaxologue sont les deux principales dénominations usitées. Il existe évidemment des dérivés : relaxothérapeute, hypnorelaxologue, psychorelaxologue, etc.²⁰... ils sont marginaux. Par contre, comme nous le verrons plus précisément à la faveur de la question de l'identité professionnelle, un certain nombre de praticiens ne désire pas être réduit à un label et/ou à une étiquette particuliers... Cependant, il est intéressant de souligner que le champ des relaxations apparaît polarisé par d'un côté les relaxateurs et de l'autre les relaxologues. Relaxateur semble être la dénomination préférée des praticiens légitimés par un diplôme d'Etat, plus particulièrement des psychiatres, des masseurs kinésithérapeutes et des psychomotriciens. Le terme relaxologue, lui, est plus souvent utilisé par les autres praticiens possédant, globalement, des niveaux de formation moins élevés, et issus de couches sociales moins favorisées. Tout semble se passer comme si la dénomination « relaxateur » constituait la référence à mesure que l'on se rapproche des caractéristiques de formation, voire des caractéristiques culturelles des couches sociales les plus aisées ; couches sociales parmi lesquelles sont recrutés les praticiens médicaux, et dans une moindre mesure les praticiens paramédicaux. Cet intérêt porté aux notions utilisées par les enquêté(e)s relève du souci d'objectivité propre à notre démarche en sciences sociales où « l'étape essentielle est l'examen critique du vocabulaire ordinaire » (Chapoulie, in : Hughes, 1996, 51). Dans ce cadre théorique, analyser des

²⁰ D'autres appellations sont utilisées, par exemple : « formateur en relaxation », « monitrice en relaxation », « consultant en relaxation », ou bien « *relaxationnistes* » [Document n°35, Annexes D, Héas, 1996].

situations peu légitimées (de faible statut comme c'est le cas ici pour un certain nombre d'enquêtés) doit permettre une approche davantage heuristique lorsqu'on les compare à des situations professionnelles davantage légitimées (Hughes, 1996, 80)...

Sur le terrain, il nous a semblé plus opportun d'utiliser le terme « relaxologue » largement utilisé par les médias, plutôt que celui de relaxateur qui apparaît plus " élitiste ". D'ailleurs, lors de nos premiers entretiens exploratoires, les praticiens non légitimés par un diplôme d'Etat, se sont montrés surpris de nous entendre utiliser un terme soit qu'ils ne connaissaient pas, soit qui leur faisait immédiatement penser à un... médicament. Il n'existe pas de nom ou d'appellation déposées, c'est-à-dire que tout un chacun peut se dénommer « relaxateur » ou « relaxologue ». Ces questions de label sont intéressantes ; elles se posent toujours à un moment ou à un autre vis-à-vis de chaque technique créant une appellation ou modifiant celles existantes : nous avons plus spécifiquement analysée en 1992 l'exemple de l'Eutonie, la Sophrologie ou bien la Somatothérapie entrent, également, dans ce cadre...

Nous adopterons pour la suite le terme de relaxologue pour désigner le praticien de la relaxation en général. La non définition de l'appellation professionnelle sera analysée précisément au chapitre IV au regard du processus identitaire en construction...

a) L'exercice libéral des relaxations.

L'exercice libéral des relaxations, que notre travail se propose d'approcher, couvre un éventail important. Il ne se superpose que partiellement à celui des praticiens médicaux et paramédicaux dont nous allons présenter rapidement les évolutions dans la deuxième partie de ce chapitre. Car, les trajectoires de formation et les modalités de vie du travail indépendant des relaxologues sont largement diversifiées. Notamment, les exigences formelles de ce travail relaxatif

varient suivant que le professionnel appartient ou non au monde médical ou paramédical. Les praticiens non diplômés d'Etat dans ces domaines n'ont pas à respecter les codes de déontologie formels ou informels (codes de bonnes conduites) encadrant moralement les activités professionnelles des praticiens médicaux et paramédicaux. Le syndicat européen de la Relaxologie, regroupant en majorité des praticiens de la relaxation non légitimés, projetait en 1995 d'établir une charte d'éthique du praticien de la relaxation. D'autres initiatives de cet ordre sont à l'étude, et aujourd'hui appliquées dans d'autres associations plus ou moins représentatives des " nouveaux " praticiens. Exemple dans les centres *Vitae Relaxo*, le code déontologique précise ainsi que le signataire « s'engage à ne pas emmener la personne sur le chemin de ses éventuelles appartenances (...) à ne pas faire de pratique illégale de la médecine (...) ni diagnostic, ni traitement...²¹ ».

En outre, le travail libéral se diversifie. Le modèle majoritaire du médecin ou bien de l'infirmière libéraux par exemple, agissant seuls, n'est plus autant hégémonique. Un exercice libéral de groupe se profile de plus en plus : il existe, en fait, mais de façon marginale depuis la fin de la dernière guerre mondiale dans notre pays. L'exercice libéral de groupe rassemble des praticiens « exerçant tous libéralement, mais qui mettent en commun leur organisation professionnelle » (D'humelières, Gottely, 1989, 53). Il y a quelques années encore, ce type de regroupement était plutôt rare et constituait une démarche de nature essentiellement idéologique. Ainsi, dans le cas des médecins, ils s'associaient dans les années soixante-dix notamment, afin de promouvoir et d'exercer une médecine plus globale ; ils devenaient ainsi, non plus des concurrents mais des collaborateurs. L'objectif avoué du syndicat national de la médecine de groupe en 1979 était de tendre vers un « libéralisme associatif ». Aujourd'hui, l'exercice médical libéral en France demeure majoritairement individuel :

²¹ <http://www.vitae-relaxo.com>. Consulté le 09/01/04.

71,8 % en 1989. En 2002, le développement du travail libéral de groupe appartient toujours aux perspectives démographiques médicales de notre département d'enquête la Loire Atlantique (DRASS, 2002). Il ne l'est plus par exemple en Allemagne ou aux Etats-Unis.

Or, cet exercice groupé dans les domaines de la santé ne répond pas strictement aux catégories professionnelles traditionnelles dans notre pays : il n'est pas distingué de l'exercice libéral individuel majoritaire. Le vide, notamment juridique, est comblé en 1977 lorsque la loi relative aux sociétés civiles professionnelles s'applique aux médecins. Les associations de médecins peuvent depuis s'élargir aux locaux, au matériel, au personnel mais aussi aux honoraires. Le code de déontologie de 1979 aborde la question des associations médicales, notamment en ce qui concerne l'indépendance de chaque praticien (article 71) : « toute association ou société entre médecins doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux » ; et (article 72) : « dans les cabinets de groupe tenus par plusieurs associés, quel qu'en soit le statut juridique, l'exercice de la médecine doit rester personnel. Chaque praticien garde son indépendance professionnelle ». De facto, l'exercice de groupe présente l'avantage de permettre l'aménagement du temps de travail du médecin (et par conséquent de son temps de loisir...), rendant compatible vie professionnelle et vie familiale. Les médecins généralistes exerçant dans les petites villes se sont le plus souvent associés ces dernières années : plus de deux médecins sur cinq exerçant dans des petites villes sont regroupés, un sur cinq seulement soit deux fois moins, parmi les médecins parisiens » (D'humelières, Gottely, 1989, 71).

Depuis 1990 une nouvelle forme juridique de sociétés, les Sociétés d'Exercice Libéral (SEL), permet aux professions libérales « réglementées » de recourir aux sociétés de capitaux

afin de se constituer en véritables entreprises²². Or, les professions libérales réglementées concernent certains praticiens de la relaxation : les professions de la santé (les masseurs kinésithérapeutes, les sages-femmes, les médecins, les psychologues, etc.) mais également d'autres professions techniques comme les professeurs de danse (Daigre, Lepeltier, 1993, 10). La liste des professions susceptibles de bénéficier de ce nouveau cadre d'exercice libéral n'étant pas fixé précisément, on ne peut exclure que certains praticiens de la relaxation (légitimés ou non) demandent cet agrément. Les SEL ont pour objet l'exercice en commun d'une profession et non la simple mise en commun de moyens. « Par principe elles seront monoprofessionnelle (article premier), par exception, elles pourront avoir pour objet l'exercice en commun de plusieurs professions libérales réglementées » (Daigre, Lepeltier, 1993, 10). De facto, la pluriprofessionnalité ne s'est pas développée en France puisqu'elle est possible dans le cadre des sociétés civiles professionnelles depuis 1966. Cependant, ces formes récentes d'associations de professions libérales, les SEL, peuvent annoncer une nouvelle organisation des offres de soins dans la mesure, notamment, où ce cadre des SEL offre une relative tolérance vis-à-vis des tiers associés. Il est tout à fait imaginable de rencontrer dans un proche avenir des relaxologues légitimés et moins légitimés s'associer. S'agissant de véritables entreprises libérales, les interventions/réglementations des différents Ordres sont complexifiées ; par conséquent, les collaborations de (para)médicaux avec des praticiens non titulaires de diplômes d'Etat sont, d'ores et déjà, moins contrôlables. A ce titre, ces SEL sont étrangement proches d'un autre exercice des relaxations, qui n'entre pas dans le cadre strict des professions libérales, mais qui contourne celui-ci : les associations

²² Trois types étaient possibles à l'époque : sociétés à responsabilité limitée (SARL), société anonyme (SA) ou sociétés en commandite par action (SCA). Sur le terrain de la relaxation nous avons rencontré uniquement le premier type.

relaxatives où il n'est pas rare de rencontrer des relaxologues légitimés et non légitimés travaillant de concert...

b) Exercice associatif des relaxations.

L'exercice indépendant de la relaxation se complexifie encore par la présence d'une activité régie par le cadre des associations dites " loi 1901 ". Ce dernier statut renforce les différences de liberté de l'exercice de la relaxation indépendante par un praticien légitimé d'un côté et non légitimé de l'autre puisque ce type de pratiques de la relaxation n'est pas déclaré en tant qu'exercice libéral, *a fortiori* médical. En effet, le cadre associatif constitue un recours non négligeable, de facto, pour la mise en place d'un exercice relaxatif. Deux formes associatives principales se rencontrent sur le terrain.

Les associations multifonctions.

D'une part, dans certaines associations sportives et de loisirs figurent, *entre autres*, des usages relaxatifs : ce sont les associations que nous appelons multifonctions. L'importance des pratiques de relaxation effectuées dans ce cadre associatif n'est pas précisément estimée. Car, le cadre associatif est très vaste : le nombre total d'associations en France avoisine les 800 000. Cette estimation, très approximative, nous donne seulement un ordre de grandeur global ; car, les créations et les cessations d'activités sont nombreuses, et seules les premières sont comptabilisées (60 000 en 1990²³, 70 000 en 1995). Ce secteur employait au milieu des années 1990 1,3 million de salariés et 800 000 bénévoles : « il brasse plus de deux cents milliards de francs par an. Mais 0,3 % des associations emploie 80 % des effectifs²⁴ ». Par ailleurs, l'activité des associations recouvre une multitude de

²³ J. Defrasne, *La vie associative en France*, P.U.F., 1995, p.69.

²⁴ " L'A.R.C et les autres ; les combines des associations ", *Le Point*, 10/02/1996, p.13.

" fonctions " ; aujourd'hui, le sport prédomine avec 19 %, devant la culture et le tourisme 17 %, la santé et l'action sociale 12 %, les loisirs et la jeunesse 12 %, etc. Les relaxations sont le plus souvent référencées dans cette première catégorie. En 1996, l'INSEE a précisé l'engagement associatif des Français. « 20 millions de personnes ayant plus de 14 ans sont membres d'une association. C'est autant qu'en 1983, mais le développement individuel, à travers une activité collective (sport, culture...), a pris le pas sur la défense d'intérêts communs (syndicats, parents d'élèves...) » (Crenner, 1997). A cette date, 18% des Français de plus de 14 ans en sont membres, contre 15% en 1983. Sachant que les plus jeunes participent beaucoup au « mouvement sportif » et constituent une population sous enquêtée (Bodin, Héas, 2002).

Cependant, une association n'offre pas toujours un ensemble d'activités cohérentes : telle association peut, par exemple, proposer aussi bien du Yoga, de la Sophrologie que des soirées dansantes ou bien un concours de pêche... Sur le terrain de la région nantaise [cf. chapitre II], le cadre associatif permet de relaxer un, voire plusieurs milliers de personnes chaque semaine. Cet effet de masse est d'autant plus fort que le travail de relaxation dans ce cadre associatif est exclusivement groupal. En Loire-Atlantique, l'estimation des activités des maisons de la culture et des principaux centres culturels indique plusieurs (en moyenne trois) séances de Yoga, de Relaxation ou de Sophrologie par semaine ; à raison de dix/quinze personnes minimum par groupe, multiplié par au moins trente communes, on obtient une population de 1500 à 3000 personnes relaxées hebdomadairement²⁵... L'exercice dans le cadre de différentes associations peut permettre aux relaxologues d'aborder un important réservoir de demandes

²⁵ Une extrapolation, sans doute très approximative, à l'ensemble du pays indique alors un à trois centaines de milliers de personnes relaxées en groupe chaque semaine.

relaxatives ; nous rejoignons ici le deuxième type d'association qui offre de la relaxation...

Les associations ad hoc.

Une autre forme d'association peut être qualifiée d'exercice indépendant détourné : il s'agit de la création d'association *ad hoc* pour l'exercice de la relaxation. Un praticien peut facilement se concerter avec quelques personnes de son entourage afin de mettre en place un bureau associatif, dans lequel il peut apparaître au moins aux débuts ; les membres déterminent un nom qui caractérise, plus ou moins explicitement, l'activité de relaxation de l'association. Puis, si celle-ci se développe, le praticien peut se retirer du bureau dans l'optique de bénéficier par la suite d'une salarisation par ladite association. Le cadre associatif permet alors au relaxologue de bénéficier d'un cadre de travail officieux, voire quasi-officiel si l'association obtient l'autorisation de le salarier. Dans notre population d'enquête, ce mode de fonctionnement s'est avéré assez important : de l'ordre d'un sixième. Le plus souvent, la relaxation associative ad hoc se constitue à la suite d'un exercice de relaxation dans le cadre d'une association multifonctions. Intervenant dans ce vaste réseau associatif les relaxologues peuvent y recruter des clients pour un exercice indépendant déclaré ou non (dans ce dernier cas, il s'agit, donc, de travail " au noir ").

Comme nous venons de le présenter, le cadre de la " relaxation associative " est large. De facto, les pratiques de relaxation recouvrent différents sous-groupes de statuts. Pour éclairer notre propos, indiquons les différentes formes rencontrées sur le terrain. La population avec qui nous avons réalisé des entretiens approfondis entre 1992 et 1996 se distribue ainsi :

| Libéral | Libéral + associatio n | Association + vacataire | Association | Salarié | Salarié + associatio n |
|---------|---------------------------|-------------------------------|-------------|---------|---------------------------------|
| 23 | 4 | 4 | 3 | 6 | 4 |

Autre cas : travail souterrain (" au noir ") exclusif (un enquête).

En dehors de l'exercice relaxatif libéral au sens strict et à temps plein, des praticiens indépendants ou salariés interviennent en sus dans une association (*ad hoc*/relaxative), d'autres fonctionnent uniquement dans le cadre associatif multifonctions, activité parfois mixée avec quelques vacances. Les variations d'exercice de la relaxation se démultiplient puisque les temps d'activité peuvent énormément varier au sein d'un seul statut, mais aussi dans la combinaison de plusieurs statuts. Notre étude vise à proposer une (re)présentation fine de ces multiples statuts d'une activité semblable ou similaire : l'exercice professionnel de la relaxation²⁶.

Cependant, la liberté d'association étant le socle de la loi de 1901, il n'existe pas ou peu de contrôles des activités associatives de relaxation qui demeurent, à ce titre, des pratiques véritablement indépendantes. Se pose alors le problème de la juxtaposition de pratiques relaxatives (para)médicales d'un côté et non médicales de l'autre. Ces dernières activités ne sont pas autant contrôlées puisque dans le cadre associatif « il n'est fait réserve que pour l'association dont l'objet est illicite, contraire aux lois ou aux bonnes mœurs » (Defrasne,1995, 31). Or, le caractère illégal ou offensant des pratiques d'une association est difficile à mettre en lumière, en dehors des plaintes directes des usagers. De plus, sous le couvert d'une association l'illégalité n'est pas toujours de mise puisqu'un diplômé d'Etat dans les domaines médicaux, paramédicaux ou psychologiques peut sans conteste

²⁶ Toutefois, dans la situation principale d'enquête (l'entretien avec le praticien), nous n'avons pas toujours obtenu les durées d'activité à l'aune de la norme salariale. C'est pourquoi, notre étude apporte peu de précisions sur ce point précis... à supposer que l'exercice libéral puisse être analysé de la sorte.

intervenir... comme bénévole, mais aussi en tant que salarié. Par ailleurs, lorsque le relaxologue n'est pas médecin ou paramédical, l'exercice illégal de la médecine est difficilement justifiable sur la seule activité de relaxation : le corps n'est pas forcément touché, le caractère thérapeutique est encore moins facilement démontrable, etc. De fait, l'exercice illégal de la médecine est un recours rarement utilisé contre ces usages plus ou moins professionnels des relaxations. L'action judiciaire pour exercice illégal de la médecine est invoquée avec parcimonie dans la mesure où le praticien incriminé bénéficie par cette entremise d'une publicité non négligeable, tel est l'argument invoqué, par exemple, par l'Ordre des médecins. Le contournement associatif est, par conséquent, largement utilisé par les professionnels non médicaux : ce cadre leur permet de relaxer et d'effectuer des rentrées d'argent (plus ou moins " au noir ") sans être déclaré comme professionnel indépendant. Les statuts associatifs leur permettent, en sus, d'organiser six manifestations annuelles (séminaires, stages, conférences, etc.) afin de présenter/vendre leurs produits, les activités relaxatives.

Plus encore, comme nous l'avons présenté brièvement précédemment, aujourd'hui le monde associatif s'adapte à l'entreprise, au point d'y ressembler énormément ; les activités marchandes se sont multipliées et beaucoup d'associations sont devenues des entreprises avec une trésorerie à gérer, des produits ou des services à rentabiliser, des salariés à rémunérer. De cette adaptation, « il en est résulté des problèmes d'ajustement interne, de cohabitation avec le secteur capitaliste, de confrontation avec le droit du travail » (Defrasne, 1995, 63).

En France, le centenaire de la loi 1901 a été l'occasion de célébrations, mais aussi de débats sur les caractéristiques d'une association et les risques de capitalisation du mouvement associatif non lucratif... à l'origine. Les domaines des sports et des loisirs ont été particulièrement sensibilisés puisque les variations même de niveau de pratiques, mais

aussi de partenariat avec la sphère privée ont exigé la mise en place de réglementations spécifiques pour les plus grands clubs en Société à Objet Sportif ou bien en sociétés d'économie mixte sportives locales, etc.

L'exercice associatif de la relaxation lorsqu'il est le fait d'un ou de quelques praticiens ne s'appuie toutefois pas souvent sur le secteur commercial : il n'y a pas, par exemple, de sponsoring à titre individuel. Par contre, nous avons rencontré quelques cas de parrainage par des laboratoires pharmaceutiques, participant, par exemple, à l'organisation de conférences. C'était le cas du laboratoire UPSA pour le deuxième congrès de l'IFERT (Intergroupe de Formation et d'Etudes en Relaxation Thérapeutique) en Juin 1994 à Paris. Généralement, les associations « se méfient de la publicité, et leur savoir faire répugne au faire savoir » (Defrasne, 1995, 71). Nous préciserons cette place de la publicité vis-à-vis de la pratique relaxative dans le chapitre analysant la marchandisation de ces pratiques.

Les associations comme lieux d'innovation.

Les *pratiques associatives* proches du monde libéral sont finalement intéressantes à analyser dans la mesure où elles sont historiquement des « foyers d'innovation (...) et ont vocation à souligner les besoins non satisfaits et à traduire les aspirations nouvelles » (Defrasne, 1995, 81). Ainsi, notamment dans le domaine de la santé, ce sont des associations qui, dans un premier temps, ont lutté contre les fléaux endémiques (tuberculose, cancer, et bien sûr, SIDA). De nombreuses associations sont à l'écoute des personnes en difficultés socio-économiques (chômeurs, sans domicile fixe) mais aussi sanitaires et psychologiques (alcooliques, autres drogués, dépressifs, etc.). En ce sens, les praticiens associatifs en relaxation annoncent, peut-être, une plus large et nouvelle prise en charge des personnes stressées, tendues... Car ces pratiques " libérales " des praticiens associatifs peuvent être considérées comme davantage « dédagées » (Robin, 1995,

10), que celles des soignants hors convention : liberté des prix de la " consultation ", des durées de la séance, de leur fréquence, de la combinaison des techniques ou bien des praticiens, etc. Ces pratiques, à la limite de la légalité parfois, peuvent permettre des prises en charge différentes de celles des praticiens ou des structures officiels.

Au total, envisager l'ensemble des praticiens indépendants de la relaxation peut permettre de révéler des pistes pour les mesures de traitement, mais aussi et surtout pour les mesures de prévention de certaines pathologies précisément pointées aujourd'hui : fatigue chronique, *burn out*, hypertension artérielle, etc. (Guittière, 1988 ; Loriol, 2000 ; CFLHTA²⁷, 2001).

B. Médecine orthodoxe/hétérodoxe.

L'orthodoxie médicale comprend les discours et les pratiques effectués par la médecine hégémonique et officielle, dite également médecine biologique ou biomédecine. Cette médecine s'appuie sur une légitimité récente et une scientificité réductrice (Illich, 1975 ; Le Breton, 1993). La révolution pasteurienne de la fin du XIX^{ème} siècle est généralement considérée comme un vecteur essentiel mais non suffisant du développement de la médecine occidentale moderne. Elle a démontré, notamment, que des particules minuscules et invisibles (bactéries, virus, etc.) peuvent être à l'origine des affections d'organismes beaucoup plus grands dont les hommes font partis. Cette médecine a énormément progressé depuis, et a permis des avancées spectaculaires : vaccinations, chimiothérapies, chirurgies de réparation, de

²⁷ Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle, sondage TNS-SOFRES, 2001. http://www.tns-sofres.com/etudes/sante/12201_hta.html. Consulté le 09/01/04.

transplantation d'organes, etc. (Chevassus-au-Louis, 2003 ; Lassagne, 2003). Par contre, elle demeure résiduelle par la limitation même de son champ d'observation : le corps biologique, c'est-à-dire la matérialité de l'homme en dehors, le plus souvent, de ses inscriptions familiale²⁸, sociale, culturelle, etc. (Duret, Roussel, 2003, 105 ; Sonigo, 2003). Cette médecine se montre, de ce fait, incapable de comprendre les mécanismes de guérison de certaines affections ou manifestations pathologiques humaines, a fortiori elle est impuissante à résoudre les maladies qu'elle dénomme " fonctionnelles "... D'ailleurs, l'adéquation de la médecine orthodoxe avec son objet semble s'amenuiser à mesure que la pratique médicale s'éloigne de l'hôpital ; la médecine de ville apparaît moins orthodoxe et appréhende la maladie/malaise en tenant davantage compte des facteurs contextuels (familiaux, sociaux, etc.).

D'autres approches se sont développées ou bien ont été réactivées à côté de la médecine hospitalière et technique : les médecines douces/alternatives et les médecines anciennes de l'Occident. F. Bouchayer qualifie l'ensemble de ces pratiques « d'*hétérodoxie* médicale » (Bouchayer, 1986, 10). Ce terme subsume, selon nous, le caractère différent des concepts sur lesquels se fondent ces pratiques. Car elles ne sont pas seulement marginales. Aujourd'hui, l'emploi du terme « hétérodoxie » ne caractérise pas tant les techniques, qui seraient hétérodoxes, que les praticiens référant à des anthropologies particulières et mettant en œuvre des anthropothérapies spécifiques... En outre, une pratique marginale à un moment donné peut, tout à fait, devenir une référence quelques années suivantes. Ainsi, les soins palliatifs (les usages médicaux concernant les situations du mourant, voire plus globalement du « mourir ») sont devenus visibles et reconnus comme une nouvelle norme applicable à tous (Castra, 2003). « "L'autre côté" de la médecine est devenu non

²⁸ Certaines pathologies sont toutefois et désormais analysées par la biomédecine à travers l'histoire familiale (allergies, diabète, cholestérol, etc.).

seulement plus visible, mais justifie aussi d'un nouvel impératif d'intervention médicale » (Castra, 2003, 3). Comme nous le verrons, les "autres" médecines se construisent progressivement à travers des luttes entre groupes de praticiens qui recouvrent, également, des positions idéologiques et symboliques (relative à la mort par exemple) variables. Or, les méthodes de relaxation combinent à la fois les sphères médicales orthodoxe et hétérodoxe, mais plus encore elles empruntent aux deux catégories des approches hétérodoxes (ancienne et exotique) ; nous pointerons plus spécifiquement cette particularité dans la deuxième partie de ce premier chapitre.

Quelle est la situation de la médecine, et plus précisément de la médecine et de la paramédecine de ville dans notre pays ?

1. Les soins de ville en France.

Le paysage des soins et de la santé a connu des bouleversements profonds ces dernières décennies. Désormais, parmi les services consommés par les ménages, ceux qui concernent la santé (humaine et animale) occupent une place primordiale des dépenses : ils ont plus que doublé en volume depuis 1980. Pendant la même période, le secteur alimentation, qui s'est pourtant fortement diversifié, enregistre une progression en volume cinq fois moindre ; les dépenses de logement n'ont augmenté, elles, que de cinquante pour cent²⁹... Cette consommation de services médicaux et de santé représente désormais sept pour cent du budget des ménages, soit une part aussi importante que celles de la culture et des loisirs réunis, plus que celle de l'habillement³⁰. La demande de santé pour soi, ses proches, mais aussi pour ses animaux de

²⁹ INSEE, La consommation des ménages, repris par l'Indicateur Statistique de la CNAM, 1994, p.31.

³⁰ Annuaire statistique de la France, INSEE, 1993, p.203-216.

compagnie, est donc en nette progression dans notre société de consommation. Les analyses statistiques globales, comme celles de l'INSEE (Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques), présentent et définissent les offres de soins de ville comme les prescriptions des médecins et l'ensemble des séances des praticiens médicaux et paramédicaux.

a) La liberté des soins.

L'accès à ces offres de soins demeure libre dans notre pays. Il n'existe, par exemple, aucune filière de soins en médecine de ville : le malade jouit (pour l'instant encore !) d'un total libre choix de son (ou de ses) médecin(s) généraliste(s), mais aussi, et de la même manière, de son ou de ses médecins spécialistes. Par comparaison, en Allemagne et surtout au Royaume-Uni ce libre choix est organisé. Dans le système public anglais, par exemple, toute personne résidente s'inscrit sur la liste d'un généraliste de son choix (*General Practitioner*). « L'idée de " choix " doit être bien comprise (...) changer de généraliste est possible mais difficile. La décision d'avoir recours aux soins d'un spécialiste ou à l'hospitalisation est (sauf urgence) prise par le généraliste. Il joue le rôle de " *gate keeper* "... celui qui surveille la barrière³¹ ». Lorsqu'une notion sociologique (Herpin, 2001) est détournée pour les besoins d'une normalisation des comportements, ici, sanitaires...

Les années 1980 et 1990 ont vu la croissance du volume des soins de ville s'accroître dans notre pays. Seule l'année 1987 fait exception sous l'effet du plan de rationalisation des dépenses de santé promulgué l'année précédente ; mais ce ralentissement très net semble circonscrit à cette seule année puisque depuis la croissance des dépenses de santé prolonge la tendance antérieure. L'exemple de la médecine de ville, évaluée en nombre d'actes par praticien, indique la situation

³¹ Système de santé ; chiffres repères 1993, Edition S.I.C.O.M., 1994.

différente des médecins omnipraticiens de celle des spécialistes. D'une part, une tendance à la *spécialisation* est avérée : la proportion des omnipraticiens diminue régulièrement passant de 58,2 % en 1980, 53,6 % en 1993 à 49.1% en 2002. Cette évolution se réalise au profit des spécialistes. D'ailleurs, de nouvelles spécialisations voient le jour : en 1983, celle de médecin biologiste, en 1987, celles de chirurgien orthopédique et d'endocrinologue, en 1988 celle d'anatomocytopathologiste (Gottely, Jamet, 1991, 19)³², etc. D'autre part, les médecins spécialistes continuent d'accroître leur nombre d'actes contrairement aux omnipraticiens : une analyse de type économique pourrait qualifier cet accroissement d'augmentation de parts de marché des spécialistes. En 1990, ces derniers totalisaient en moyenne 3 645 actes par praticien : soit un indice 116, base 100 en 1980 ; contre 4391 actes par omnipraticien en 1990, soit un indice de 101 toujours sur la base de l'année 1980. Les médecins spécialistes accroissent leur activité d'une manière significative avec une croissance moyenne de 1,6 pour cent par an ; dans le même temps, les généralistes, eux, voient leur activité, en volume, stagner. Cette évolution est renforcée encore par le fait que les spécialistes choisissent plus souvent le " secteur 2 ", c'est-à-dire le secteur conventionné avec honoraires libres, créé en 1980. Ce secteur autorise la pratique de tarifs supérieurs aux tarifs conventionnels. Plus d'un médecin libéral sur cinq fixe son prix librement en 1988, et plus d'un médecin sur deux dans certaines spécialités, ainsi que pour l'Acupuncture, et l'Homéopathie (Choquet, Morel, 1991, 240). Récemment, la situation a été modifiée avec le moindre remboursement des médicaments homéopathiques (à hauteur de 35% pour la plupart à au lieu de 65% auparavant)...

Les revalorisations régulières des honoraires des médecins, généralistes et spécialistes (en 2003 pour la plus récente), leur

³² Selon ces auteures, la nomenclature d'exercice en 1991 rassemble 67 spécialités médicales, chirurgicales, psychiatriques et biologiques.

permettent d'accroître, en moyenne, leur pouvoir d'achat effectif mais les difficultés se profilent rapidement. Des évolutions semblables grèvent les exercices paramédicaux. Ainsi, certains actes comme les massages ne sont pas revalorisés depuis des années... au point d'occasionner un véritable clivage entre les praticiens qui continuent à les pratiquer et ceux qui refusent plus ou moins catégoriquement de le faire pour des raisons strictement budgétaires, mais aussi politiques et syndicales.

b) Les difficultés du monde libéral de la santé.

La liberté quasi-totale des acteurs du système de soins dans notre pays produit des effets négatifs indiscutables. Mais les enquêtes de sondage en font foi, Français et médecins français sont attachés à leur système de soins et à la médecine libérale. Les derniers sondages précisent cet attachement. 54% des Français associe immédiatement le système français de santé avec la possibilité de choisir son médecin (CSA, 2003³³). Pour limiter les coûts et parvenir à équilibrer les comptes de la Sécurité Sociale, les interrogés sont d'accord pour que le médecin prescrive obligatoirement des médicaments génériques (80%), etc. En Europe, « les médecins français sont les seuls à pouvoir cumuler liberté d'installation, de prescription et éventuellement d'honoraires. Les malades français sont également les seuls à pouvoir cumuler libre choix de leur généraliste et libre accès aux spécialistes » (Mebazaa, 1992, 26). Les conséquences de ces libertés sont payées à la fois par les patients pour qui le ticket modérateur est le plus élevé d'Europe, et par les médecins dont les revenus font piètre figure au regard des rémunérations de leurs voisins...

En effet, divers indices dévoilent un effritement des statuts socio-économiques des professionnels de la santé. Après un engouement important durant les années soixante-dix et le

³³ www.csa-fr.com/fra/dataset/data2003/opi20030809b.html. Consulté le 05/01/04.

début des années quatre-vingt, les professions de la santé voient leur degré d'attraction chez les étudiants diminuer ces dernières années. Différents facteurs sont en jeu : une image sociale de plus en plus critiquée, des difficultés matérielles apparaissent en raison des goulots d'étranglements à l'installation, des conditions strictes à l'entrée des études (para)médicales, etc.

L'activité libérale est-elle en danger ?

Financièrement, les professions médicales françaises font de plus en plus figure de " parents pauvres ". Par exemple, en comparaison de leurs homologues allemands, les salaires moyens des généralistes français sont près de deux fois moindres : respectivement 64 000 ECU contre 33 500 en 1991 (Mebazaa, 1992, 24). Dans le même ordre d'idées, les analyses des Caisses Primaires d'Assurances Maladie mettent l'accent, désormais, sur la population des Omnipraticiens à Faible Recette (OFR). De facto, en 1991, la moyenne des honoraires de ces médecins est d'un peu plus de 120 000 francs, ce qui correspondait compte tenu des charges, à cinq mille francs mensuels. La répartition des OFR parmi les omnipraticiens indique leur nette sur-représentation parmi les médecins à Mode d'Exercice Particulier (MEP). Les omnipraticiens à MEP sont d'une part ceux qui ne veulent pas exercer uniquement dans une spécialité particulière (anesthésie, pédiatrie, etc.), et d'autre part ceux qui exercent une " spécialité " qui n'est pas reconnue comme telle à un moment donné, notamment par la Sécurité Sociale (allergologie, acupuncture, etc.) ou bien par l'Ordre des médecins (homéopathie, acupuncture, etc.). Cependant, pour certaines populations de médecins, les MEP fonctionnent à l'instar d'un " sas de légitimation ". Ainsi, les médecins biologistes en 1985 et les endocrinologues en 1988 sont des anciens MEP devenus des spécialistes à part entière. Globalement pourtant, près de vingt pour cent des MEP contre dix pour cent parmi les autres généralistes sont des médecins à faible recette. Une certaine *précarité* est donc à l'œuvre chez

une *minorité de médecins*. Cette évolution est importante dans l'optique évoquée précédemment de la participation aux stages corporels comme processus de post-formation, voire comme moyen de recyclage.

Nous ne pouvons sous-estimer l'influence de ces relatives difficultés conjoncturelles et professionnelles sur l'exercice de la relaxation par les praticiens de santé diplômés d'Etat... En outre, ces praticiens de la santé à faible recette sont à la fois plus souvent des femmes, et des médecins installés dans les régions à forte densité médicale : essentiellement le sud-est du pays et Paris. Car, les augmentations des populations de praticiens de la santé ont été fortes, et le demeurent : de 1980 à 1990, le nombre des médecins de ville, par exemple, s'est accru de 42 % (Stasse, 1994, 137). L'ensemble des praticiens légitimés de la santé par un diplôme d'Etat, constitue désormais des groupes professionnels importants. En 2002, le monde libéral comporte ainsi plus de cent vingt mille médecins, près de soixante mille infirmiers, et quarante-cinq mille masseurs kinésithérapeutes.

Progressivement, une limitation du nombre des praticiens, à l'aide de quotas à l'entrée des formations médicales et paramédicales, s'est mise en place : les *numerus clausus*. Les critères de limitation des étudiants peuvent être de différents ordres : à l'entrée de la formation, ou bien à la suite d'un concours en fin de première année (pour les études médicales), et sous forme de quotas (c'est le cas de la plupart des formations paramédicales, ainsi que du troisième cycle de spécialité en médecine depuis la rentrée 1984). Ainsi, les pouvoirs publics ont adopté des *numerus clausus* dès 1971 pour la médecine et la chirurgie dentaire, 1980 pour la pharmacie, 1981 pour les masseurs kinésithérapeutes, 1983 pour les infirmières, 1985 pour les psychomotriciens. Ces mesures restrictives ont parfois été drastiques : en médecine, le nombre de reçus à l'examen de fin de première année a été divisé par trois en vingt ans de 1970 à 1990 (Mebazaa, 1992,

54). L'inquiétude relative aux manques de candidats est largement présenté en 1999 que ce soit en France ou aux Etats-Unis. Dans notre pays, le constat est précis : « le total des candidats médecin a chu³⁴ de 13% depuis 1996³⁵ ». En 2002, l'augmentation du *numerus clausus*, notamment médical, est toujours présentée comme un levier à activer « afin d'atténuer la baisse prévisible des effectifs » (DRASS, 2002³⁶). L'alarme est précisée : « une densité médicale qui reviendrait en 2020 à son niveau de 1988 si aucune mesure n'était prise ». Pour F. Stasse, ces mesures de limitation ont été prises avec au moins dix années de retard : les premiers effets tangibles de ces restrictions du volume des étudiants apparaissent depuis 1990 seulement. Le problème est, d'ores et déjà, celui du renouvellement des générations pléthoriques des années 1970. Donc, sous peine de pénurie de médecins et d'auxiliaires médicaux, il aurait fallu, dès le constat démographique des années 1990, revoir à la hausse ces quotas à l'entrée. Or, l'augmentation des *numerus clausus* est décidée seulement récemment, en 2003. L'augmentation prévue est de l'ordre de 10% en 2004 pour les futurs médecins, 6.1% pour les pharmaciens, 3.7% pour les sages-femmes³⁷.

Les difficultés des praticiens légitimés de la santé sont entrés largement dans une logique en boucle. Les problèmes d'installation en libéral s'accroissent à mesure que les installations croissent. Or, le marché de la santé a, entre autres particularités, de créer sa propre demande ; c'est-à-dire que

³⁴ Sans doute avec le jeu de mot « chu » pour CHU (Centre Hospitalier Universitaire)...

³⁵ LEM n°125. « Moins de candidats médecins », 05 novembre 1999. [Http://www.exmed.org/arlem/arlem995.html](http://www.exmed.org/arlem/arlem995.html). Consulté le 09/01/04.

³⁶ « Les médecins hier, aujourd'hui, demain... », *Echo des STAT*. Pays de la Loire, février.

³⁷ Communiqué du Ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, 23 octobre 2003. Il précise « un ensemble de mesures permettant d'orienter l'installation ou le maintien de professionnels dans des zones où les conditions d'exercice seraient difficiles (sic) »...

« chaque nouveau médecin, confronté à la nécessité de vivre, crée une nouvelle clientèle » (Stasse, 1994, 137). Les difficultés d'installation risquent donc de s'accroître davantage.

Certaines régions enregistrent des taux d'accroissement du nombre de leurs médecins libéraux très élevés : supérieurs à 5 % l'an en 1990. Il existe une forte opposition Nord/Sud dans notre pays : les Pays de la Loire tendant à adopter les évolutions méridionales (hormis la région nazairienne). Ainsi, notre département principal d'enquête, la Loire Atlantique a enregistré des taux de croissance sensiblement plus forts de 1981 à 1994 que la moyenne nationale : la population des omnipraticiens augmente à un Taux d'Accroissement Annuel Moyen (TAAM) de + 3,13 % par an, pour cette période, contre + 2,40 % en France. Dans le même temps, les masseurs kinésithérapeutes sont plus nombreux à un taux de 4,05 % dans la région nantaise contre 3,35 % en France, etc. La spécialisation croissante du corps médical influe également sur sa répartition territoriale : les spécialistes s'installent en majorité dans les centres urbains ; ainsi, à Paris, 65,3 % des médecins exercent une spécialité, à Strasbourg : 56,8 %, alors que cette proportion se situe aux alentours de 27 % dans la Creuse ou dans la Lozère³⁸. La ville tend de plus en plus à être un monde de spécialistes de la santé ; les installations des praticiens de la relaxation subissent donc cette loi sociale, nous analyserons cette question au chapitre III...

Les écarts régionaux entre praticiens légitimés de la santé sont encore plus importants, en terme de densité ; lorsqu'on considère les données chiffrées obtenues en rapportant le nombre de médecins pour 100 000 habitants : ce nombre varie de 386,4 à Paris et 295,6 dans les Alpes Maritimes à 122,2 dans l'Ain, et 124,2 dans l'Eure. Les mêmes évolutions sont enregistrées en ce qui concerne les masseurs kinésithérapeutes, les infirmiers ; seules les sages-femmes voient leur densité stagner, voire rétrocéder : - 3,61 % de

³⁸ Carnets statistiques 1991, n°61, CNAM, pp.233 et suivantes.

1981 à 1994, et seulement - 1,44 % en Loire-Atlantique. La comparaison des densités médicales et paramédicales entre notre département d'enquête et la France entière se présente comme suit :

| <i>Densités en 1994 au moment de l'enquête principale (pour 100 000 habitants)</i> | <i>Loire- Atlantique</i> | <i>France</i> | Ecart en points |
|--|------------------------------|---------------|--------------------|
| <i>Omnipraticiens</i> | 96,65 | 103,68 | - 6,7 |
| <i>Généralistes</i> | 84,29 | 91,62 | - 8,0 |
| <i>Masseurs kinésithérapeutes</i> | 54,69 | 56,00 | - 2,3 |
| <i>Sages- femmes</i> | 2,77 | 2,04 | + 0.73 |
| <i>Spécialistes</i> | 74,98 | 89,84 | - 16,5 |

Hormis l'étonnante sur-représentation des sages-femmes libérales en Loire-Atlantique (aujourd'hui les densités nationales et régionales sont rigoureusement identiques), la grande différence entre ce département et la densité médicale moyenne en France se situe au niveau des spécialistes beaucoup moins nombreux. Sinon, étant donné les taux de croissance très importants en Loire-Atlantique, les indicateurs du département se rapprochent à grande pas de ceux du pays : la densité des masseurs kinésithérapeutes étant déjà au niveau de la moyenne nationale... En 2002, les densités régionales des différents professionnels de santé sont toujours inférieures à la moyenne nationale (STATISS³⁹, 2003).

L'offre de soins est, donc, en régulière augmentation avec dans les Pays de la Loire un « nombre de médecins (qui) a progressé sensiblement plus vite que la population (de +13.2% contre 10.5% de 1991 à 2000). Mais certains

³⁹ « Les régions françaises », Statistiques et Indicateurs de la Santé et du Social, DRASS, juillet, 2003.

processus nationaux sont souvent peu pris en compte. D'une part, la salarisation « rampante »: 85% dans la région d'enquête en 2001. D'autre part, la féminisation croissante : en ce qui concerne les seules les spécialités médicales par exemple : de 17,4% en chirurgie à 73,1% en santé publique et médecine du travail. Ces évolutions essentielles sont le plus souvent mentionnées sans une réelle analyse (DRASS⁴⁰, 2002, 39). L'accroissement général des dépenses de santé est désormais une évolution considérée comme préoccupante par les pouvoirs publics, et par certains partenaires sociaux. Pourtant le taux annuel moyen de ces dépenses est beaucoup moins fort aujourd'hui (de l'ordre de cinq pour cent) qu'il y a vingt ans : 17,3 % par an de 1970 à 1975. L'inexistence de contrôle des soins de ville est aussi particulière à la France qu'elle apparaît, entre autres, responsable des difficultés actuelles de financement des dépenses de Soins et Biens Médicaux (SBM). De plus en plus, la rentabilité et la rationalisation des recours aux soins, et notamment aux soins de ville, sont mises en avant. Les soins de ville représentaient plus de cent quatre-vingt milliards de francs en 1993. Cette consommation auprès des médecins et des auxiliaires médicaux constitue plus d'un sixième de la consommation médicale française. Encore, les soins de ville ont-ils aujourd'hui un accroissement inférieur à tous les autres secteurs des dépenses médicales : + 3,8 % de 1992 à 1993 contre + 6,4 % aux soins hospitaliers, et surtout + 7,1 % aux médicaments.

Au reste, globalement, l'exercice libéral dans les domaines de la santé demeure une position socioprofessionnelle enviable au regard de l'ensemble des activités indépendantes. Les professions médicales et paramédicales libérales ont même contribué à l'infléchissement du nombre total des non salariés en France : ils constituent désormais la moitié des travailleurs indépendants. Mais plus encore, les praticiens de la santé sont les mieux lotis des professions indépendantes. Ils travaillent

⁴⁰ La démographie médicale dans les Pays de Loire, DRASS, document non daté... mais postérieur à 2001.

proportionnellement moins que leurs homologues : quarante-cinq heures hebdomadaires contre dix heures de plus aux commerçants ou bien aux agriculteurs. Malgré ce temps de travail "réduit", ils gagnent... aux alentours de trois fois plus (Concialdi, 1991, 155). Ces caractéristiques ne sont sans doute pas étrangères aux phénomènes d'attraction statutaire des professions médicales sur les praticiens de la relaxation... et sur la population en général. Un sondage CSA en 2003 souligne ce point : 95 % des Français se déclarent satisfaits (dont 51% « tout à fait satisfait ») de leur médecine généraliste. Ils sont 54% à apprécier tout particulièrement la possibilité de choisir son médecin, et « la possibilité pour un patient de consulter autant de médecin qu'il le souhaite⁴¹ »...

Le monde légitime des praticiens de santé offre de plus en plus une image sociale ambiguë. D'une part, il apparaît moins homogène et plutôt négatif : des praticiens sont, désormais, en survie économique puisque le nombre de médecins virtuellement au chômage ou en sous activité était estimé à 100 000 dans l'Union Européenne, dont 2 à 5000 en France au moment de l'enquête principale (Lazorthes, 1992, 285). Le secteur de la santé apparaît comme un gouffre financier démesuré... dont les principaux acteurs (intéressés, dans tous les sens du terme !) ne connaissent pas l'importance. « 98% des médecins généralistes interrogés ne sont pas en mesure de citer le chiffre correspondant à l'ensemble des dépenses d'assurance maladie pour l'année 2000 (670 milliards de Francs) (...) seuls 2% des médecins se rapprochant du montant correct à plus ou moins 100 milliards⁴² ». Ce manque d'intérêt, voire cette possible incompétence en économie⁴³, est pointée par certains groupements médicaux comme la *Lettre*

⁴¹ Sondage CSA pour *L'Expansion*, réalisé par téléphone en août, 2003.

⁴² Sondage TNS-SOFRES, janvier 2001.

⁴³ Incompétence difficile à concevoir pour les praticiens fonctionnant en libéral comme ceux dont nous analysons la situation ici.

d'Expression Médicale (LEM⁴⁴) en 1999 : « sans un minimum de connaissances économiques, comme celles qu'il a déjà en anatomie, physiologie et pathologie, le médecin prend le risque de participer contre son gré à la dégradation ou à la stagnation de l'état de santé du corps médical ». D'autre part, les praticiens de la santé offrent une image sociale individuelle toujours attirante : leurs revenus semblent globalement intéressants, " être spécialiste " dans le domaine de la santé reste un statut toujours prisé et valorisant, etc.

2. Médecines et relaxation.

Notre objet ne concerne pas directement la place occupée aujourd'hui par les méthodes de relaxation dans les hôpitaux, et dans les structures institutionnelles de soins. Cette place offre, toutefois, un bon indicateur du degré de pénétration de la médecine classique (hospitalouniversitaire) par ces pratiques encore hétérodoxes. Indiquons succinctement quelques domaines où les utilisations relaxatives sont de plus en plus prises en compte⁴⁵ :

Différents services de Psychiatrie, de Pédopsychiatrie, de Psychothérapies et/ou de Psychologie médicale possèdent des équipes de praticiens de la relaxation : à Paris (hôpitaux de Necker, Saint-Anne, Saint-Antoine, etc.), à Bastia, Dreux, Limoge, Lorient, Marseille, Nancy, Rennes, Toulouse, etc. Des praticiens de la relaxation sont présents en service de Carcinologie (à Créteil, Nantes) ; en Neuro-physiologie à Paris (hôpitaux de Saint-Antoine, Saint-Michel, etc.), à Bordeaux, etc. ; en Gynécologie ou en

⁴⁴ LEM n°119. Hebdomadaire électronique francophone de santé, 10 septembre. <http://www.exmed.org/arlem/arlem995.html>. Consulté le 09/01/04.

⁴⁵ Liste non exhaustive établie à partir de la présentation des intervenants aux congrès de l'IFERT en 1987 et 1995. Au sein des publications rendant comptes de l'ensemble de ces interventions, nous avons relevé les dénominations suivantes : « relaxateur », « professeur de yoga », « formateur en relaxation », « monitrice en relaxation », « relaxothérapeute », « relaxologue », et « consultation en relaxation ».

Analgésie à Paris (hôpitaux de Cochin-Tarnier, Saint-Antoine), etc. ; en Cardiologie à Bastia, en Dermatologie à Paris (Pitié Salpêtrière) ou bien en Stomatologie à Paris (hôpital de Bretonneau, etc.). A ces services publics, il faut ajouter un nombre considérable de praticiens de la relaxation qui officient dans les cliniques privés, notamment dans les services de maternité...

Quelles sont, au-delà de ces interventions institutionnelles, les utilisations des méthodes de relaxation en médecine de ville ?

a) (Para)médecine de ville et relaxation.

En France, il n'existe pas de spécialisation officielle de "relaxation", ni chez les médecins, ni chez les sages-femmes, ni chez les auxiliaires médicaux. Par conséquent, aucun relaxologue, de quelque école qu'il se réclame, ne peut retirer objectivement un bénéfice à spécifier ainsi sa pratique. Les phénomènes de reconnaissance identitaire ne peuvent donc pas être véhiculés simplement sous le couvert d'une appellation professionnelle particulière, non distinctive en terme de statut. Dans un rapport intitulé « Les praticiens des nouvelles thérapies », Bouchayer et ses collaborateurs précisent le caractère hybride de ces pseudo spécialisations (Bouchayer et *al.*, 1987). Tout se passe comme si les techniques hétérodoxes, utilisées par les masseurs kinésithérapeutes et les généralistes enquêtés, étaient pourvoyeuses de « deux ordres de services (...) *des soins* (de réparation, de confort, d'aide, etc.) et des propositions de *représentations et de croyances* sur le corps, l'être humain, le sens de l'existence, les liens de l'homme avec le cosmos ». Nous avons entrevu précédemment les représentations corporelles particulières de l'ensemble des nouvelles psychothérapies. Le versant soignant est plus fortement revendiqué ici par les praticiens (para)médicaux, ce qui, somme toutes, apparaît logique de la part de professionnels formés à la relation soignante. L'apanage des pratiques (para)médicales est le toucher du corps ; sur ce plan, ces pratiques monopolisent pratiquement cette possibilité de

toucher, de palper, de fouiller voire de couper le corps... Cette singularité majeure permet, en outre, de caractériser la pratique d'un professionnel non (para)médical d'exercice illégal de la médecine...

A l'époque de cette étude, 1987, plus de vingt pour cent des médecins libéraux utilisent « régulièrement » des pratiques hétérodoxes, et près des trois quarts « occasionnellement ». Environ dix pour cent des masseurs kinésithérapeutes, et cinq pour cent des médecins libéraux pratiquent d'une manière *exclusivement* hétérodoxe. Si nous rapportons ces données, déjà anciennes, aux effectifs actuels, de trois à quatre mille masseurs kinésithérapeutes et plus de cinq mille médecins généralistes... mettraient en oeuvre « majoritairement dans leur exercice professionnel, une ou plusieurs nouvelles thérapies » (Bouchayer et *al.*, 1987, 3).

Parmi ces usages " nouveaux ", Bouchayer relève diverses méthodes de relaxation : la Sophrologie, l'Hygnosophrologie ou bien le Magnétisme ; cette étude ne permet pas, toutefois, de comprendre précisément le sous-groupe de notre population constituée des praticiens légitimés de la relaxation. En effet, parmi les identités particulières relevées et typologisées par ces auteurs, les usages des relaxations apparaissent transversaux : ils se retrouvent à la fois chez les « guérisseurs », les « technologiques » ou bien chez les « inventeurs » (Bouchayer et *al.*, 1987, 48). Plus qu'une faiblesse de l'analyse, ces résultats confortent notre hypothèse de la position basique et transversale des relaxations parmi les nouvelles pratiques corporelles. Cette position de base, diffuse, apparaît en rapport étroit avec les racines historiques anciennes et multiples des relaxations (cf. *infra*).

Les (para)médicaux relaxologues sont, donc, minoritaires et non reconnus officiellement. De plus, ils voient leurs exercices réglementés par des codes de déontologies (médecins, sages-femmes) et de bonnes conduites (paramédicaux). Ces codes permettent d'envisager, et souvent de prévenir les difficultés entre les praticiens, entre les praticiens et leurs clients ou bien

vis-à-vis des administrations. Pour les relaxologues non médicaux, il n'existe pour l'instant rien qui permette de telles solutions. Les situations d'exercice de la relaxation sont donc largement différentes : les praticiens (para)médicaux ne sont pas autant libres ou... sont plus protégés suivant l'optique retenue.

Synthétisons les différences entre les statuts socioprofessionnels des praticiens de la relaxation :

| <i>Démarches " réglementaires " à effectuer, notamment, au regard du Code de déontologie ou bien du code de bonne conduite...</i> | <i>Médical</i> | <i>Para-médical</i> | <i>Non médical</i> |
|---|----------------|---------------------|--------------------|
| <i>Inscription obligatoire au conseil de l'Ordre professionnel</i> | Oui | Non | Non |
| <i>Enregistrement du diplôme</i> | Oui | Oui | Non |
| <i>Devoir de conscience " impliquant " une proposition de consultation spécialisée</i> | Oui | Oui | Non |
| <i>Contrôle de l'aptitude physique et morale à l'exercice professionnel</i> | Oui | Oui | Non |
| <i>Limitation du nombre de cabinets par praticien</i> | Oui | Non | Non |
| <i>Visite des confrères lors de l'installation</i> | Oui | Oui | Non |
| <i>Lettre informative au médecin traitant</i> | Oui | Oui | Non |
| <i>Limitation d'exercice après un remplacement</i> | Oui | Oui | Non |
| <i>Limitation d'exercice dans un même immeuble</i> | Oui | Non | Non |
| <i>Droit de regard sur la vente d'un cabinet</i> | Oui | Oui | Non |

Il n'existe pas d'Ordres paramédicaux : certaines instances (dont des syndicats) de masseurs kinésithérapeutes français préparent depuis longtemps la mise en place d'une telle structure. En 1995, l'Ordre a été voté, « mais ensuite mis au placard pour cause d'alternance politique (plus récemment, en octobre 2003) l'amendement 559 présenté par le ministre de la Santé vise à satisfaire un engagement pris envers les masseurs kinésithérapeutes : celui de créer un Ordre national de cette

profession⁴⁶ ». Par contre, un Conseil des professions paramédicales regroupe, lui, les praticiens libéraux appartenant à cinq professions. E. Freidson souligne la tendance vaine « des métiers paraprofessionnels à se donner un statut professionnel au moyen d'institutions identiques à celles qui correspondent à ce statut (...) ces métiers ne parviennent jamais à une autonomie complète, ni dans la définition des critères de formation et d'habilitation, ni dans l'exécution concrète du travail » (Freidson, 1984, 86). A minima, les différentes professions paramédicales possèdent, d'ores et déjà, des codes de bonnes conduites. Mais sans moyens de contrôle, *a fortiori* de coercition, ces codes n'ont vraisemblablement qu'une influence relative... surtout dans un cadre concurrentiel de plus en plus exacerbé.

Toutefois, les codes de déontologie et les Ordres professionnels ne constituent pas uniquement des structures coercitives. Ainsi, l'Ordre médical, depuis sa création en 1940, possède de multiples fonctions qui agissent dans deux optiques principales : la protection et le contrôle (Cerruti, 1994, 230, 300). D'une part, l'Ordre des médecins assure par des conseils (par exemple lorsqu'un cas de conscience se pose au médecin), il concilie à l'occasion de litiges entre malades et médecins, entre les médecins eux-mêmes, ou entre les médecins et une administration, voire entraide (en cas de détresse particulière qui touche un praticien ou sa famille : maladie, invalidité, deuil, etc.). D'autre part, l'Ordre restreint l'exercice, notamment libéral, des praticiens. Il existe, en effet, un certain " ordre " disciplinaire : contrôle de l'aptitude physique et morale des praticiens, contrôle de la virginité du passé pénal de l'impétrant (via l'extrait du casier judiciaire), autorisation limitée du nombre de cabinets, contrôle des successions de clientèle, ou bien évaluation de la légitimité de telle ou telle technique de soin, etc. Les méthodes de relaxation ne font pas l'objet d'une stigmatisation explicite,

⁴⁶ Cité par le Syndicat National des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs, http://www.snmkr.fr/actual/ordre_9_10_03.html. Consulté le 05/01/2004.

mais elles ne reçoivent pas non plus de la part de l'Ordre une légitimation minimale...

Pour échapper à ces contraintes, ou du moins, pour ne pas avoir à justifier leurs pratiques, des médecins, des masseurs kinésithérapeutes, des éducateurs spécialisés, des orthophonistes ou bien des sages-femmes relaxent sous le couvert d'une association loi 1901. Toutefois, cette pratique de la relaxation est le plus souvent marginale en terme d'investissement de temps, d'efforts mais aussi en terme de réalité sociale. Car, l'activité extra médicale de relaxation n'est pas obligatoire pour la majorité de ces professionnels diplômés d'Etat. La plupart du temps, *sur le terrain*, une assez grande souplesse caractérise leurs pratiques professionnelles. Ces praticiens « légitimes » peuvent, en effet, légalement utiliser la nomenclature de leur profession pour insuffler de la relaxation, voire pour réaliser de véritables séances de relaxation comme c'est le cas des sages-femmes, des psychiatres, des masseurs kinésithérapeutes ou bien des orthophonistes. Les dispositions réglementaires régissant ces professions leur permettent de relaxer sous certaines conditions, comme par exemple celle de s'occuper individuellement du patient. Car, *aux (para)médicaux revient la liberté totale du choix de la technique à employer*. Ainsi, les relaxations peuvent être utilisées vis-à-vis d'un grand nombre de pathologies ou de situations de soin ; sans vouloir être exhaustif nous pouvons citer les indications (para)médicales les plus courantes : les algies diverses (du rachis, céphalées...), préparation à l'accouchement et rééducation post-partum, l'anxiété, les névroses phobique, obsessionnelle, d'angoisse, etc. et les troubles caractérisés dans certains cas de fonctionnels : constipation, toux spasmodique, vaginisme, impuissance, tics, bégaiement, ulcère, obésité, asthme...

Le plus souvent donc, les usages (para)médicaux des relaxations sont réalisés dans le cadre conventionnel de la médecine officielle. Comme le précisait la majorité des enquêtés de l'enquête présentée par Bouchayer, il n'y a pas ou

peu de problème d'accointances avec le système de remboursement par la Sécurité Sociale. D'ailleurs, le contrôle lorsqu'il est réalisé par les Caisses Primaires d'Assurance Maladies (CPAM) s'effectue sur la base de recettes apparaissant trop élevées et/ou d'un nombre de feuilles de soins incompatible avec une pratique professionnelle « raisonnable »⁴⁷. Ainsi, en Loire-Atlantique, les seuls contrôles concernent les rares professionnels qui, après examen de leur pratique, soit comptabilisent plus de quatorze ou quinze heures de travail journalier sur la base de leurs déclarations via les feuilles de soins, soit indiquent des soins Hors Nomenclature (HN) en dehors de toute mesure. Ces deux cas constituent de bons indicateurs d'une " autre " pratique aux yeux des CPAM. A partir du moment où un praticien est repéré comme fraudeur potentiel, la CPAM examine précisément le circuit de ses prescripteurs, afin de vérifier qu'il n'y a pas des phénomènes de compérage avec d'autres (para)médicaux. Globalement, les contrôles de la CPAM sont difficiles à effectuer. D'une part il y a trop peu de médecins conseils par rapport aux populations (para)médicales concernées. Ensuite le contrôle, notamment au regard d'une prescription, ne permet pas le plus souvent de repérer les exagérations " hétérodoxiques " des praticiens. Ainsi, la « rééducation du rachis », qui est une prescription dont les masseurs kinésithérapeutes relaxologues usent abondamment, recouvre une dispersion de soins trop importante pour être vérifiée efficacement par les CPAM. Au total, ces dernières estiment que les pratiques " particulières " représentent environ dix pour cent de l'ensemble des soins (para)médicaux, et qu'elles sont réalisées en grande majorité dans des conditions raisonnables de conformité avec les nomenclatures professionnelles.

⁴⁷ *Dixit* un responsable rencontré à la CPAM de Nantes en 1994.

b) Médecines douces et relaxation.

Après avoir présenté la sous population des relaxologues (para)médicaux, nous abordons ici les usages relaxatifs des praticiens eux-mêmes entièrement hétérodoxes, c'est-à-dire non médicaux. Ce découpage, est une abstraction dans la mesure où une partie des praticiens concernés par les développements antérieurs se considère sans doute comme relevant d'une autre médecine, qu'elle soit dénommée " douce ", " alternative " ou " différente "... Qui sont les relaxologues hétérodoxes, c'est-à-dire ceux qui vont au-delà d'une simple pédagogie relaxative sans être (para)médicaux ?

A priori, tout le monde et n'importe qui peut se dénommer, et se positionner comme relaxologue. S'agissant d'une activité indépendante, et dans la mesure où il n'existe aucune réglementation précise, et surtout uniformément appliquée, de cet ensemble d'activités hors du champ médical, le relaxologue peut sans conteste être représenté par n'importe quel quidam. Il n'existe, en outre, aucune condition de formation pour se dire et travailler en tant que relaxologue. Questionnons en premier lieu les multiples appellations des médecines différentes de celle qui possède le plus haut degré de légitimité dans les sociétés modernes, la médecine biochimique prônée et exercée dans les centres hospitalo-universitaires. De nombreux " guides ", ou " salons " rassemblent la myriade en expansion des autres médecines. Le recours au thème relaxatif (aux travers de postures de yogis, de détente par exemple) est très courant pour présenter les salons, conférences et autres ouvrages sur les nouvelles pratiques corporelles (Héas, 1996, Annexes). Cette caractéristique tend à renforcer l'analyse des méthodes de relaxations comme Plus Petit Commun Dénominateur (PPCD) des méthodes psychocorporelles et des médecines différentes... Pour A. Echêne, ces amalgames mêmes entre les diverses médecines douces relèvent plus d'une logique idéologique que d'une logique classificatoire ou typologique : « vouloir réunir sous la même étiquette des

disciplines qui parfois s'opposent violemment entre elles indique un souci médiatique plus qu'une exigence scientifique » (Echène, 1986, 35). Dans ce cadre, notre approche d'un même ensemble de techniques est susceptible d'éviter ce biais de l'amalgame entre des approches par trop différentes.

Nous l'avons présenté dans la partie précédente, l'exercice libéral, ou faisant fonction de libéral (dans le cadre d'une association *ad hoc*), en relaxation apparaît beaucoup moins contraint lorsque le relaxologue ne possède pas de diplôme d'Etat. Il demeure plus libre dans la mesure où, par exemple, les recettes ne sont pas codifiées : il n'existe pas de nomenclature et donc pas de barème des actes pratiqués. Cependant, cet "avantage" financier n'existe pas véritablement, car les pratiques relaxatives remboursées par la Sécurité Sociale permettent d'exercer en toute... sécurité. Par ailleurs, les relaxologues légitimés qui se déconventionnent (les masseurs kinésithérapeutes notamment), le font après avoir travaillé pendant plusieurs années dans le cadre des conventions avec la Sécurité sociale. Ils acquièrent une réputation dans tel ou tel quartier, ou région, et peuvent décider de ne plus être soumis aux cotations et aux barèmes conventionnels, c'est-à-dire entrer dans la catégorie privilégiée des « dédagés » ou « déconventionnés ». Ils risquent moins, alors, de perdre des recettes : le déconventionnement impliquant un remboursement par la Sécurité sociale vingt fois inférieur au remboursement moyen... Ensuite, l'Ordre des médecins, mais peut-être plus encore, les plaintes ou bien le phénomène des rumeurs "quadrillent" les exercices relaxatifs. Le premier interdit toute étiquette professionnelle qui laisserait entendre une pratique soignante. La situation des psychothérapeutes est à ce titre évocatrice ; lorsque le praticien psychothérapeute ne possède pas de diplôme certifiant ses compétences médicales ou psychologiques, son exercice est susceptible d'être attaqué judiciairement. Les seconds, les plaintes ou les rumeurs, peuvent fragiliser

également les pratiques relaxatives ; ainsi, pour prendre un exemple sans doute extrême, une rumeur de passage à l'acte sexuel est extrêmement dommageable pour le praticien, mais aussi pour les professionnels qui travaillent plus ou moins directement avec lui. Nous précisons à nouveau ce point lorsque nous analyserons les circuits de l'offre et de la demande de soins entre les relaxologues et les autres praticiens de la santé...

Au-delà de ces difficultés ou de ces avantages d'exercice, pourquoi relaxer ? Nous verrons dans le chapitre consacré au *marché* libéral des relaxations que ce positionnement distinctif en tant que relaxologue est d'une part un moyen efficace pour les auxiliaires médicaux de gagner une autonomie statutaire par rapport à la prescription médicale ; d'autre part, la plurivalente relaxation est un moyen intéressant pour tous les relaxologues d'occuper une meilleure position sur le marché fortement concurrentiel des soins et de la santé en général...

C. Valeurs d'histoire.

Nous allons présenter les différents héritages des méthodes actuelles de relaxation pour plusieurs raisons principales. D'une part, la valence religieuse des méthodes de relaxation que nous présentons en premier est toujours d'actualité ; malgré le phénomène de rationalisation croissante du monde moderne, les recours relaxatifs présentent toujours aujourd'hui un versant religieux important. De la même manière, malgré une éclipse prononcée dans la première moitié du XX^{ème} siècle, les méthodes hypnotiques connaissent un regain de faveur, notamment avec la Sophrologie. De ce fait, la présentation des principaux soubassements du passé de ces pratiques demeure indispensable à la compréhension du champ actuel des relaxations. D'autre part, ce détour historique permet d'éclairer les liens entre des pratiques relaxatives pouvant apparaître, a priori, très diverses : l'hypnose, le yoga et les relaxations modernes. Ce détour est d'autant plus important, nous semble-

t-il, qu'un certain déni des soubassements historiques européens des relaxations semble parfois activé au profit d'une lignée asiatique plus lointaine. Enfin, et corrélativement, cette mise en perspective de l'ancienneté des méthodes de relaxation, et/ou des préoccupations relaxatives, appuie notre conception des relaxations comme Plus Petit Commun Dénominateur (PPCD) des méthodes psychocorporelles. Les héritages séculiers des relaxations précisent alors leur caractère basique parmi la pléthore des autres méthodes psychocorporelles en vogue aujourd'hui...

1. Héritages européens des relaxations.

a) Un appel à la Libération.

Le parallèle général entre les méthodes de Salut et celles de relaxation, est réalisé par J.H. Schultz dans la présentation du Training Autogène (TA), technique qu'il a mis en œuvre dès le début du XXème siècle. Selon lui, le TA se réfère par certains côtés d'une part aux pratiques bouddhiques avec comme particularité « un dégagement vis-à-vis des postures » (Schultz, 1991, 292), mais d'autre part le TA emprunte également au chamanisme. Schultz fait en le disant preuve de bonne foi en ne niant pas un certain héritage. Mais d'un autre côté, en liant ainsi " sa " relaxation au monde indien lointain ou bien aux pratiques des chamans d'alliance entre les humains et les " dieux ", il contribue à effacer la trace de l'héritage culturel occidental des relaxations... préhypnotiques. Cette démarche nous paraît exemplaire du phénomène de déni global de toute filiation *directe* (et notamment religieuse) accordée aux relaxations en France.

Or, une recherche proprement étymologique permet de saisir la religiosité latente des méthodes corporelles et plus précisément des méthodes de relaxation ; nous ne l'explicitons pas ici, ses développements, trop longs, sont indiqués en Annexes (Héas, 1996). Toutefois, à divers moments afin d'éclairer notre propos, nous précisons

certaines racines (latines, grecques, etc.) qui ont participé à la construction du mot « relaxation ». Ainsi, le sens des relaxations comme moyen sacré de libération est évoqué par la racine latine « *relaxare* » indiquant l'affranchissement par rapport à des liens sévères, puissants. « Relaxare » sera étendu au sens de pardonner dès le XII^{ème} siècle, puis dans celui plus général de faire grâce d'une dette, religieuse ou non, au début du XIV^{ème} siècle. De la même manière, la « relanssancion » (1314) et la « *relaxation* » dès 1382⁴⁸ s'appliquent à l'action de délier, de libérer d'un serment, d'un jugement. Le verbe élargir (1240), et l'élargissement (1333) d'un prisonnier, ont, semble-t-il, précédé de quelques dizaines d'années voire de plusieurs siècles leurs futurs synonymes : relaxer (1338), et la relaxe (1671)⁴⁹. L'absolution, l'ouverture et la libération constituent, donc, des significations profondes, et finalement des valeurs inhérentes à la construction étymologique des racines du mot relaxation. Il est, dès lors, moins étonnant de les retrouver mises en avant par les usagers et les praticiens contemporains des relaxations.

Pendant le Moyen Age, l'emprise judéo-chrétienne renforce l'accent religieux du mot relaxation et ce qu'il recouvre : la liberté à retrouver est mesurée à sa distance salvatrice par rapport aux péchés, et au Mal en général. Le Dictionnaire Universel de Furetière (1684) précise encore à relaxation : « se dit aussi en jurisprudence canonique en cette phrase : les indulgences portent relaxation ou *diminution des peines de Purgatoire* ». On ne saurait plus lier les origines du mot « relaxation » avec le religieux omniprésent, il est vrai, de l'époque. Plus encore, J. Papin précise la bivalence du mot « salut » en français : d'un côté l'aspect négatif entendu comme la délivrance et la libération de maux etc., et de l'autre,

⁴⁸ Godefroy la définit comme l'action de délier un serment (in Grand Larousse de la Langue française, sous la direction de Guilbert, Lagane et Niobey, tome VI, 1989, p.5034).

⁴⁹ Remarquons le paradoxe que relâche/relaxe ont un sens proche de détente, alors que détention (1287) est le... contraire de relaxation (?)...

l'aspect positif comme octroi d'un bien : essentiellement la vie éternelle, la plénitude (Papin, 1990, 540). Cette non distinction originelle a d'ailleurs cristallisé des controverses vis-à-vis de la doctrine sotériologique chrétienne telle qu'elle est relatée dans le Nouveau Testament ; le Moyen Age, notamment, connaît, ainsi, des affrontements fratricides importants entre les partisans d'un salut immédiat, intra-mondain, et ceux d'un salut ultime, plus ou moins proche, au sein du Royaume de Dieu (Dumas, 1990, 541). La proximité est donc troublante entre les étymologies et les sens des mots « relaxation » et « salut » : chacun, au moins en partie, sous-tend la *délivrance de maux*, d'erreurs à réparer ou réparées, et l'octroi d'une vie libérée des contraintes, des peines...

Pourtant, ce passé religieux n'est pas mis en exergue par les relaxologues aujourd'hui : il ne constitue pas un héritage avoué ou affiché. Les références exotiques sont nombreuses, parmi elles, les références hindoues sont particulièrement présentes. Beaucoup de références promettent quelque chose : le bien-être, la santé, voire l'immortalité (via la métempsycose par exemple, ou bien aux travers des recherches de vies antérieures...). Par leur appellation même, certaines associations de relaxologues, de yogis, ou de sophrologues, invitent à une recherche spécifique : Sirius, l'Arche⁵⁰, La Source Vive ou bien Cosmo-Terre⁵¹... Quelques (association de) praticiens se réfèrent à la Grèce antique, le seul cas à notre connaissance est Hygiè mise en avant par une association de médecine alternative de Loire-Atlantique ; elle apparaît, également, dans le titre d'un ouvrage récent de M. Laraise consacré à la concentration et à la visualisation en

⁵⁰ Plus encore que les images de passage et de suspension qui sont associées à ce mot, les membres de cette association l'utilisent également comme sigle, ARCHE pour Association de Recherche Centrée sur l'Harmonie et l'Equilibre. Tout un programme.

⁵¹ Cette association regroupe notamment des sophrologues spécialistes en Ufologie : le monde des Objets Volants Non Identifiés (OVNI) et des relations avec les autres mondes astraux.

Sophrologie : « Suivre la voie d'Hygiè⁵² ». Or, cette référence antique comporte des significations importantes puisque d'une part « l'adjectif *hygiès* est souvent employé dans les traitements de nosologie à propos d'un malade qui guérit, dans l'expression *hygiès gignetai* (littéralement " il devient sain ") » (Rauch, 1995, 4). D'autre part, Hygié, la fille divinisée d'Asclépios, symbolise rien moins que « la permanence de la santé par delà la mort du dieu médecin » (D'houtaud, 1989, 14). Cette unique référence antique rencontrée ne se caractérise donc pas par son manque d'ambition... Mais, finalement aucune dénomination des associations ou des praticiens qui proposent de la relaxation ne relie la relaxation à une partie de son terreau historique récent : le monde judéo-chrétien.

Les héritages reconnus par les relaxologues ne mentionnent, notamment, en aucune manière les Saints patrons : recours et pratiques courantes, il n'y pas si longtemps dans nos campagnes... Citons, par exemple, une figure emblématique de cet univers chrétien : « saint Léonard, le saint de la délivrance des prisonniers, comme des enfants " noués " (sic) » (Loux, 1978, 225). A ce titre, saint Léonard pourrait constituer une référence plausible et presque idéale pour les relaxologues qui ont, aussi, en charge de libérer/dénouer leurs patients des tensions qui les assaillent. Pourtant cette filiation n'est pas de mise, nouvelle preuve, selon nous, du déni collectif de ce soubassement religieux occidental, assez remarquable pourtant, des méthodes relaxatives. Dans son livre de 1964, J.G. Lemaire indique quelques expériences très anciennes qui ont préparé « la voie aux expériences de Relaxation » (Lemaire, 1964). Il cite ainsi, les moines Cénobites (à partir de 963 avec la Grande Laure et jusqu'au XIVème siècle), qui d'après saint Jean Climaque « veulent régler les mouvements de la sensibilité corporelle

⁵² L'entretien exploratoire D est constitué de notes prises lors d'une conférence réalisée par le président de la Faculté de Sophrologie de Paris, dont le Centre fait la publicité de l'ouvrage en question (publié par les Editions de la Norière, 1991).

pour permettre au futur contemplatif d'obtenir la tranquillité du cœur et le calme paisible des facultés mentales. Pour ce faire, ils ont déjà recours à des pratiques de concentration et de contrôle de la respiration » (Lemaire, 1964, 22). L'Hésychasme soutient que la vacance et l'état de quiétude sont propices à la familiarité avec Dieu. Lemaire indique, ainsi, les propos d'un évêque de Thessalonique au XIVème siècle, Grégoire Palamas (1296-1359), qui soulignent les bénéfices de la concentration mentale favorisée par le fait de « fixer le regard sur soi, de ralentir la respiration pour faire rentrer l'esprit à l'intérieur »...

L'opposition entre l'activité et l'inactivité pour utiliser des expressions modernes est soulignée récemment. « D'un côté le geste (*gestus*) est codifié et valorisé par la société médiévale, de l'autre la gesticulation (*gesticualtio*) est assimilée au désordre et au péché (Le Goff, Truong, 2003, 162). A cette époque, le mouvement corporel hyperbolique est déjà révélateur de préjugés sociaux importants comme le précisera admirablement « la raison des gestes » au Moyen Age (Schmidt, 1990).

Le caractère religieux des nouvelles psychothérapies n'a pas échappé à certains observateurs contemporains : Max Pagès les qualifie alors de *nouvelle religion* ; nouvelle religion qui aurait pour thèmes de base le corps et la conscience :

« Le corps succède à l'Inconscient freudien, à la lutte des classes, et plus loin aux dieux de nos pères (...) ***Ces pratiques ont comme mythe directeur la conscience, et plus spécifiquement l'élargissement de la conscience.*** Cette expression vague ne recouvre pas la prise de conscience concrète de tel ou tel aspect de l'histoire sociale ou individuelle, mais l'accès à une connaissance universelle et indifférenciée. Il s'agit de la vieille quête millénariste d'absolu, habillée sous des couleurs modernes, avec un badigeon scientifique » (Pagès, 1979).

Le corps tend de plus en plus, notamment aux travers des nouvelles pratiques corporelles, à devenir une référence absolue : il devient le lieu du malheur ou du bonheur, de la dysharmonie ou de l'harmonie.

Les nouvelles thérapies véhiculent-elles une transcendance ?

La question de la « dérive transcendantale » (Piette, 1993, 71) dans le cadre des nouvelles thérapies ne peut certainement pas être éludée dans la mesure où « le moi *libéré* peut dériver vers une entité transcendantale (propice) à une lecture religieuse » (Piette, 1993, 71). En analysant les « religions sécularisées », Piette se réfère à la Scientologie, « ce mouvement international explicitement religieux construit à partir d'une pratique médicale en l'occurrence psychothérapique » (*op. cit.*, 77). Ce recours à certains principes des approches psychothérapiques en général induit logiquement quelques similitudes troublantes entre les mondes psychothérapiques et sectaires. La référence spécifique à l'église de Scientologie apparaît peu dans notre population d'enquête, une minorité de praticiens, trois cas sur plus d'une cinquantaine, laisse entrevoir un rapprochement avec la référence « dianétique qui vise à libérer l'homme d'images mentales (dites engrammes) résultant d'expériences traumatiques... ». Globalement, cette dérive transcendantale, et plus encore sectaire, semble peu présente, *de facto*, dans l'univers professionnel des relaxologues... Toutefois, elle est récemment indiquée comme potentielle pour nombre de « spécialités » utilisées et vantées par nos enquêté(e)s : Biodynamique/énergie/synergie, Eutonnie, Hypnose, PNL, Rebirth ou Sophrologie (GEMPPI, 2003)⁵³. Exemples « d'ouverture sectaire » possible à partir de la Bioénergie : « Plus récemment Lowen a ajouté à son équation corps/psychisme la notion de spiritualité qui constitue une porte ouverte aux sectes (sic) ». Ou bien, citant Jean Marie Abgrall de « l'hypnose (qui) peut être dangereuse entre les mains d'un manipulateur sectaire qui peut suggérer au sujet

⁵³ Petit dictionnaire critique et humoristique, Bulletin trimestriel du GEMPPI, n°56 du 1^{er} janvier 2003. <http://www.prevensectes.com/psy1.html>. Consulté le 09/01/04.

une histoire qui s'imposera à lui avec un air criant de vérité aux dépens de la réalité »...

En outre, le « dépistage » et le contrôle de l'activité des sectes constituent pratiquement une particularité/spécificité culturelle de la « vieille Europe », et notamment de la France. Les débats actuels sur le port du voile à l'école sont significatifs à cet égard des interrogations sur la distinction (éminemment culturelle) entre sphère privée et publique. En France, les adhésions confessionnelle et religieuse ressortent largement du domaine privé... dont la « publicité » est contrôlée. Aujourd'hui, et depuis 1988, le GEMPPPI (Groupe d'Etude des Mouvements de Pensée en vue de la Prévention de l'Individu) par exemple utilise les moyens modernes comme l'Internet pour établir « un réseau d'organisations attentives aux questions et problèmes posés par certaines dérives sectaires (Ligue des Droits de l'Homme, associations de défense des consommateurs, etc.)⁵⁴ ». Ce groupement de vigilance est agréé par la FECRIS (Fédération Européenne des Centres de Recherche et d'Information sur le Sectarisme⁵⁵). En France, il est reconnu par la récente Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les dérives à caractère sectaire (MIVILUDES) (décret n°2002-1392 du 28 novembre 2002 abrogeant celui du 7 octobre 1998). Ce cadrage législatif ne semble pas suffire en lui-même, puisque dans le même temps, l'Ordre des médecins par exemple a mis en place depuis 1996 un système de défense et de lutte contre les sectes. Ceci afin de protéger les clients mais aussi les praticiens médecins de cette « tentation ». Les médecins sont ainsi dits « racolés » ou « racleurs ». Dans le premier cas, le praticien subit en raison de fragilités (stress, dépression, etc.) avec impuissance, dans le second il « devient agent recruteur ; vis-à-vis de ses patients et de son entourage. L'aura de la qualité de « médecin » constitue une situation idéale de masque permettant contacts

⁵⁴ <http://www.prevensectes.com/pgemppi.html>. Consulté le 09/01/04.

⁵⁵ <http://www.fecris.org>. Consulté le 09/01/04.

et sensibilisation de possibles nouveaux adeptes...⁵⁶ ». L'Ordre des médecins en France ne manque pas de souligner les dangers et les risques encourus. Imposition de ses opinions (contrevenant aux principes d'éthique médicale européenne du 6 janvier 1987), exercice illégal de la médecine lorsque les médecins se laissent « abuser par des publicités de traitements pseudo scientifiques, diffusées par des sectes dont ils risquent de devenir des adeptes sans le savoir » ; et, enfin, entorses au code déontologique puisque « le médecin a pour mission de concourir au maintien de la santé (...) de ses patients, respectant leur autonomie, objectif s'opposant point par point au but des sectes ».

Au-delà de ce contrôle institutionnel, nous pouvons approfondir l'analyse en faisant état du rapprochement état transcendantal/état relaxatif, lui-même. Il est réalisé dès les prémices des méthodes de relaxation modernes puisque pour JH Schultz, l'état relaxatif du Training Autogène n'est qu'un effet de la plus générale EXPERIENCE MYSTIQUE⁵⁷. En cela l'état relaxatif est proche d'une certaine transcendance. D'ailleurs, Schultz n'hésite pas à remonter au chamanisme et à ses phénomènes de transe comme point de départ de la genèse des Relaxations. Le rituel chamanique prend selon lui deux formes : l'une mêlant l'ivresse des mouvements de danses, de musiques rythmées à l'usage de narcotiques⁵⁸, l'autre d'où proviendrait en droite ligne la relaxation, privilégiant l'immobilisation, et la fixation... Sans doute faut-il penser le chamanisme en gardant ces deux formes à l'esprit :

⁵⁶ <http://www.ordmed.org/sectes.html>. Consulté le 09/01/04.

⁵⁷ Il semble qu'en Allemagne le rapprochement des méthodes de relaxations avec la religion soit moins déniée. Cf. P. Zacharias, " *Gebete und Entspannung, hesychastische Mystik und autogenes Training (Prière et relaxation, mystique hésychaste et TA)* ", *Weg zur Seele* (La voie de l'âme), 1953, 1-7 ; ou bien, K. Thomas, " *AT beim Blinden* (TA, prière et méditation) ", *Wege zum Menschen* (La voie de l'homme), 1954, 6, pp.170-174.

⁵⁸ J.H. Schultz, 1991 (11ème édition), p.260-261. Notons, qu'étymologiquement, " narcotique " signifie qui provoque l'assoupissement...

elles constitueraient alors les deux phases extrêmes de ce rituel, et par conséquent, elles seraient plus facilement observables et « différenciables » par un observateur extérieur... Le chamanisme peut être rapproché des méthodes relaxatives en ce sens qu'il est aussi relation à des mondes particuliers (kinesthésique, symbolique, spirituel...) à travers des voyages extatiques et/ou mystiques. A ce titre, les *visualisations*, induites ou non, en relaxation prennent la forme de tels voyages : « vous vous sentez de plus en plus léger » ou bien, « vous vous retrouvez sur une plage de sable fin » sont des consignes couramment utilisées en séances de relaxation. D'autres consignes font appel à des références temporelles ou matérielles différentes : « Vous vous trouvez à une autre époque... celle où vous étiez sœur de la reine », ou bien « vous flottez au-dessus de votre corps », etc. ; ces dernières demeurent beaucoup plus marginales, nous les avons cependant entendues. On peut, également, mentionner le parallèle entre visualisation et pensée magique, et plus précisément entre la visualisation *et la foi*. Pour E. Laborde-Nottale, toutes deux comporteraient une logique commune puisque « *la visualisation permettrait* par le détour d'une technique *de reproduire certains aspects de la foi*, pour en tirer des bénéfices thérapeutiques. C'est le même effet que l'on obtient en exprimant des truismes suivis d'une métaphore inspirant une solution » (Laborde-Nottale, 1995, 29). Le rapprochement avec les visualisations et les suggestions positives en séances de relaxation est frappant.

Au total, l'efficacité symbolique de l'action du chaman a, peut-être originellement, une fonction proprement relaxative. Dans l'évocation de l'exemple connu de la séance chamanique rapporté par C. Lévi-Strauss, Le Breton utilise une expression commune référant aux pratiques relaxatives :

« **la mise de sens** réalisée par le thérapeute (le chaman) restitue la femme à sa condition à la fois humaine et sociale, elle la **libère des tensions** qui retenaient en elle son enfant. Comme l'écrit Claude Lévi-Strauss : " le chaman fournit à sa malade un langage dans lequel peuvent

s'exprimer immédiatement des états informulés et autrement informulables » (Le Breton, 1995-a, 65).

L'efficacité symbolique infuse nombre de pratiques sociales, corporelles ou non. Les méthodes de relaxation ne font que formaliser cet effet. La question devient alors celle du statut anthropologique de cet effet, voire de sa nécessité anthropologique (Le Breton, 1999).

b) Des techniques qui ne manquent pas de souffle.

« Tchouang Tseu affirmait que les gens vulgaires respirent par le gosier, mais que le *saint le fait avec tout le corps à partir des talons* » (Kaltenmark, 1970, 1234).

Nous poursuivons, cette évocation du caractère parfois religieux des méthodes de Relaxation, en soulignant l'importance pour elles de la **respiration**. Cette importance prend tout son sens, il nous semble, en rapport avec le statut religieux, justement, de la parole : « sans une voix qui vient lui redonner du "souffle", le corps demeure un corps mort. Dans le Christianisme, le thème même du corps serait donc indissociable de celui de la voix » (De Certeau, 1982, 184). Nous avons élaboré, à partir des entretiens avec les relaxologues, l'hypothèse de la mortification/vitalisation de la position allongée du relaxé pendant une séance. L'allongement évoque le gisant, c'est-à-dire la représentation du défunt, de son image corporelle terrestre cristallisée pour l'éternité⁵⁹. Tout se passe comme si cette position particulière était revitalisée par les pratiques relaxatives notamment à l'aide du travail sur le souffle, sur la vie donc. Le caractère vitaliste de la respiration, voire la guérison par la respiration sont des thèmes récurrents des religions, de l'Asie bien sûr, mais également de

⁵⁹ Représentation du gisant plutôt idéalisée jusqu'à la fin du XII^{ème} siècle, puis plus vraisemblable par la suite. Notons pour illustrer la proximité de la mort de la position couchée en Occident, que l'art du gisant évoluera vers la fin du Moyen Age vers la figuration du "transi", c'est-à-dire du corps à l'état de décomposition...

l'Occident [cf. l'Hésychasme, *supra*]. La respiration y constitue le moyen privilégié de réharmoniser les circulations du souffle et du sang dans le « corps » -- avec toutes les précautions d'usage de cette appellation (Le Breton, 1993 ; Jacquet, 2001 ; Andrieu, 2002 ; Sonigo, 2003). En Chine traditionnelle, l'insistance sur la place primordiale accordée à la respiration, et le précepte du " *wou wei*" (le non agir) pour cultiver le principe vital, voire « le but de toutes ces pratiques taoïstes était de parvenir à vivre longtemps ou même d'atteindre à l'immortalité⁶⁰ », rapprochent fortement ces pratiques religieuses des pratiques relaxatives... De la même manière, les signes à interpréter sur le corps et sur le souffle évoquent indéniablement le passé religieux occidental :

« L'icône traditionnelle a le même statut que la Bible des premiers siècles chrétiens ou du Moyen Age : elle est supposée parler. Le signe a une voix (...). En effet, il n'y a pas de foi sans audition de voix : *fides ex auditu* (...) La voix serait faite de **souffle**, un fragment privilégié qui garantit un corps et qui annonce du sens. Ce serait **la relique par excellence** (...) Ce serait enfin la promesse qui induit nos discours et la seule chose du corps qui passe dans le texte. Il faudrait lui trouver une définition angélique : ce qui dans le même temps arrive et se retire, s'en vient et s'en va (...) élément tiers qui contredit le positivisme et l'idéalisme et qui constitue le foyer de nos fragiles appréhensions du corps, c'est-à-dire aussi de l'autre » (De Certeau, 1982, 185).

On retrouve, plus spécifiquement, les bribes de cet héritage religieux de la respiration dans les expressions du type « rendre l'âme », ou bien « pousser son dernier soupir ». Dans le cadre des psychothérapies, le souffle et la respiration sont plus particulièrement présents en France. La racine grecque « *psychos* » signifie à la fois voix libérée et souffle, « *analucin* », lui, indique l'action de délier ; alors, le « psycho-analysis » (la psychanalyse) est/serait à proprement parler délivrance du souffle (Guy, 1982, 20). Entre la délivrance du souffle et celle du muscle et de l'esprit, il n'y a qu'un pas que

⁶⁰ M. Kaltenmark, 1970, p.1234 ; pour un développement du caractère de Jouvence alloué parfois aux méthodes relaxatives cf. *infra*.

J. Ajuriaguerra, M. Sapir entre autres, en France, ont franchi en développant, chacun, une relaxation d'inspiration analytique⁶¹... La représentation de la *respiration comme signature de son souffleur* n'est en aucun cas une originalité des relaxologues, par contre elle rappelle les conceptions libératrices des racines étymologiques du mot « relaxation », et corrélativement, les héritages religieux séculaires trop rapidement oubliés...

Car, pour les pratiques religieuses comme pour les méthodes de relaxations, **l'image du corps** est supposée apporter des éléments de réponses sur l'état de la personne. Le corps et plus précisément la respiration crispée, plus ou moins bloquée, apporte une série de signes de quelque chose qui ne fonctionne pas comme il le faudrait... dans l'optique de certaines religions comme dans l'esprit, aujourd'hui, des relaxologues. Pourtant, le statut particulier du souffle en Relaxation est une évidence que les professionnels ne semblent pas toujours interroger ; quelques-uns ont été surpris de la question : " quelle est pour vous l'importance de la respiration dans votre travail relaxatif ? ". Or, la place qui lui est faite varie énormément suivant les méthodes. Une distinction importante apparaît entre les méthodes entraînant la respiration, qui, en quelque sorte, jouent de sa souplesse pour arriver à tel ou tel résultat (par exemple, la décontraction de l'abdomen, ou bien, la facilitation de l'apparition d'images à la suite d'une hyperventilation), et celles qui disent ne pas vouloir contrarier son fonctionnement, fonctionnement qui est dit alors... " naturel ", voire cosmique... A ce titre, certaines pratiques yogiques insistent fortement sur le *Pranayama* entendu comme l'absorption du souffle cosmique ; il s'agirait d'incorporer le monde, son harmonie globale que représente (?) l'énergie prânique (*prâna vayu*) dans une espèce de

⁶¹ La Revue de Médecine Psychosomatique (devenue Champ psychosomatique depuis 1995), dont le co-fondateur et le rédacteur en chef – au moment de l'enquête principale -- est Michel Sapir, constitue un organe de diffusion important des recherches relatives aux méthodes de relaxation depuis plus de quarante ans...

recherche « (d')équilibre budgétaire strict », de « régler l'entrée d'énergie et de particules en l'adaptant soigneusement aux besoins. Un organisme en parfaite santé assure automatiquement cet équilibre ». Certains exercices yogiques spécifiques (Van Lysebeth & Van Lysebeth, 1977, 76-77) sont supposés restaurer, justement, cet équilibre... à l'instar d'autres exercices relevant de la Sophrologie ou bien de l'Eutonie.

La variété des méthodes de Relaxation est grande. Comme les autres techniques corporelles, elles reposent au mieux, et le plus souvent, sur un ensemble de théories partielles. Seule une philosophie existentielle les regroupe : la recherche d'un bien-être intérieur. C'est justement ce dénominateur commun qui laisse la potentialité à une ouverture aux dimensions de l'être au monde jusque dans ses aspects spirituels et religieux... Pourtant pour M. Pagès, ces techniques ont perdu leur *âme* car, en devenant des rites d'initiation (Héas, 1992), elles sont bien la clef de voûte de l'expérience mystique, mais elles « n'ont plus le levier modeste d'une prise de conscience partielle, qui laisse place à l'inconnu, c'est-à-dire qu'elles perdent dans ce processus la fonction scientifique et thérapeutique qu'elles pouvaient avoir » (Pagès, 1979). Cette analyse d'un désenchantement définitif, quasi-systématique, induit pas les nouvelles pratiques corporelles, nous semble un peu excessive dans la mesure où les méthodes de relaxation, et d'autres méthodes corporelles, n'ont pas d'une façon permanente, ni même, peut-être, essentiellement de valence initiatique ou mystique. Elles peuvent sans doute fonctionner à un instant donné de la vie d'une personne comme telle, ou bien selon une version plus ou moins religieuse, mais ce n'est pas pour autant qu'elles désenchangent la recherche corporelle elle-même, et la part d'inconnu qu'elle recèle... Car, d'une part, l'infinitude est une valeur récurrente de toutes les techniques psychocorporelles, et d'autre part, peut-être est-ce une caractéristique essentielle de l'homme ?

Il nous semble, au contraire, que les relaxations peuvent être comprises comme voies de libération nouvelle(s), c'est-à-dire à la fois « en rupture avec les sacralités ecclésiales et (les sacralités) scientificopositives » (Laplantine, 1991, 25-26). De fait, plutôt qu'une rupture franche, les relaxations et leurs représentants, les relaxologues, empruntent certaines caractéristiques à la fois au domaine magico-religieux et au domaine scientifique.

c) Recherche d'une sagesse à toute épreuve.

Ainsi, les méthodes de relaxation actuelles empruntent largement aux fondements de la culture occidentale. Précisons ce point. Les rapprochements avec la civilisation gréco-romaine sont assez sensibles. Cette civilisation n'a eu de cesse de prôner une certaine sagesse ; la sagesse était l'idéal des pratiques salutaires liant l'ascétisme et la retenue. Les Stoïciens (de -IV au II s. après J.C.), dans leur recherche du bonheur, prônaient la vertu comme condition fondamentale de son accès. Or, cette vertu traduisait trois buts principaux :

- l'ATARAXIA, c'est-à-dire l'*absence de passion* et de *tension* intérieures ;
- l'APATHEIA : l'impassibilité face au danger, à la douleur ou au plaisir ;
- la SERENITE : l'*euthumia* grec, la *tranquillitas* romaine (Van Rillaer, 1992, 30).

Or, cette triade constitue sans doute l'archétype des représentations et des usages qui gravitent, aujourd'hui, autour des relaxations. Sans indiquer une telle rigueur, les relaxologues font sans cesse référence à ces trois facettes d'un idéal de mode de vie, et prônent une manière d'être s'y rapprochant. La représentation de l'homme qui sous-tend ces conceptions ascétiques semble être celle d'un état chaotique, matrice des dérèglements que sont les passions et les instincts. La plupart des systèmes philosophiques et religieux

indique, ainsi, l'*ascèse* comme moyen de régler ces débordements proprement humains⁶². Les méthodes relaxatives ne permettent pas autre chose, à certains égards, que ce que préconisait déjà Origène⁶³ : l'ascèse développe les sens intérieurs plus aigus que ceux de l'extérieur. Avec les méthodes relaxatives, il s'agit également de conquête intérieure, de dialogue tonico-émotionnel, de sagesse tonique. Nous verrons que cette sagesse tonique a connu un développement important au XIX^{ème} et XX^{ème} siècles (cf. *infra*). En outre, la règle bénédictine conférait une grande importance à la « juste mesure » (autrement dénommée la discrétion). Or, l'ascétisme médiéval est pendant longtemps dominé par l'ascèse monastique de source bénédictine où il s'agit d'acquérir cette « juste mesure », une certaine économie du geste et de la vie en général... Par ailleurs, l'héritage relaxatif peut également être repérée dans la recherche d'un idéal apathique chez Pyrrhon et les Sceptiques ; car, la « mollesse » est présente dès l'origine grecque de la construction étymologique du mot "relaxation" actuel (Héas, 1995)⁶⁴.

Le parallélisme entre l'ATARAXIA ou bien cette « *juste mesure* » et les méthodes de Relaxation actuellement en vogue, est frappant. L'Eutonie, étudiée comme première approche des méthodes corporelles (Héas, 1992), est proposée de la même manière comme un art de vivre : elle valorise spécifiquement la *MODERATION* dans chacun des gestes quotidiens. Ainsi, pour l'Eutonie (littéralement " le bon tonus "), il s'agit d'atteindre « un état dans lequel tout mouvement est effectué avec le minimum d'énergie et un maximum d'efficacité en laissant les fonctions vitales se poursuivre normalement » (Brieghel-Muller, 1979, 7). Une version plagée de cette méthode est apparue plus récemment : l'eustressing ;

⁶² M-M Davy, " Ascèse et ascétisme ", *Universalis Thesaurus*, pp. 113-115.

⁶³ M-M Davy, *Idem.*, p.114.

⁶⁴ " Lagaros " (mou) ; on retrouve ce sens dans son altération gauloise, du V^{ème} siècle, " laggos ".

elle fait directement appel à la sagesse des Anciens comme modèle :

« " Connais-toi toi-même et tu connaîtras l'Univers et les Dieux ".
*Socrate*⁶⁵. *La sagesse des anciens était grande...* Comment en sommes-nous arrivés à ne plus rien comprendre au fonctionnement de notre être dans son ensemble ?(...) Notre façon de réagir aux agressions dépend de notre état intérieur. Si nous avons su créer en nous, en notre corps, un espace inviolable de Paix, de Joie et de ***Foi en l'Etre intérieur***, le stress se dissoudra rapidement avant d'avoir pénétré dans la biologie du corps ».

Cette connaissance et cette sagesse à acquérir ou à développer, sont, en effet, mises en avant par nombre d'auteurs de l'Antiquité : Epicure soulage sa douleur par la visualisation de souvenirs positifs, la morale stoïcienne oppose à la douleur la souveraineté du jugement intérieur (Le Breton, 1995-a, 77) (cf. *infra*, Une relaxation antalgique)... De la même manière, aujourd'hui, les relaxologues mettent en œuvre différents concepts pour faire émerger le bien-être chez leur client. J.H. Schultz explicite les bienfaits d'une certaine *impassibilité* de l'homme dans certaines circonstances difficiles : dans le cadre du Training Autogène, «l'autosédation » est entendue comme l'amortissement de la résonance émotionnelle des affects. P. Geismann dans un *Addenda* à une édition du TA, en 1991, précise : l'autosédation entraîne « la suppression des conséquences biologiques des émotions, ce qui permet de s'exprimer de façon plus intellectuelle⁶⁶ et plus imaginative, et *de ne pas s'abandonner* à des réactions motrices de décharge et de détresse, parasites et inutiles (sic) » (Schultz, 1991, 45)... La logique de distanciation du corps et des émotions ressenties en se relaxant apparaît, ici, presque... phobique. Plus largement,

⁶⁵ Souligné par l'auteur : M. Trouyet qui enseigne à Marseille l'eustressing ; *Biosanté*, n°1, Juillet/Août 1994, p.8-9.

⁶⁶ Le gain d'intelligence escompté est, par ailleurs, un trait assez récurrent dans les présentations des effets (désirés ?) des méthodes de relaxation (cf. les propos de M. Rouet vis-à-vis de la dégénérescence, *infra*).

cette notion contemporaine d'autosédation offre l'image d'un homme imperturbable face à l'altérité. Or, dans le Christianisme l'impassibilité face à la souffrance est fortement valorisée ; le corps est au premier plan : le sacrifice rédempteur du Christ est incorporé par le fidèle à chaque absorption de l'hostie lors de la communion. Le chrétien participe de cette victoire du corps sur la souffrance, sur la mort. G. Duby souligne les fluctuations de la présentation du Christ comme « homme de douleur » au Moyen Age⁶⁷. Car, le dolorisme a été une caractéristique forte du Christianisme des siècles derniers ; aujourd'hui encore, le chemin de croix est parcouru chaque année, notamment dans certains pays d'Amérique Latine, par de fervents fidèles qui n'hésitent pas également à se faire crucifier... La résurrection est assurée dans un corps inaltérable, incorruptible, impassible : « les corps seront dans la gloire du Christ, ressuscités avec les mêmes perfections : l'incorruptibilité, l'impassibilité...⁶⁸ ». Cette perfection corporelle n'est cependant acquise qu'à ceux qui restent sages, dans le droit chemin sacrificiellement désigné. Car, à la fois, chaque humain ressuscitera pour toujours (il gagnera l'immortalité), mais il retrouvera le corps qu'il avait sur Terre, et notamment sa capacité à en souffrir s'il est resté impie.

Les relaxologues utilisent, également, la notion d'autocontrainte (Chartier, 1993, 41) ou *self-control*. L'autocontrainte active est censée faire émerger le bien-être chez le relaxé. Ce concept, qui peut déboucher sur des pratiques ascétiques, sera étudié en référence au même concept développé dans l'optique beaucoup plus large de « La civilisation des mœurs » par l'historien N. Elias (Cf. chapitre V). La présentation courante de la Relaxation comme discipline sera, elle, présentée en cette fin de chapitre.

⁶⁷ In : Les Cahiers de Varsovie, pp.18-19.

⁶⁸ G. Rosaletto, extrait de " Recension du corps ", *Esprit*, 1982, n°62, p.186-187 (version reprise de 1971 dans la *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n°3, p. 25-26).

Malgré toutes ces concordances avec différents héritages occidentaux, les relaxologues ne s'y réfèrent pas. C'est pourquoi, nous pouvons affirmer plus clairement que tout se passe *comme si les méthodes de Relaxation en général refusaient toute notion d'héritage occidental...* c'est-à-dire refusaient assez largement l'idée d'une filiation claire et directe. Finalement, le déni des soubassements historiques européens préhypnotiques que nous venons de montrer n'est il pas à rapprocher de l'attraction puissante de la médecine positiviste sur ces méthodes et ces relaxologues à la recherche d'une image sociale et d'une identité professionnelle plus scientifiques, plus " honorables " ?

2. Les saluts se laïcisent.

a) Un hypnotisme revisité et détendu.

Si l'histoire des relaxations n'est jamais vraiment exempte de religiosité, c'est-à-dire de pratiques à finalité plus ou moins sotériologique voire transcendantale, elle emprunte également, et surtout à partir du XIX^{ème} siècle, au phénomène de SUGGESTION⁶⁹. Dans l'Antiquité déjà, les pratiques suggestives ont cours par l'usage de formules magiques ou bien de paroles allégoriques. Pendant le Moyen Age, la réalité de la suggestion associe à la fois la sphère magique hétérodoxe, les idées de sorcellerie par exemple, et la sphère orthodoxe dans laquelle figure la religion officielle. La sorcière, souvent mal-aimée, et l'exorciste constituent les figures représentatives de ces deux exercices de la suggestion. A l'époque, la religion s'attache à être omniprésente et " omnisciente ", elle s'emploie à contrôler les pratiques énigmatiques de sorcellerie pour imposer ses propres pratiques : la prière devient, ainsi, le vecteur essentiel de communication suggestive...

⁶⁹ Mot attesté dès 1174 en Europe.

La rupture dans cet ordre théologique de la suggestion est traditionnellement attribuée au médecin F.A. Mesmer : c'est lui qui « a " naturalisé " la transe, (qui) l'a arrachée à son ancien contexte religieux » (Lapassade, 1987, 119). Pour Mesmer, les différents éléments de la Nature participent de l'interaction générale. Il présente sa thèse de Doctorat en 1766 où il soutient « que les corps vivants, en particulier les organismes humains (sont) soumis à l'influence des astres » (Chertok, 1989, 10-11). Il attribue tout d'abord à un fluide magnétique, par l'application d'aimants sur le corps, l'action thérapeutique qu'il expérimente avec ses malades. Il " émet " l'hypothèse du « *magnétisme animal* », même si le magnétisme appartient déjà à l'air du temps puisqu'un siècle et demi auparavant, en 1608, est publié le premier traité de médecine magnétique intitulé « *Tractacus de magnetica curatione*⁷⁰ » par J.B. Van Helmont, mentionnant des guérisons obtenues par application d'un emplâtre " céleste "... Dans l'optique de Mesmer, chacun de nous est entouré d'un fluide, l'influence provient de l'interpénétration de ces " enveloppes " fluidiques... La doctrine du magnétisme animal s'inscrit, ainsi, dans une longue tradition occultiste remontant à la moitié, au moins, du XVIème siècle avec, notamment, Paracelse. Au-delà de ses divergences, cette tradition souligne que « la santé traduit l'harmonie entre le microcosme et le macrocosme planétaire » (Erlich, 1994, 20).

La représentation de la santé alors véhiculée est très proche d'ailleurs de celle largement avancée par une majorité de nos enquêtés. Au tournant des XVIIIème et XIXème siècles, la suggestion change de signification : elle est, de plus en plus, psychologisée, elle appartient en propre à un individu, ou bien elle colore une relation particulière entre quelques individus. Or, le phénomène circonscrit à la suggestion recouvre une réalité beaucoup plus générale, globale, sociale : le nœud de

⁷⁰ Cité par M. Erlich, 1986, p.13.

ces pratiques, magnétiques ou non, est l'efficacité symbolique... à partir de laquelle tous les thérapeutes agissent.

Mesmer soutient, lui, que ce magnétisme puisque son époque insiste sur cela est aussi interne à chaque être vivant : dans cette optique la maladie provient d'une dysharmonie fluidique entre les organes ou bien entre les différentes parties du corps. Son explication du caractère naturel de ce qui se passe, dans ces/ses phénomènes incompris, provoque un vif engouement à l'époque... La scientificité du procédé apparaît beaucoup plus évidente que bon nombre de théories "obscurantistes" de cette fin du XVIIIème siècle. A cela s'ajoutent des démonstrations spectaculaires et collectives. Le "nouveau concept" appelé à un riche avenir, la suggestion, ne semble donc pas se suffire à lui-même. Mesmer, comme ensuite beaucoup de magnétiseurs, use de nombreux symboles, le "baquet" fut de ceux-là :

« Il s'agissait d'une vaste cuve remplie d'eau, d'éclats de verre, de pierres, de limailles et de tiges de fer qui émergeaient de manière à pouvoir toucher les malades entre lesquels une corde faisait circuler le fluide. Muni de sa baguette magnétique, Mesmer se promenait entre les malades, suscitant çà et là des crises convulsives (...) Dans un coin de la salle, un petit orchestre entretenait une ambiance propice au déclenchement des crises. Mélomane passionné, familier de Mozart, Mesmer considérait que le son était un conducteur privilégié du fluide⁷¹ ».

Bientôt, Mesmer s'aperçoit que les résultats obtenus ne sont pas un effet propre de l'aimant ; il reconnaît un autre élément participant fortement au principe des guérisons qu'il provoque : « le sentiment peut seul rendre la théorie intelligible ». Pour lui, la contribution essentielle aux améliorations sensibles de santé de ses malades provient de sa qualité relationnelle avec eux. Les nombreux "disciples" ou continuateurs du mesmérisme accordent, souvent, une large place dans l'efficacité de leurs "traitements" à la volonté de guérir ou à

⁷¹ L. Chertok, 1989, pp.12-13. A ce titre, Mesmer est probablement l'un des pères de la musicothérapie actuelle...

l'attention qu'ils portent à leurs malades : ce fût le cas, entre autres, de Deleuze, de De Faria ou de Puységur. Ce dernier est, sans doute, l'un des plus importants précurseurs des méthodes de relaxation au XIXème siècle puisque son dégoût des manifestations convulsives, lui fait rechercher, et enfin, utiliser des états induits beaucoup plus calmes que ceux de Mesmer. Cette caractéristique personnelle de Puységur met, ainsi, en évidence le « changement d'allure de la transe, induite pourtant selon les mêmes techniques -- les passes, le baquet -- (guidé en quelque sorte) par le désir des magnétiseurs » (Lapassade, 1990, 20)...

La condamnation officielle de 1784, qui attribue, justement, l'efficacité du procédé mesmérrien à l'imagination des malades, contribue sans doute à son éclipse relative du champ de la Médecine jusque vers les années 1870. Mais cette condamnation laisse planer une inconnue sur cette influence particulière, sur cette relation qui peut se nouer entre deux êtres humains. Aujourd'hui encore, l'influence mutuelle entre soignant/soigné dans le phénomène général de guérison et/ou de souffrance n'est pas totalement dévoilé...

Le mot « HYPNOTISME » date de 1843 sous la plume de J. Braid qui l'applique à une série d'expériences où il parvient à plonger des patients dans le sommeil sans recourir à des passes, et seulement en leur demandant de fixer du regard un objet brillant. A cet égard, pour l'inventeur du mot, l'interrelation entre les deux protagonistes n'a aucun effet, il n'y a selon lui qu'une action *intra-psychique*... Un médecin de campagne, A.A. Liebault, à partir des travaux de Braid, soutient, en 1866, que le facteur hypnotisant est, en fait, la suggestion verbale qui induit « un " sommeil partiel " dans lequel le sujet reste en rapport avec l'opérateur » (Chertok, 1989, 19-20). Le monde médical fait fi de ces travaux jusque en 1882 où un professeur réputé de la Faculté de Médecine de Nancy, H. Bernheim, assiste aux expériences de Liebault, et est conquis. La réalité physiopsychologique est bien entrevue :

« Toute cellule cérébrale, actionnée par une idée, réagit sur les fibres nerveuses qui en émanent et transmettent cette action aux organes qui doivent la réaliser... C'est ce que j'ai appelé *loi de l'idéodynamisme* » (Chertok, 1989, 19).

Mais à l'époque, cette réalité, encore inconnue scientifiquement aujourd'hui, n'est pas saisie comme ce qui se passe effectivement entre un thérapeute et son malade... L'hypnotisme cède la place à l'HYPNOSE, notamment à partir des expériences à la Salpêtrière de J.M. Charcot : usant de son statut de mandarin médical, il rend respectable cette relation spécifique qu'est l'hypnose en la présentant comme un fait somatique préservé des effets de l'imagination. Jusqu'à la mort de Charcot en 1893, cette pratique bénéficie d'une popularité incontestable : elle vit son Age d'Or, alors même qu'elle n'a pas reçu d'explication satisfaisante... L'hypnose ou plutôt le **magnétisme** en général devient une véritable **culture**, basée sur une division du travail qui reflète la structure sociale européenne largement dissymétrique de l'époque : d'un côté, les agents actifs, les hommes, de l'autre les « sujets » passifs, les femmes (Carroy, 1991, 39). Une phrase de Flaubert révèle l'asymétrie entre hommes et femmes : « l'hypnose est un joli sujet de conversation pour... faire des femmes » (Carroy, 1991, 44). Les formes d'hypnose au tournant du siècle dernier sont toujours plus autoritaires que les formes actuelles, sans doute en raison de cette domination sociale masculine... En outre, la femme du XIXème siècle ne doit/peut pas exercer publiquement en tant que magnétiseuse, alors même qu'à cette époque, le magnétisme/hypnotisme est devenu une pratique maternelle, familiale, et amicale dans plusieurs strates de la société.

Par la suite, l'hypnose est passagèrement éclipsée en France, où seul P. Janet continue de s'y intéresser... Sa réhabilitation s'amorce dans les années cinquante, et surtout elle est à nouveau désignée plus ouvertement entre professionnels vers les années soixante-dix. Pourtant, aujourd'hui encore, les relaxologues usant du terme « hypnose

» avec leurs patients, a fortiori avec leurs " prescripteurs ", sont peu nombreux... A propos de cet intervalle moderne d'éclipse partielle, certains auteurs soutiennent que l'hypnose a, en fait, pris d'autres visages. Chertok présente le Training Autogène de Schultz comme de l'autohypnose qui occulte le rapport transférentiel mis en évidence par la Psychanalyse ; de la même façon, pour lui, la Sophrologie est de l'hypnose ne disant pas son nom (Chertok, 1989, 101-105)... Les références à l'hypnose, explicites ou non, achoppent cependant toujours sur la question de sa nature : simple phénomène de suggestibilité ou véritable état/dispositif de l'organisme ?

b) Relaxation sanitaire.

«" Le *chamanisme pour soi* " (...) (Exemple d'un rituel :) pénombre, yeux clos et autres *attitudes de relaxation*, accompagnent ce " voyage " que chaque stagiaire racontera plus tard et durant lequel il aura appris la nature des maux qui le rongent et aura acquis la force de les vaincre... Les adeptes du néo-chamanisme (...) attribuent à leurs séances une valeur thérapeutique inégalable. Elles sauraient affronter et vaincre tout ce que le médecine ne sait ni voir, ni vaincre ».(Perrin, 1995, 110).

Depuis le début du siècle notamment, les méthodes de relaxation semblent participer à la médicalisation, et notamment à l'intérêt social grandissant pour les préoccupations hygiéniques et sanitaires.

L'histoire complexe des méthodes de Relaxation s'enrichit au XXème siècle de deux apports importants : celui de Schultz et celui de Jacobson. Ces apports sont souvent considérés comme les deux véritables bases de la Relaxation. Nous avons exploré précédemment différentes influences et expériences occidentales historiques (pré)figurant des méthodes relaxatives éprouvées depuis longtemps... Ces deux méthodes relaxatives contemporaines innovent principalement en ce qu'elles sont décrites comme telles, c'est-à-dire qu'elles sont autonomisées. Elles sont présentées comme systèmes pédagogiques spécifiques. Ces deux méthodes relaxatives distinctes sont mises au point en 1908 : l'une en Allemagne, l'autre aux Etats-

Unis (Wintrebert, Jarreau, 1986, 43-52). On peut toutefois s'interroger sur une telle coïncidence. Seule une étude historique focalisée sur cette concordance chronologique serait susceptible de rendre compte de la réalité des deux découvertes ; d'autant plus, que suivant les auteurs, la méthode Jacobson est exactement contemporaine ou bien, plus souvent dans la littérature spécialisée française, elle reste indéterminée quand à sa date de "construction"⁷². Par ailleurs, dans les nombreux ouvrages publiés qu'ils soient à visée vulgarisatrice ou non, l'historique des méthodes de Relaxation reste flou : il indique les parentés avec le Yoga qui existerait « depuis la nuit des temps », ou bien, moins souvent, avec l'Hypnose, mais, toujours, sans donner de dates précises⁷³. Lorsque la chronologie est indiquée, la méthode de Schultz est présentée soit comme originale, soit comme une méthode très dépendante de son époque d'apparition. Cette dernière variation, qui offre même une contradiction flagrante, est probablement révélatrice de la volonté, affichée ou non, d'occultation de l'héritage hypnotique :

« Entre 1893 et 1900, O. Vogt signale la possibilité, pour les patients cultivés, de l'*autohypnose*, et la possibilité d'en retirer des bénéfices d'ordre général (De plus, l'époque reste riche en expériences hypnotiques) et les nombreux hypnotiseurs avaient fait des constatations convergentes sur des modifications physiologiques et cénesthésiques du processus hypnotiques. Deux éléments président invariablement à l'établissement de la déconnexion hypnotique : la *sensation de pesanteur et de chaleur* » (Perrin, 1995, 110).

Toutefois, le Training Autogène de Schultz ou « méthode de relaxation par autodécontraction concentrative » semble l'aboutissement d'un travail d'expérimentation de son auteur afin de systématiser l'entraînement à cette autodéconnexion.

⁷² Ce " flou " historique quant à l'origine de la méthode Jacobson est notable chez J.G. Lemaire (1964), R. Durand De Bousigen (1992), ou bien M.-J. Hissard (1988)... Ce dernier ouvrage ne traitant, il est vrai, que des relaxations thérapeutiques.

⁷³ C'est la cas de Rouet (1975), Guyotat (1978), ou bien de l'ouvrage collectif (?) : le " Guide des nouveaux thérapeutes " (1988).

Le résultat de cette démarche de Schultz se présente en un ensemble d'exercices rigoureusement codifiés qui permet une autocatharsis, mais aussi une auto-analyse. Jacobson, lui, débute par des travaux sur la physiologie du système neuromusculaire, notamment à partir des problèmes du sursaut involontaire chez l'homme : il constate que chez un sujet relaxé il ne se produit pas de sursaut. Il avance alors l'hypothèse de la relation entre le vécu émotionnel et le degré de tensions musculaires ; ce qu'il confirme à l'aide des enregistrements électromyographiques à partir de 1934. Il considère sa méthode comme essentiellement pédagogique...

Malgré les nombreuses divergences d'approches donc, *les méthodes de relaxation se réclamant ou s'inspirant des deux "bases" ont toutes en commun une visée sanitaire* : elles doivent permettre en relaxant les individus d'améliorer leur santé physique et mentale. Les publications, très médicalisées ou davantage destinées à un grand public, des méthodes de Relaxation soulignent une multitude d'indications :

- chez l'enfant : les manifestations hystérique, anorexique, insomniaque, énurésique, ou bien d'instabilité, d'hyperémotivité, voire les problèmes graphomoteurs ou temporospatiaux, etc.

- chez l'adulte : l'anxiété, les troubles fonctionnels (constipation, toux spasmodique, vaginisme, impuissance, tics, bégaiement, ulcère, obésité, asthme...), les névroses phobique, obsessionnelle, d'angoisse, hypocondriaque, et également, tout le domaine de la médecine du travail... Une large étendue d'interventions, donc, qui prend la forme d'un inventaire « à la Prévert ».

Sans reprendre l'analyse développée précédemment de l'héritage religieux, donc, sans faire référence aux "miracles par relaxation", on ne peut s'empêcher de rapprocher cette efficacité thérapeutique tout azimuts du thériaque (Clapier-Valladon, 1990, 776), c'est-à-dire d'un électuaire dont chaque

praticien connaît, seul, la formule/recette... formule qui varie beaucoup, sans entacher sa popularité, ni même son efficacité. Dans certaines publications, la relaxation semble fonctionner comme une *panacée*. Cette représentation des méthodes de relaxation comme une panacée et les phénomènes induits de NORMALISATION des comportements sont repérables plus particulièrement parmi les courants psychomotriciens. Ceux-ci ont, semble-t-il, utilisé à foison la « panacée relaxative (sic) » dans les traitements de tous les troubles qui définissent l'enfance anormale ou agitée : « le mouvement qui jaillira du corps détendu (sera) *moins anarchique* par la disparition des troubles émotionnels et de l'impulsivité » (Fauché, 1993, 219). Car, l'histoire des pratiques relaxatives s'enrichit, également, des (ré)éducatrices psychomotrices et de l'influence de l'hygiénisme des XIXème et XXème siècles. Les pratiques physiques doivent permettre d'avoir un corps fort et sain. Les méthodes de relaxation du début du siècle se font actives et disciplinaires, véritables conquêtes intérieures :

« La Relaxation, comme l'art militaire est un art simple, tout entier d'exécution (...) une véritable cure de relaxation est une conquête : **conquête d'une liberté**, d'une indépendance par rapport aux perturbations extérieures ou intérieures, et une courageuse entreprise où s'exprime toute le personne du conquérant, c'est-à-dire du patient » (Lemaire, 1964, 13).

La relaxation est, alors, présentée comme un exercice de volonté : il suffit de vouloir se relâcher pour réussir à le faire, et atteindre, ainsi, une meilleure santé. L'emprise sanitaire englobe de plus en plus les comportements, cette évolution semble réduire comme peau de chagrin les contre-indications à la relaxation. Ces dernières sont, peut-être, plus révélatrices des variations de représentations appliquées aux méthodes relaxatives suivant les différents praticiens ou bien suivant les époques. D'un côté, pour les méthodes médicalisées les contre-indications sont principalement, les grandes névroses

d'angoisse, et les malades psychotiques⁷⁴ ; « l'épilepsie, et la régression symptomatique systématique⁷⁵ » sont également contre-indiquées. D'un autre côté, pour les méthodes non médicalisées, il ne semble pas/plus y avoir de contre-indications en dehors du domaine des maladies purement somatiques. D'ailleurs, ce domaine est parfois totalement inféodé aux maladies psychosomatiques. Dans ce cas, les présentations des méthodes de relaxation offrent clairement le caractère de panacée, les relaxations sont, alors, considérées efficaces quel que soit l'affection dont le sujet est atteint. Ainsi, dans une optique résolument hygiéniste, un best-seller « La relaxation psychosomatique » de Marcel Rouet annonce le programme sanitaire. Les méthodes de relaxation, pourtant l'objet central du livre, sont mis au second rang derrière ce que l'auteur estime et préconise avant tout, l'activité physique :

« Dans l'approche de la maladie psychosomatique on retrouve un dénominateur commun : la fatigue est le fléau de notre époque (...) Pour nous, la fatigue a pour cause essentielle le manque d'activité musculaire qui serait responsable de la dégénérescence progressive des organes (...) L'exercice reste le moyen fondamental pour maintenir la santé et la recouvrer, pour se préserver de la maladie, pour pouvoir vivre pleinement dans la possession d'un corps harmonieux, fort et résistant. C'est aussi le traitement de choix de n'importe quelle affection et du vieillissement prématuré. Tous les autres procédés, traitements hormonaux, cellules fraîches, thalassothérapie, acupuncture, **relaxation, etc. ne peuvent être que les satellites de ce remède souverain contre les agressions de la vie moderne : l'exercice** » (Rouet, (1962) 1975, 195).

Ces propos mettent en avant un franc mythe *de jouvence* : l'exercice, mais aussi l'acupuncture ou les relaxations permettent de donner " de la vie à la vie ". Cet aspect sanitaire préventif du vieillissement et de la dégénérescence est assez récurrent dans la littérature

⁷⁴ Depuis quelques années, les relaxologues semblent intervenir plus souvent auprès de malades psychotiques...

⁷⁵ J.P. Hubert, conférence à Nantes, le 13/12/1992 : " La Sophrologie : de la thérapeutique à l'art de vivre ", organisée par l'association " Ouest, vie et action " .

relaxative. On trouve également dans ce best-seller relaxatif l'escompte du gain d'intelligence à partir des méthodes de relaxation. Les espoirs de repousser l'échéance morbide ou bien de devenir plus intelligent seront présentés d'une manière plus approfondie et spécifique avec l'ensemble des représentations du corps, de la vie, etc. des relaxologues dans les derniers chapitres (cf. *infra*).

Le caractère hygiénique de la représentation de la santé de Marcel Rouet emprunte beaucoup au contexte de l'écriture de cet ouvrage (désormais ?) de vulgarisation : le début des années soixante. Vingt-cinq ans plus tard, les ouvrages traitant de Relaxation insistaient de moins en moins sur le muscle, et de plus en plus sur un troisième corps : le corps subtil, énergétique. Le caractère quelque peu exagéré des indications relaxatives est renforcé lorsque l'on observe que les " thérapeutes " ne se mettent pas d'accord sur le nombre même de... corps propres à l'humain⁷⁶ :

« Le corps est sacré, le corps est un temple, le corps recèle une étincelle du divin (...) **Nous aurions sept corps, superposés les uns aux autres**, qui iraient du plus grossier au plus subtil, du corps physique à l'étincelle divine ultime, de la matière brute à l'impalpable. Certains en distinguent *trois*, le physique, l'énergétique et le spirituel. D'autres *cinq*, d'autres encore sept, mais peu importe, ces corps, qui seraient en fait des champs d'énergie vibratoire, formeraient autour du corps physique un " corps de lumière ", l'aura » (Porquet, 1994, 124).

Au-delà de la critique de ces multiples " théories " *des* corps humains, G. Vigarello analyse l'évolution sociohistorique des discours pédagogiques de la rectitude posturale (Vigarello, 1978). Le corps est redressé de différentes manières suivant les époques : de l'usage immodéré du corset au XVII^e siècle au relâchement contrôlé contemporain ; de l'immobilité emmaillotée au mouvement didactique ; de la vision d'un buste

⁷⁶ Ces conceptions sur les différents corps sont à la base souvent de théorisations : le professeur Pélicier dans son allocution d'ouverture au congrès de l'IFERT (Juin 1994) parle ainsi du corps monumental (dont le tonus est l'armature) et du corps acrobatique...

droit à la perception kinesthésique de ce même buste, etc. Selon cette analyse historique précise, ***le relâchement prôné aujourd'hui constitue l'aboutissement de cette histoire du redressement***, il en constitue néanmoins un chapitre : le relâchement demeure « calculé ». Les méthodes de Relaxation, comme « techniques d'apaisement », participent pleinement de ce mouvement.. en aucun cas, il ne s'agit d'une (simple ?) libération corporelle ! S. Fauché montre qu'elles s'appliquent désormais à l'homme « normalement stressé ou tendu ». Cette extension relaxative aboutie à la situation présente où « on relaxe l'enfant turbulent et instable pour le calmer (...) on relaxe aussi la maladroit (...) le tiqueur, et le bègue et le dyslexique, le dysorthographique et le dyscalculique. *On a même tendance à relaxer l'enfant normal pour lui enseigner les fondamentaux de la réussite scolaire* » (Fauché, 1993, 215). Le " traitement " de l'énerverment, enfantin ou non, a fait l'objet d'études anthropologiques et sociologiques (Shurmans, 1990 ; Durif, 1994). Le recours aux méthodes de relaxation permet de normaliser ces comportements différents et excentriques par rapport à la bienséance comportementale. A. Aït Abdelmalek et J.L. Gérard rappellent les représentations stigmatisantes attachées aux personnes considérées comme " énervées " ; leur supposé « dysfonctionnement des nerfs » les rapprochent notamment de la figure de l'épileptique ou bien de celle du « délirant », sous-classe du maboul » (Aït Abdelmalek, Gérard, 1995, 138, 222) dans les catégories populaires. L'analyse des nerfs et de la nervosité constituaient une suite logique de la présente étude. Elle a été prolongée et affinée depuis par d'autres (Haxaire, 2002). La détente de ces différentes classes de personnes " énervées " a cristallisé un recours idéal aux méthodes de relaxation...

Aujourd'hui, le côté sanitaire des relaxations semble intégré aux comportements physiques et sportifs des français, et des européens en général. Deux études permettent de préciser ce point. La première indique aux détours de l'analyse de la

conception de la santé des Allemands, le recours aux moyens de repos en général, et aux méthodes de relaxation en particulier. Cet « ajustement au stress quotidien est la stratégie (...) des femmes jeunes (25 %) ⁷⁷ », et des *jeunes* en général (19 %). D'après les résultats de cette enquête, les hommes plus âgés « n'ont pas recours à des stratégies psychiques comme le repos ou la relaxation »... Le Centre de Médecine Préventive de Vandoeuvre les Nancy enregistre, lui, en 1988, 16 % de consultants ayant déjà « pratiqué une technique appelée relaxation. Dans 47,4 % des cas, il s'agit du yoga et dans 8,5 % du training autogène » (Perrin et *al.*, 1989, 50). Les auteurs de l'étude de santé publique soulignent que la relaxation est pratiquée plus souvent par des cadres supérieurs et surtout par les jeunes. Selon ces analyses, la pratique de la relaxation intègre une *conception hygiéniste de la santé* caractérisée par la fonction de « conservation de l'être » qui comporte les soucis des relaxés « d'être en bonne santé, de récupérer son énergie et de rester jeune ». Cette conception hygiéniste est la deuxième grande fonction de l'activité physique et/ou sportive, elle concerne un quart (23,2 %) des 794 consultants/enquêtés de ce centre de médecine préventive, contre 59,6 % à la fonction rassemblant le plus de suffrages, l'Hédonisme (se faire plaisir, se sentir bien). Malgré la mise en valeur par cette étude de l'importance des pratiques relaxatives comme mesures de prévention, leur statut sanitaire, notamment, semble devoir être révisé. En effet, l'ambivalence de la représentation des méthodes de relaxation y est remarquable puisque d'une part « se détendre » est un item de la fonction hédoniste précitée, et que d'autre part, au-delà de la conception sanitaire, « un consultant sur deux considère *la relaxation comme une thérapie* »...

⁷⁷ C. Schulze & L. Welters, L'incidence de l'âge et du sexe sur la conception de la santé, *L'Harmattan*, 1992, p.99 et suivantes. L'auteur indique, néanmoins, la stratégie d'ajustement au stress la plus citée : l'abandon, la fuite ou le refoulement (respectivement 26 % des jeunes femmes, et 21 % des jeunes).

c) Relaxation psychologisée.

A chaque époque, une nouvelle " vision " du corps et une nouvelle catégorie d'attention naissent, les normes valorisées hier le sont moins aujourd'hui. Les discours actuels sur le corps sont des discours psychologisés : « on observe dans les sociétés modernes (post)industrielles une tendance croissante à psychologiser les problèmes individuels et collectifs (...) un phénomène que l'on apostrophe couramment de " psychoboom "⁷⁸ ». Ces discours proviennent et racontent l'expérience intérieure personnelle du corps. D'ailleurs, cette tendance psychologique recouvre la naissance des relaxations au début du XXème siècle puisque, selon G. Vigarello, les relaxations participent « d'une psychologie appliquée aux motricités, (elles) promeuvent ainsi la visée d'une régulation entièrement consciente et absolutisée » (Vigarello, 1978, 320).

A partir de l'analyse de la situation moderne de la psychanalyse, R. Castel développe la notion de M. Fourcade de « thérapies pour les normaux » (Castel, 1981, 170). Par ces mots, l'auteur pointe le développement au sein d'une demande toujours croissante de Psychologie dans le monde occidental, d'une pléthore de techniques, y compris la Relaxation, qui projettent de prendre en charge et le bonheur (épanouissement) et le malheur (pathologie) de la personne. R. Castel montre que ces nouvelles thérapies se sont développées contre la Psychanalyse et certaines de ses carences tout en en reprenant un trait essentiel : le TRAVAIL SUR LA NORMALITE. En effet, pour S. Freud, l'équilibre psychique n'est jamais définitif, c'est, en partie, pourquoi l'analyse est interminable, et ce d'autant plus qu'elle est « plongée dans le psychologique qui renouvelle les délices de l'introspection ». Castel indique, au moins, deux traits

⁷⁸ M.C. Angermeyer, " Trop de stress ! " - Comment des patients atteints de psychoses fonctionnelles se représentent les causes de leur maladie, 1992, p.153. L'auteur se réfère aux travaux de M.L. Gross (1978), *The psychological society*, N.Y., Random House.

communs à ces thérapies : a} elles s'appuient sur une critique sociale (par exemple en clouant au pilori les contraintes absurdes de la vie moderne... incompatibles avec l'épanouissement personnel), puis b} elles assurent que tout individu possède un potentiel à développer, comme si les agents sociaux étaient sous-développés. Pour l'auteur, ces techniques/thérapies permettent, en fait, insidieusement une effraction de plus en plus grande de l'intimité (du " privé "), et elles offrent à qui les étudie un « composé étrange », quelque chose comme devenir libre en appliquant un programme⁷⁹. Finalement, cette évolution tend vers une « culture relationnelle », et participe d'une même idéologie, celle de nos sociétés modernes, qui ne vise en dernier ressort qu'à accroître la productivité, c'est-à-dire à remettre les agents/travailleurs sociaux sur le chemin du travail. Dans ce cadre d'analyse, la relaxation peut être entendue, une nouvelle fois, comme très spécifiquement et fonctionnellement un temps de non travail (de relâche, comme nous l'avons vu précédemment dans le détour étymologique)... pour mieux permettre un retour au travail productif. Si nous laissons de côté, au moins provisoirement -- jusqu'au Vème chapitre -- ces dernières conclusions, on remarque que les méthodes relaxatives suscitent toujours un travail, voire un *certain ordre corporel, intérieur* :

« L'étude de la psychomotricité s'intègre dans une construction beaucoup plus vaste qui à la fois la transcende et lui donne sens. Tard venue sur la scène des didactiques corporelles, cette discipline rompt avec les visions énergétiques qui ont gouverné l'éducation physique jusqu'à l'aube des années soixante (...) C'est l'ère de la cybernétique. Ce revirement théorique s'accompagne d'un changement radical de préceptes pédagogiques. Aux injonctions tatillonnes du maître qui contrôle le corps de l'élève pour mieux le normer, *la psychomotricité institue l'autosurveillance* dont la prise de conscience constitue l'élément déterminant » (Fauché, 1993, 16).

⁷⁹ Nous verrons que cette effraction intime permet aussi une reconstruction d'un lieu/espace privé : le corps interne.

Si les méthodes de relaxation réalisent toujours cette régulation corporelle, elles le font sous le couvert d'une logique de libération. Ainsi, Gerda Alexander, la fondatrice de l'Eutonie, précise à plusieurs endroits ce qui pour elle peut constituer des contraintes pour le développement de la personnalité de chacun, et par conséquent ce que *corrige* sa méthode : des parents trop pressés (de sevrer, de faire marcher, de faire courir leur enfant...), les perturbations de la vie moderne (« la vie dispersée de nos sociétés » (Alexander, 1977), les enseignement (musicaux, professionnels...) qui se réduisent « à l'exécution d'un ordre venu d'ailleurs, comme si le corps était simplement l'instrument d'autre chose, alors qu'il est aussi nous-mêmes en unité » (Alexander, 1977, 90), voire les abus, les récupérations intempestives de méthodes dont l'Eutonie, « abus qui font malheureusement des victimes » (Alexander, 1977, 88)... Dans le premier livre de poche sur les méthodes de relaxation en France, les notions de *travail relaxatif*, d'efforts et de volonté pour parvenir à l'état de relaxation sont particulièrement présentes :

« Pour certains, il suffira de très peu d'efforts pour y parvenir alors que pour d'autres, la *difficulté est extrême* (...) trois stades différents sont à distinguer (...) C'est d'abord l'*obtention* de l'hypertonie (...) Le second stade constitue l'*acquisition* du contrôle tonique (...) Enfin, un plan supérieur, on peut *parvenir* à un véritable contrôle tonico-émotionnel » (Lemaire, 1964, 16).

La « libération de l'homme » selon les relaxologues passe, donc, par un travail sur soi difficile et une pression psychologique sans doute infinie : un autocontrôle à perfectionner sans cesse. Cette présentation de la relaxation comme un travail est toujours d'actualité ; par exemple, dans l'allocation d'ouverture du congrès de l'IFERT en Juin 1994, le professeur Pélicier souligne que « la relaxation est une discipline exigeante ; malheur à ceux qui pensent que c'est

simple ; ça n'est pas simple, parce qu'il s'agit de réalité humaine ».

Les relaxologues, expriment désormais, dans le prolongement du Mouvement du Potentiel Humain, une **anthropologie spécifique**. Le côté sanitaire des pratiques est parfois considéré comme une concession au matérialisme en général et au capitalisme en particulier : les représentations sont de plus en plus spirituelles, voire transpersonnelles et cosmologiques ; elles sont à la fois plus intérieures et plus ouvertes sur le monde, les mondes...

Après avoir exposé à la fois les situations présentes des exercices " libéraux " de relaxation, et les multiples héritages des méthodes de relaxation, précisons l'armature théorique et méthodologique de notre recherche.

CHAPITRE II : A LA RENCONTRE D'UN EXERCICE PROFESSIONNEL.

A. Problématique de l'exercice relaxatif.

1. Question de départ.

L'objet « La relaxation comme " médecine " de ville » est au carrefour de plusieurs " mondes " : celui de la santé, du loisir, du plaisir et de la confiance, mais également, celui de la souffrance, de l'angoisse, de la tension... Vivre ou vouloir vivre à partir de l'exercice d'une ou de plusieurs méthodes de relaxation semble participer à ces oscillations entre domaines d'interventions contre le mal être et/ou pour un mieux-être. Mais consécutivement, le positionnement hors des structures professionnelles collectives lorsque le relaxologue pratique en libéral met en question la légitimité même qui lui est reconnue socialement. L'idée directrice de ce travail souligne que l'exercice indépendant de relaxation peut comporter les traits d'une " médecine " de ville orthodoxe, mais également les traits caractéristiques d'un exercice marginal, voire d'un exercice véritablement hétérodoxe. A partir de ces deux mouvements s'articule et se construit l'identité socioprofessionnelle du relaxologue. Etant donné la variété des techniques et le caractère polymorphe des praticiens de relaxation, des enjeux identitaire et statutaire sont au coeur de ces activités sociales, sanitaires, professionnelles, mais aussi ludiques ; nous les analyserons au cours de la deuxième partie. De la même manière, cette position carrefour des méthodes de relaxation détermine des représentations ambiguës mais également des valeurs communes, la troisième partie tentera de les préciser...

Notre approche de la relaxation de ville recouvre le choix d'une population transversale réunissant à la fois des praticiens

(para)médicaux *et* non médicaux. Les enquêtes réalisées jusqu'à ce jour sont très majoritairement constituées de recherches vis-à-vis de praticiens (para)médicaux « nouveaux » (Bouchayer et *al.*, 1987 ; Hissard, 1988), c'est-à-dire utilisant des pratiques hétérodoxes, mais le plus souvent à la marge. D'autres fois, les recherches portent sur le phénomène social des nouvelles pratiques corporelles⁸⁰, et/ou sur l'ensemble des pratiques de soins alternatives⁸¹. Jamais, à notre connaissance, une enquête ne s'est focalisée sur l'étude de l'utilisation indépendante d'une " seule " technique psychocorporelle... quel que soit le statut du praticien.

a) Lignes directrices et hypothèses.

La recherche proprement étymologique, que nous présentons in extenso en Annexes, nous a permis de conforter notre système d'hypothèses établi à partir de notre travail de DEA et à partir d'entretiens exploratoires. Nous sommes convenus de suivre deux lignes directrices principales.

Douceur et division.

La première ligne directrice articule deux hypothèses qui se répondent l'une l'autre, une troisième hypothèse prenant sens à partir de cette articulation.

La première hypothèse considère l'avènement d'une " idéologie " de *la douceur* repérable à la fois au sein des méthodes de relaxation et dans la manière dont les relaxologues conçoivent leur activité. Plus précisément, nous allons tenter de mieux comprendre d'une part l'avènement de cette *symbolique* au regard d'un ensemble de nouvelles techniques d'entretien du corps, dont font parties les

⁸⁰ E. Perrin, 1985 ; M.-A. Descamps, 1992, etc.

⁸¹ Autres médecines, autres mœurs, Autrement, 1986 ; Médecines différentes, R.F.A.S., 1986 ; Aulas J.-J., Médecines douces ; des illusions qui guérissent, Odile Jacob, 1993, etc.

relaxations, et d'autre part son adéquation à un ensemble de discours (social, sanitaire, publicitaire, etc.) au sein de la société française en général. En effet, les nouvelles techniques d'entretien du corps nous semblent prôner une douceur dans les relations *inter-humaines* que ce soit dans les sphères du travail, de la consommation, de la vie domestique, de la mode, etc.

Les méthodes de relaxation, elles, apparaissent spécifier l'avènement d'une douceur dans les relations *intra-humaines*, c'est-à-dire dans les relations intimes et propres à chaque être humain : éviter/diminuer les tensions, les réactions de stress⁸², etc. Au-delà de cet « être à soi », la douceur se concrétise pour les relaxologues et les pratiques de relaxation par une attitude particulière de l'être à autrui et de l'être au monde. Nous verrons que les propos recueillis et les écrits des relaxologues illustrant cette douceur indiquent les rejets de la souffrance physique ou morale, de la domination d'autrui, de la compétition, etc. Ce faisant, les relaxologues participent à une construction de SENS important puisque le fait de relaxer implique une attention à de multiples sources de tensions/agressions : les problèmes personnels, familiaux, professionnels, de voisinage, etc. Les relaxations proposent, ainsi, un antidote existentiel à un niveau imaginaire aux travers des visualisations, des suggestions et autosuggestions positives ; mais aussi à un niveau plus pragmatique, les relaxations permettent de vivre détendu des situations objectivement stressantes, ou alors elles peuvent permettre de prendre conscience, voire de résoudre, des problèmes personnels de vie, etc. Selon notre première hypothèse, cette réduction des multiples " tensions " et les nouvelles relations induites à partir du travail de relaxation participent de la douceur prônée.

⁸² Proche en cela d'une enquête plus récente réalisée auprès des services de soins palliatifs (Castra, 2003, 6, 17). Travaux qui confirment, d'une manière exemplaire, nos propres hypothèses relatives à la place symbolique de la mort en relaxation à partir de la théorie éliásienne (voir également, Héas et al., 2003).

La seconde hypothèse souligne une division, et plus précisément (l'amorce d') une réaction par rapport à une **division**. Celle-ci apparaîtrait notamment dans la répartition des usages relaxatifs. Seuls, en effet, les psychiatres et les sages-femmes (formés ou non à la relaxation) peuvent décider d'une prise en charge relaxative, ils sont les seuls, également, à pouvoir jouer le rôle de prescripteurs de relaxation. C. Rocheteau a précisé la division du travail et l'appropriation " par le bas " de la relaxation en France : les relaxologues jouent, le plus souvent, le rôle de simples techniciens corporels (Rocheteau, 1976). Ils se voient confier un rôle subalterne, en tous les cas, secondaire, dans la prise en charge des patients. Cette division du travail relaxatif existe, notamment, au sein des structures hospitalières où une hiérarchie médicale distribue rôles et statuts. Cette division du travail relaxatif intervient, également, dans le cadre de l'exercice libéral via la prescription médicale. Ainsi, le masseur kinésithérapeute et l'orthophoniste relaxent à partir de la prescription réalisée par un autre professionnel, en l'occurrence un médecin (généraliste ou spécialiste), ou bien celui-ci peut prescrire des séances, voire une cure de relaxation, à exécuter, par exemple, dans un centre de thermalisme, de thalassothérapie... où un relaxologue non médical peut, d'ailleurs, intervenir. Dans ce cadre sanitaire, notre objet particulier, le travail indépendant sur la base spécifique de la relaxation, semble jouer un rôle de contrepoids de cette division du travail à l'allure de domination structurelle, de « dominance professionnelle⁸³ ». Notamment, les relaxologues libéraux par l'entremise du choix qui leur revient de la technique à employer, et/ou par l'entremise de dénominations distinctives de leurs activités et de leur rôle (par exemple, infirmière sophrologue, orthophoniste spécialisé en relaxation, thérapeute corporel, etc.) contrebalanceraient cette division du

⁸³ C. Herzlich, préface de E. Freidson, La profession médicale, 1984.

travail de soins où ils occupent souvent une position " dominée " de prestataires de services.

Ces deux premières tendances permettraient, enfin, (troisième hypothèse) la montée en puissance de la valeur professionnelle de la **polyvalence**. Celle-ci fonctionnerait, en quelque sorte, contre la valeur hyperbolique de la spécialisation dans le monde orthodoxe de la santé, et dans celui, plus général, du monde du travail. Le relaxologue personnifierait avec ses multiples facettes techniques (au sein des méthodes de relaxation, mais pas seulement) un recours polymorphe particulièrement efficace sur le marché de la santé où la concurrence s'accroît fortement, nous l'avons précisé. Ce recours polymorphe et cette polyvalence font parties intégrantes de la construction en marche de la " profession " de relaxologue, c'est pourquoi nous les aborderons en tant que tels...

Privatisation et relation

La deuxième ligne directrice est constituée d'un doublet d'hypothèses contradictoires.

D'une part, nous émettons l'hypothèse que l'offre de relaxation favorise la récréation d'un **espace-temps privé**. Cette " privatisation " permettrait au relaxé un retour sur lui, une réflexion/objectivation de son mode de fonctionnement suivant les différentes situations qu'il rencontre, et suivant les différents rôles qu'il endosse... Nous proposons l'hypothèse induite qu'une partie de l'effet relaxation est basée sur un mythe de la richesse interne, de l'unicité, de chaque être humain : l'espace-temps spécifique de relaxation favoriserait la recherche de cette archéologie personnelle dans une atmosphère de sécurité -- ce point rejoint la première hypothèse de la douceur. Cette réflexion sur l'idéologie véhiculée par des professionnels a été reprise, depuis et indépendamment, dans l'étude sociologique des soins palliatifs

(Castra, 2003). En somme, la relaxation induirait une version plus achevée encore de l'individualisme moderne : quelque chose comme un être bien détendu en soi, pour soi, en dehors de l'agitation du monde. Cet espace-temps privé serait notamment constitué ou se développerait à partir d'un état de conscience modifié...

D'autre part, quatrième hypothèse principale, la relaxation permettrait, au contraire de la séparation précédente, la recreation d'un **lien** avec le relaxologue, avec autrui, avec le monde. Cette liaison nouvelle peut également prendre la forme courante chez les pratiquants corporels d'un sentiment d'appartenance à un groupe restreint (à l'instar d'un clan d'initiés⁸⁴), mais plus généralement, la relaxation permettrait un retour dans le monde, voire une réinsertion au monde du travail professionnel par exemple. Les relaxations permettraient, donc, à la fois d'appartenir à un groupe restreint (les relaxologues, mais aussi plus largement les relaxés) tout autant que de s'intégrer au reste de la société.

A la lumière de cette deuxième ligne directrice, les méthodes de relaxation semblent recourir au schéma anthropologique des rites de passages, nous exploiterons cette analogie (cf. Concepts, *infra*). Cette deuxième ligne directrice peut paraître ne pas concerner les praticiens de relaxation, mais plutôt leurs clients. Ce serait oublier d'un côté que les relaxologues sont aussi des clients d'autres praticiens, y compris en relaxation, dans les cadres que nous préciserons de l'entraînement personnel, de la supervision, ou bien de la formation continue. Et oublier d'un autre côté, que les formations en relaxation sont proposées, très souvent, dans des structures non orthodoxes (hors de l'université, hors de l'hôpital notamment). De ce fait, les relaxologues ont largement conscience d'appartenir à une minorité professionnelle, mais aussi sociale...

⁸⁴ C'était le cas d'une partie de notre population d'enquête en DEA.

b) Concepts utilisés.

Nous avons présenté dans le premier chapitre, différents aperçus historiques des méthodes de relaxation. Cette première démarche couplée aux recherches étymologiques nous a conduit à rencontrer des concepts et des valeurs que les praticiens d'aujourd'hui utilisent abondamment. C'est le cas en particulier de la retenue, de la libération ou bien de la recherche salutaire et identitaire ; explicitons-les plus spécifiquement avant de les mettre en oeuvre dans les prochains chapitres et de les confronter aux résultats de notre enquête sur le terrain.

L'autocontrainte.

La notion de retenue en relaxation peut être appréhendée avec le concept d'autocontrainte. Ce concept semble à la fois le plus courant dans le monde des relaxations, mais aussi celui qui a connu un essor important en Histoire et en Sociologie.

Le concept d'autocontrainte ou d'autocontrôle (*self-control*) s'intègre, notamment, à la problématique macrosociologique et historique de N. Elias en 1939 dans « La dynamique de l'Occident » (Elias, 1975). L'auteur y analyse l'évolution des structures sociales et leur influence sur les structures mentales des individus. Selon lui, la restructuration des relations entre les hommes implique une transformation des besoins humains, qui elle-même induit l'invention d'une technique en accord avec ces nouvelles normes. Les rapports entre la société et les individus qui la composent sont donc importants, il existe entre eux une véritable interdépendance. A partir de ce cadre théorique, Elias propose, par exemple, l'explication suivante : l'abandon du couteau comme ustensile de table en Chine est en rapport étroit avec le fait que les couches supérieures de la société chinoise sont devenues majoritairement des fonctionnaires cultivés et non plus des... guerriers (Elias, 1973, 179).

La thèse générale qui parcourt l'œuvre historique d'Elias déborde largement notre première hypothèse de la douceur puisqu'elle indique une pacification des rapports de chaque homme avec lui-même à mesure que se développe la pacification plus générale entre les hommes. Cette pacification s'est mise en place à travers différentes évolutions sociales ou politiques : la monopolisation de la contrainte physique par l'Etat, la plus grande solidité des organes sociaux centraux, ainsi que l'élargissement des réseaux d'interdépendance. Selon Elias, l'autocontrainte, c'est-à-dire la régulation intime des hommes, est corrélative de l'ensemble de ces évolutions, et ne cesse de s'affiner. Alors, la retenue dans les comportements quotidiens (ne pas frapper son voisin, sa femme, etc.), la modulation par la parole ou bien par des non dits, les codes corporels (ne plus déféquer en public, mais aussi pouvoir se dénuder sur la plage, etc.) génèrent une plus grande modération générale, une « *civilisation des mœurs* ». Pour prolonger le dernier exemple, aujourd'hui, la nudité, intégrale ou non, sur les plages est acceptée. Pour autant, elle induit toujours des comportements d'évitement, de pudeur, de gêne. La nudité est permise sous certaines conditions. Il semble, ainsi, qu'un code implicite régule les mouvements des femmes aux seins nus : les femmes moins conformes aux canons actuels de la beauté ne s'autorisant pas la même " liberté " comportementale, comme de se promener, a fortiori de jouer avec une balle, etc. (Kaufmann, 1995 ; Héas, 2005) Malgré une approche macrosociologique et historique, la civilisation des mœurs semble fonctionner à la manière d'un inconscient collectif, voire d'un Surmoi individuel : les influences psychanalytiques sur les premiers travaux d'Elias sont assez remarquables. Les affects, les désirs humains sont, bien sûr, canalisés par l'autocontrainte, ils n'en demeurent pas moins pris en compte d'une certaine manière par ces analyses sociohistoriques...

Dans nombre d'approches corporelles, le concept d'autocontrôle est central. Nous avons depuis cette large enquête appliqué ce cadre théorique à plusieurs autres activités physiques et sportives : les arts martiaux japonais et le marathon (Héas et *al.*, 2003). Nous précisons au chapitre V son ambiguïté au sein des méthodes de relaxation, car suivant les praticiens, la relaxation permet au client de lâcher prise, de relâcher ses tensions musculaires ou psychiques, ou, au contraire, elle contrôle ces relâchements toniques ou affectifs, voire évite de susciter de tels débordements moteurs ou émotionnels. Les repères historiques du premier chapitre permettent de rattacher ces conceptions antinomiques à des courants relaxatifs : le concept d'autosédation, par exemple, réfère au Training Autogène de Schultz ; l'étude des représentations des praticiens, eux-mêmes -- développée spécifiquement au chapitre V -- indique d'autres facteurs (trajectoire de formation, rencontre, position sur l'échiquier sanitaire, etc.) influençant leurs prises de position oscillant entre l'autocontrainte relaxative honnie ou, au contraire, spécifiquement entraînée...

Rite de passage et relevailles.

Au travers du concept de libération notamment, les méthodes de relaxation, dans leur formation et dans le déroulement même d'une séance, semblent recourir à un schéma anthropologique connu celui du rite de passage (Van Gennep, 1981 ; Goguel D'allondans, 2002). Ce schéma distingue les événements fondamentaux d'une vie d'homme en trois phases séquentielles : après une séparation et une période de marge, l'individu vivant le rite (l'initié) réintègre la vie quotidienne de sa communauté... sous un jour nouveau. Le schéma des rites de passage est mis en exergue par A. Van Gennep au regard d'une multitude d'événements : la naissance, la puberté, le mariage, la mort, etc. Les rites de passage rythment le déroulement de la vie humaine « du

berceau à la tombe ». *De facto*, les séquences rituelles s'interpénètrent le plus souvent, et elles peuvent revêtir, suivant l'optique, une signification complexe d'interface : ainsi, les rituels de la mort sont certes des rituels de séparation d'avec les vivants, mais également des rituels d'agrégation au monde de l'au-delà (Belmont, 1991). Prenons l'exemple actuel d'un « micro acte » qui se généralise au point de, peut-être, un jour devenir rite : la section du cordon ombilical par le père d'un nouveau-né ; selon le schéma d'A. Van Gennep, cet acte constitue à la fois une séparation de l'enfant d'avec la mère (et le monde fœtal) et une appropriation de l'enfant par le père (et par le reste de la société). L'accomplir réalise davantage que la section d'un morceau de chair devenu inutile. C'est en ce sens symbolique que nous utiliserons le concept de rite...

L'application à l'Eutonie, objet de notre travail introductif sur les méthodes corporelles, de ce schéma du rite de passage, souligne son adéquation à cette formation spécifique en relaxation : le futur eutoniste (l'initié/relaxé) se sépare de ses anciennes vies familiale, professionnelle, etc. pendant la durée de la formation (trois ou quatre années en Suisse ou au Danemark), puis il revient dans son pays d'origine avec un bagage de formation, un statut socioprofessionnel, mais également une vision de la vie différents. Nous soutenons, ici, qu'il est possible d'appréhender le processus au cours d'une séance, mais également au cours de la prise en charge relaxatives, comme un véritable processus initiatique, avec pour le clore une accentuation et une valorisation de l'*agrégation "relevailles"*. La notion de relevailles est plus spécifiquement utilisée au regard de la fin de la période de marge vécue par la nouvelle mère. Les relevailles permettent donc à l'initiée (la femme qui a vécu l'accouchement, la naissance de son enfant, mais également sa naissance sociale de femme mère) d'endosser un autre statut social. Dans les sociétés observées traditionnellement par les ethnologues, l'initié(e) accède, ainsi, un peu plus au monde des adultes : par

exemple, l'homme peut prendre femme et procréer, la jeune mère profite, désormais, des prérogatives de son nouveau statut, etc.

Ce concept de relevailles nous paraît à propos en ce qui concerne les relaxations. Prenons deux exemples corrélatifs. D'un côté, certaines méthodes de relaxation, et notamment la Sophrologie, insistent beaucoup sur le fait de désallonger les pratiquants. Ainsi, au cours de son évolution et à partir des exercices qui lui sont proposés, la personne "sophrologisée" peut progressivement adopter la position assise, puis finalement la position debout. Cette dernière position représente un degré d'autonomie supérieur pour nombre de praticiens⁸⁵. Ce processus relaxatif aboutissant à la position debout et à un gain d'autonomie du relaxé, nous semble fonctionner à la manière d'un *processus de relevailles*. D'un autre côté, et d'une manière moins morphologique, nous pouvons remarquer que durant une prise en charge relaxative, après une demande de gestion des tensions qui empêchent globalement la personne de vivre pleinement, qui la diminuent (selon elle, selon ses proches, et... selon la représentation dominante des praticiens de la relaxation), la Sophrologie, pour garder cet exemple, met en place des exercices de reconditionnement positif dans le domaine émotionnel pour permettre au client de "relever la tête" et le corps dans sa vie de tous les jours. Cette remise à jour d'un être nouveau semble recourir au schéma type de rite de passage. Ce schéma vaut pour le client mais aussi pour le praticien : l'exercice de relaxation possède des caractéristiques telles (hétérodoxie, marginalité, apparente simplicité, mais aussi mystère d'une efficacité, etc.) que le praticien est catalogué par ses collègues ou concurrents comme un praticien "à part". Nous montrerons que divers indicateurs permettent de corroborer ces relevailles : l'adoption de la position debout, le travail sur la respiration ou bien les visualisations, mais également, une

⁸⁵ C'est le cas de J.G. Lemaire dans le premier ouvrage de vulgarisation des méthodes de relaxation en France (1964, p.114-115).

volonté enthousiaste de libérer les clients des tensions qui les entravent, un positionnement atypique du relaxologue sur le marché des soins, etc.

Identité.

La question de l'identité est au carrefour de plusieurs disciplines, mais elle engage aussi, au sein de la sociologie, des débats importants concernant la connaissance, voire la compréhension, des actions individuelle et collective. Nous ne préciserons pas plus ici ces controverses théoriques et paradigmatiques. Il nous semble qu'une approche dynamique et interactionniste corresponde à ce que nous avons pu constater sur le terrain des relaxations en France (Strauss, 1992). Toutefois, nous n'avons pas explicitement et strictement recouru à cette approche théorique et notamment à la notion de « segment professionnel » puisque notre parti pris de rencontrer des praticiens très différents en terme de statut et d'expérience rendait son utilisation difficile, voire impossible. Nous retenons de cette approche l'intérêt d'aborder les professions en terme de processus et non d'état. « Au cours de ce processus les limites se brouillent avec le chevauchement des générations, et la diversité des lieux d'activité professionnelle implique des définitions quelque peu différente de la situation de travail » (Strauss, 1992, 82). C'est ce que l'analyse des eutonistes a permis de pointer plus précisément : la formation différenciée induisant des situations professionnelles dissemblables malgré des préceptes et des principes de formation proches.

Cette conception dynamique et mouvante des professions implique que la relaxation comme profession en cours de construction évolue sous nos yeux au gré des transformations des pratiques utilisées, mais également des interactions et influences entre les groupes de praticiens s'arc-boutant sur telle ou telle approche relaxative. Nous soulignerons surtout la

dynamique professionnelle à partir des différences de formations initiales et continues, des expériences corporelles et professionnelles plutôt que de générations ou de diversité des lieux d'activité : le resserrement sur le cabinet libéral devant permettre de mieux saisir cet ensemble particulier de pratiques.

Cette question de l'identité professionnelle des relaxologues est complexe dans la mesure où il n'existe pas de statut précis du relaxologue : il n'y a pas de formation ni de diplôme reconnus, notamment par l'Etat, qui pourraient permettre d'identifier un relaxologue par rapport à un autre praticien. D'autre part, la situation se complique puisque nous étudions l'activité libérale diversifiée d'un ensemble de pratiques ne possédant pas une étiquette professionnelle unique, voire se présentant parfois sans aucune étiquette. C'est pourquoi la question sociologique de l'identité des relaxologues ne peut simplement être abordée sous l'angle classique de la profession. La question identitaire est problématique car les relaxologues refusent largement une reconnaissance statutaire étatique qui cristalliserait l'institutionnalisation de la relaxation, voire simplement une reconnaissance professionnelle qui, elle, spécifierait l'appartenance à un groupe, *a fortiori* à une corporation...

En outre, les praticiens (libéraux) de la relaxation, refusant le dualisme corps/esprit occidental, sont également proches du modèle médical " de ville " gérant communément les malaises organiques et du domaine des psychothérapies, c'est-à-dire des « moyens psychologiques qui peuvent être mis en œuvre dans un but thérapeutique » (Guyotat, 1978, 9). Cette dernière adhésion catégorielle est fortement revendiquée, par exemple, par les psychologues, les psychiatres, les psychomotriciens, voire les kinésithérapeutes et les orthophonistes relaxologues. Leur position psychothérapique est soulignée, par exemple, dans deux revues principales : Revue Française de Relaxation

Psychothérapie, et Champ psychosomatique... Nous analyserons spécifiquement les diverses représentations de ce modèle psychothérapique au chapitre IV. Ce rapprochement sera justifié sur la base comparée des données de notre enquête et de celles de P. Gérin & J.P. Vignat (cf. *infra*, population d'enquête). Enfin, l'identité des relaxologues, et des psychothérapeutes en général, est difficile à appréhender dans la mesure où elle est principalement abordée ces dernières années sous le signe d'une *crise identitaire*, ou moins profondément, d'une inquiétude identitaire. Selon Gérin, cette inquiétude induit une véritable « incertitude identitaire » résultant d'une confusion entre trois « plans théoriquement bien distincts : celui du sentiment d'identité (la reconnaissance par le praticien lui-même), celui de l'identification d'un psychothérapeute (la reconnaissance par un autre, dans le concret, par un patient, ou un tiers payant), celui enfin de l'identification de situations psychothérapiques » (Gérin, Vignat, 1984-a, 126). Pour D. Widlöcher, l'identité du psychothérapeute est trop souvent confondue avec l'image idéale que le praticien veut donner de lui et de sa pratique, ou bien avec l'image sociale de cette activité, c'est-à-dire celle que les autres et la société en général lui donnent⁸⁶. Selon cet auteur, il est urgent de débiter l'analyse en s'intéressant plus profondément à ce que le praticien, lui-même, dit réaliser dans le cadre de cette activité qui l'identifie plus ou moins, c'est-à-dire déterminer le vécu propre de son activité. C'est ce que nous avons voulu à notre niveau préciser avec la « relaxation de ville ». Plus récemment, T. Nathan souligne les bénéfices théoriques d'une étude des praticiens et de leurs pratiques en vue d'élaborer une véritable « psychopathologie scientifique » (Nathan, 1995). Nous avons, donc, essayé d'aborder cette question identitaire en embrassant au mieux l'ensemble de ces premiers niveaux et en interrogeant directement les praticiens sur leur manière de *vivre (de) la relaxation...*

⁸⁶ D. Widlöcher, Avant-propos de " L'identité de psychothérapeute ", P. Gérin & J.P. Vignat, 1984-a, p. 12.

Certaines études relatives aux psychothérapeutes indiquent et avalisent, parfois, le monopole médical de ces activités (Lemaire 1964 ; Schneider, 1980). Dans ce cadre, alliés des médecins, car, le plus souvent, médecins eux-mêmes, les psychothérapeutes apparaissent particuliers, mais non pas différents du modèle hégémonique de soins en Occident. Les études psychosociologiques relèvent, elles, *la définition floue de l'identité de ces praticiens*, psychothérapeutes au sens large. Quelques critères apparaissent toutefois davantage déterminants dans leur construction identitaire : le type de formation réalisée, le fait d'être rémunéré pour cette activité ou bien le lien particulier entre le praticien et son patient. La plupart de ces caractéristiques identitaires font, d'ailleurs, l'objet d'une étude pionnière par A. Flexner dès 1915. Pour cet auteur, l'identité professionnelle est définie comme l'aptitude à se reconnaître comme appartenant à une profession ; nous venons de préciser qu'à partir notre population cette approche professionnelle n'est pas strictement applicable. A. Flexner montre néanmoins dans cette étude sur l'exercice libéral de la médecine -- Déjà en question ? Déjà archétypique ! --, du droit, du métier des arts, etc. les différents attributs distinctifs afin de reconnaître une profession constituée ou en devenir : 1) une *formation intellectuelle supérieure*, 2) une *spécialisation des savoirs* qui conduit à des règles d'activités, et enfin, 3) un *idéal de services*, qui implique une déontologie et un contrôle entre pairs⁸⁷. Nous préciserons ces différents points. Nous verrons, enfin, que l'indétermination globale de l'identité du relaxologue se cristallise, également, autour de la question de l'étiquette ou de la dénomination même du professionnel de la relaxation : certaines appellations (comme celle de « thérapeute corporel », voire celle plus vague encore de « thérapeute ») semblant relayer le flou identitaire...

⁸⁷ F. Gresle, Dictionnaire de la Sociologie, Larousse, 1990, p.157. (E) Freidson se réfère à A. Flexner, " Is Social Work a Profession ? ", *School and Society*, I, 1915, pp. 901-911.

2. Méthode anthropologique.

« Il s'agit là (les ethnosciences) des savoirs populaires sur les plantes, les animaux, la météorologie... et également sur le : ethnomédecine ou anthropologie médicale. ***Beaucoup reste encore à faire sur les sociétés industrialisées, en particulier sur les rapports entre les différents types de médecines et de savoirs dans ces sociétés*** (...) Il convient, notamment de travailler de façon plus précise sur les relations entre médecine populaire, médecine parallèle et médecine officielle ».

(Loux, 1990, 27).

F. Loux précise, depuis 1975, les multiples facettes du « corps comme opérateur privilégié » des pratiques traditionnelles mais également des pratiques modernes (Loux, 1975). Souvent opposées, les relations entre ces pratiques sont complexes et polysémiques. Au-delà même de ces recherches sur les différents recours thérapeutiques au sein de notre société, Marcel Mauss indique, en précurseur dès 1936, des chemins à explorer relatifs aux usages du corps dans notre société. Il appelle de ses vœux le recensement systématique des « techniques du corps⁸⁸ » aux travers des multiples cultures élaborées par l'Homme, mais surtout leur analyse sociologique. Notre démarche s'inscrit, modestement, au sein de ces optiques doublée de l'étude de la professionnalité en question des relaxologues. Nous nous sommes efforcés d'appréhender à la fois comme sociologue, mais également comme ethnologue, l'univers des professionnels qui utilisent des méthodes de relaxation. Néanmoins, notre problématique, plus axée sur leur fait de travailler à partir des méthodes relaxatives en tant que profession libérale, fait pencher légèrement la balance du côté d'une recherche de type ethnologique : le monde libéral, peu connu et extrêmement diversifié, est plus difficile, sans doute, à appréhender en termes (macro)sociologiques...

⁸⁸ M. Mauss, (1936), Sociologie et anthropologie, PUF, 1980.

Nous avons opté pour la rencontre des relaxologues sur leur lieu de travail : le " cabinet " de relaxation ; les représentations de cet espace du travail relaxatif apparaissent variables, nous le préciserons au chapitre V.

a) Les entretiens sur le lieu de travail.

Notre démarche sur le terrain d'activité des relaxologues de Loire-Atlantique, a aiguisé une « sensibilité minutieuse » (Loux, 1990, 47). Cette expression de Loux nous paraît heuristique : à la fois la démarche du chercheur comporte un souci d'analyse des faits, des comportements ou des représentations, à la fois elle se doit de les respecter, de les collecter sans nuire à leurs agencements cohérents aux yeux des praticiens. Pénétrant, le plus souvent, sur les lieux de travail des relaxologues -- constituant, parfois, leurs lieux de vie --, notre regard s'est exercé à recueillir des détails souvent ténus et inutiles dans l'instant, mais qui par la suite, nous ont aidés à comprendre certains points importants de l'univers relaxatif : un matelas roulé dans un coin de la pièce, un lit servant de divan, un bureau/bibliothèque avec des livres ésotériques qui font face au client, ou bien, un diplôme, non étatique mais de valeur internationale, encadré et placardé dans une salle d'attente d'un praticien légitime, etc.

A l'instar de notre travail sur les professionnels de l'Eutonie, nous sommes restés éloignés des instances de la Relaxation que sont les associations, les entreprises de formations et les " sociétés " régionales, nationales ou internationales qui représentent plus ou moins les seuls relaxologues. Depuis les premiers adeptes des deux méthodes princeps -- des docteurs Schultz et Jacobson -- du début du siècle, la relaxation moderne a connu une période d'engouement après le second conflit mondial, puis un certain essoufflement... Issue du milieu médical ou paramédical la Relaxation moderne en général, mais aussi la Sophrologie, l'Eutonie, le Yoga, etc., et l'ensemble des méthodes relaxatives, se sont diffusées assez difficilement au sein d'autres professions susceptibles de les adopter.

Depuis deux décennies, la situation change : certains pays comme l'Allemagne, la Tunisie, l'Italie ont institué des pratiques de soins relaxatives sous le couvert de « psychothérapies corporelles » ou de « spécialisation corporelle ». Dans notre pays, de nombreuses sociétés ou fédérations se développent soit à partir d'un découpage géographique : elles sont ou s'intitulent régionales, nationales, européennes, voire internationales (par exemple, la Fédération Européenne de Relaxologie). Soit, parfois, par "secteur" d'intervention : médecine, éducation, psychothérapie, ésotérisme, etc.

Nos contacts avec les instances représentatives des relaxologues sont restés distanciés – jusqu'à la troisième salve d'entretiens en 2004 -- pour une raison principale : nous ne voulions pas être caractérisé d'allégeance envers tels ou tels groupe ou formation particuliers. En effet, l'expérience première d'enquête auprès des praticiens en Eutonie s'est avérée moins fructueuse du fait de la scission radicale opérée dans leurs rangs l'année précédente. Par la force des choses, notre accès par l'entremise d'une professionnelle nous positionnait d'un côté de l'échiquier des praticiens, en l'occurrence celui des "héritiers institués" par Gerda Alexander, la fondatrice de l'Eutonie. Ensuite, l'opportunité d'observation directe et participante à un stage de formation, près de Lyon, ne nous pas offert ne serait ce que le minimum d'intégration à l'autre groupe, celui des "dissidents". Cette participation minimale aurait du nous permettre de comprendre *in vivo* et *in situ* les différentes facettes de cet abord corporel particulier... non réservée, qui plus est, aux professionnels médicaux ou aux paramédicaux. Ce biais nous affiliant d'office du côté des "héritiers" a grevé considérablement la suite de notre recherche de terrain en tant qu'observateur extérieur. C'est pourquoi, en ce qui concerne les méthodes de relaxation, nous sommes très largement restés à l'écart de leurs instances représentatives quelles qu'elles soient...

b) La démarche localisée.

Notre démarche localisée, ici aux environs de Nantes, possède certes des désavantages : les situations régionales peuvent être sensiblement différentes puisque, notamment, de nombreux " maîtres *es* Relaxation " gravitent autour de Paris. Ainsi, le chercheur peut négliger certaines informations, *a priori*, importantes, ou bien il peut éluder des initiatives particulièrement originales, etc. Néanmoins, la démarche localisée offre des avantages certains. D'une part, elle peut permettre, par la proximité qu'elle implique, de contrer efficacement son caractère local ; la bonne compréhension des rapports entre des professionnels différemment légitimés intervenant dans un même tissu social contrebalance l'analyse panoramique d'une démarche plus large, forcément moins précise ; ou bien, la démarche localisée permet la rencontre de professionnels qui, souvent, ont accompagné ou expérimenté telle ou telle méthode chez un professionnel installé dans une autre ville. Comme les formations parisiennes et méridionales dans les domaines psychocorporels en général sont fortement prisées, les informations recueillies permettent de préciser les originalités régionales ou bien, au contraire, les récurrences. D'autre part, l'enquête locale produit des rencontres de professionnels décrits et présentés, au préalable, par leurs " collègues " ; ces multiples indications/informations relativisent certains discours qui apparaissent, *a posteriori*, un peu embellis, exagérants certaines (durée d') expériences, ou bien certaines réussites professionnelles, etc. Le contrôle des données recueillies apparaît, ainsi, important sur la base de la démarche locale. Concomitamment, les praticiens ne sachant pas exactement à quoi s'en tenir de nos connaissances de la " place nantaise ", il leur était dès lors moins possible d'arguer de primeurs, d'originalités expérientielles... Toutefois, l'enquête locale induit parfois, une certaine méfiance, voire un rejet d'une approche invitant, par sa proximité même, à une forte implication de l'enquêté...

L'Eutonie étant très marginale -- à peine 35 professionnels exerçaient à titre majoritaire sur le territoire français en 1991. En 2004, 18 formateurs adhérents sont répertoriés et agréés au sein de la seule association nationale⁸⁹ ; d'autres groupements de moindre envergure naissent et disparaissent sporadiquement --, l'entretien téléphonique s'avérait le seul moyen d'aborder ces professionnels épars. Paradoxalement le téléphone apporte un confort et une efficacité d'approche certains puisque sur trente-cinq adresses attestées, seuls trois professionnels ont refusé explicitement l'entretien.

Le téléphone apporte, d'une part, une certaine uniformité des conditions de passation des questions, il est plus aisé de s'en tenir à une grille d'entretien, les enquêtés s'interrompant assez fréquemment. Cette uniformité et cette rigueur dans le déroulement de l'entretien constituent au strict point de vue de la méthode un avantage intéressant et presque idéal : l'influence de l'enquêteur est des plus minimales sur son objet d'enquête. D'autre part, le téléphone en instituant cette distance indéterminée implique une invisibilité entre les interlocuteurs : ne se voyant pas, chaque locuteur est moins tenté d'inférer à partir de certaines caractéristiques spatiales, événementielles ou morphologiques. Or, ces biais ont pu exister pour le travail présenté ici, par exemple, à la suite de la rencontre d'un client ou bien d'une personne familière du professionnel à l'entrée ou même dans le cabinet, dans l'ascenseur, etc. Dans un autre registre, le téléphone ne permet pas, ou peu, d'inférer malgré soi certaines caractéristiques de personnalité des différents " indices " liés à la présentation physique de la personne qui se trouve en face de soi (vêtements, manières de se tenir, de parler, de regarder dans les yeux ou non, etc.). Or, ces inférences sont d'autant plus plausibles pour les enquêtés rencontrés, qu'en tant que professionnels du corps, ils peuvent aisément décrypter telle

⁸⁹ Dont 5 interviennent tout ou partie à l'extérieur de la France (Suisse, Angleterre). <http://www.eutonie.com/fr-memb.html>. Consulté le 07/01/2004.

ou telle crispation, telle manière de porter son corps, de respirer, etc.

Par contre, malgré et sans doute à cause des nombreux messages laissés sur les répondeurs, le téléphone est un moyen très net d'éviter d'avoir à dire non, et surtout d'avoir à justifier ce refus : vingt eutonistes ont été de fait impossible à joindre. Pour notre enquête de la Relaxation en général, cette proportion oscille entre *trente et cinquante pour cent* ; ces praticiens ne répondent pas à la fois au sens propre du terme (ils demeurent non joignables) ou bien, au sens figuré, ils disent ne pas se sentir concernées ou intéressées par un entretien avec nous. Parmi les refus explicites, nous avons rencontré du côté des Yogas, les pratiques très spirituelles, voire mystiques, et du côté des pratiques dénommées « Relaxation », celles relevant de la prostitution (Héas, 1996)⁹⁰. Dans ce dernier cas, *de facto*, les " praticiennes " décrochent et explicitent le service en le présentant d'emblée, puis le plus souvent raccrochent le combiné sans vouloir fournir d'explications à nos questions plus précises... Quelques rares fois, ces relaxologues particulières indiquent, sans détour, leur rôle quasi-instrumental de pratiquantes sexuelles [cf. chapitre VI].

Les entretiens, très libres pour la plupart, se sont toujours déroulés sur le lieu de travail des relaxologues, à l'exception notable d'un professionnel qui, justement, n'intervient en aucun cas chez lui ni dans une pièce qui lui servirait de cabinet. Il constitue l'unique professionnel enquêté à travailler la Relaxation exclusivement dans et pour les entreprises. Cette démarche relaxative, et plus spécifiquement sophrologique, est un exemple des initiatives de pénétration du monde marchand, entrepreneurial. Cet aspect de la Relaxation, que l'on trouve souvent sous le couvert de formations à la « Gestion du

⁹⁰ Les intitulés des adresses de ces services, dans les pages jaunes de l'annuaire téléphonique, et aujourd'hui sur l'Internet, sont suffisamment révélateurs ; du côté des offres de relaxation prostituées : Francesca, Cynthia, etc. et du côté des yogas spirituels : Kundalini tantra, science védique Maharishi, etc.

stress » ou à la « Diminution des tensions », est faible dans le département de Loire-Atlantique et dans la région Pays de la Loire où les grandes entreprises susceptibles de " s'offrir " ce service de Gestion des Ressources Humaines ne sont pas si nombreuses aujourd'hui⁹¹. Notre problématique n'est, par ailleurs, pas orientée vers ces utilisations de Relaxation très ouvertement liée à la recherche d'accroissement de la productivité. Nous abordons, toutefois, au chapitre IVB2a, ces représentations/applications relaxatives rencontrées, quelques fois, au détour des discours ou des pratiques de certains relaxologues.

c) Un étayage réciproque.

A contrario, notre problématique davantage orientée vers la recherche d'identité professionnelle a largement fait fonctionner la situation d'entretien comme une reconnaissance mutuelle.

De fait, en tant que situation sociale, les entretiens se sont le plus souvent déroulés dans une atmosphère cordiale, voire quelques fois de franche camaraderie ; ce qui est étonnant puisque nous ne connaissions aucun praticien au départ de l'enquête. Les professionnels ont donc le plus souvent accepté de participer pleinement à ce jeu de rôles qu'est l'entretien : deux professionnelles en refusant l'enregistrement de leurs propos ont, en quelque sorte, court-circuité l'échange : l'une d'elle avait déjà repoussé deux fois l'échéance de l'entretien, ce qui aurait pu nous indiquer son acceptation toute relative. Dans ce cas précis, nous avons pris à la hâte des notes : l'entretien s'est largement transformé en... dictée ; cette relaxologue adoptant, tout au long de l'entretien, un ton de voix pédagogique. Plus généralement d'ailleurs, dans le corpus

⁹¹ Cet unique professionnel a d'ailleurs, en 1995, " jeté l'éponge " : devant le manque de réussite de son entreprise sophrologique, il n'a pu continuer dans cette voie... Lors du dernier contact téléphonique que nous avons eu, il était sur le point d'accepter un poste de... surveillant d'internat auprès de jeunes en CAP menuiserie à raison de quatre nuits par semaine.....

des entretiens, nous appelons « didactiques⁹² » ces moments où les professionnels adoptent un ton très différent du reste de leur entretien, et semblent presque réciter les principes de base de leur méthode, ou du moins, la représentation qu'ils ont de leur(s) méthode(s) relaxative(s). En réaffirmant, parfois longuement, ce qui constituent selon eux, la clef de voûte de leurs pratiques professionnelles, tout se passe comme si « en arrière de l'acceptation de l'entretien (il y avait) un besoin de commenter et de décrire une pratique, voire de se rassurer par rapport à elle » (Fouraste, Moron, 1993, 396-397).

Dans la majorité des cas d'entretien la réciprocité du phénomène de reconnaissance est évidente : en interrogeant les relaxologues, nous leur donnions par notre attention, notre présence même, une certaine légitimité d'existence professionnelle... ils nous le rendaient bien. En partie pour cette raison, nous ne nous sommes pas cantonnés à une position de neutralité bienveillante : bien souvent, à leur demande ou non, nous avons laissé entendre nos acceptations, voire nos partis pris, parfois très éloignés de ce que les relaxologues énonçaient. Le plus souvent donc, nous n'avons pas simulé d'adhérer aux représentations (du corps, du soin, de la vie, de la mort, etc.) des relaxologues. Cette clarté et ce positionnement à l'extérieur de leurs systèmes de pensée étaient renforcés lorsque réellement nous ne feignons pas notre étonnement, encore moins parfois, notre totale ignorance de certaines références ésotériques, de certains sigles, voire de certaines techniques. Cette position claire a permis aux praticiens de relaxation d'explicitier leurs points de vue, de les argumenter, et cela nous a permis surtout de limiter l'induction dans nos questions. Très vite, s'apercevant de notre ignorance, de notre méconnaissance (simulée ou non), les relaxologues ont en quelque sorte « baissé la garde » pour la suite de l'entretien, notamment, en ce qui concerne les questions de concurrence ou de prescription.

⁹² Nous l'avons indiqué, entre parenthèses et systématiquement dans le corpus des entretiens...

De la non ingérence comme méthode...

Notre intrusion dans la vie professionnelle des enquêtés a été considérée dans quelques cas isolés, et en première instance, comme celle d'un concurrent potentiel ; mais plus largement, nous avons été considérés comme un « *tâcheron inoffensif* » (Barley, 1992). Alors, les professionnels ont pu parler librement de leurs activités, et surtout de leurs projets plus ou moins novateurs, et de ce fait, potentiellement porteurs d'avenir. En aucun cas, nous ne leur avons fait courir des risques commerciaux... bien au contraire. A l'instar de Nigel Barley chez les Dowayo, ils ont été nombreux à savoir nous soutirer des informations, parfois essentielles lorsque l'on cherche à se positionner sur un marché concurrentiel. Voici, par exemple, des interrogations qu'ils ont su, parfois, résoudre avec notre " aide " : combien de clients un professionnel en place depuis plusieurs années a-t-il ? Quels sont les statuts juridiques de fonctionnement possibles ? Est-ce que tel professionnel travaille toujours et dans quelle optique ?, etc. Lors de la cinquantaine d'entretiens/échanges en face-à-face⁹³, les enquêtés ont su, sans peine, nous soutirer ces renseignements en " contre don " des informations qu'eux nous donnaient. Ainsi, lors de l'échange dont est issu l'extrait suivant, la relaxologue nous fait préciser la situation de sa principale concurrente :

« Il y a toujours ce danger lorsqu'on travaille avec des couples... C'est pour cela que... je ne sais pas... ***vous avez vu d'autres psychologues qui travaillent avec des couples ? Parce que ça m'intéresserait de savoir...*** Ca m'intéresserait à la limite de les contacter...(Oui, il y a quelques psychologues que j'ai rencontré après vous..... il y a une psychologue sexologue, peut-être que vous la connaissez ? C'est madame B., près du sillon de Bretagne... Il y a aussi Madame X. sur

⁹³ S'y ajoute les entretiens téléphoniques, notamment, en prise et en reprise de contacts avant et quelques mois après l'entretien, puis les entretiens de 2004 avec quelques-unes des figures de prou de la relaxation en France.

Saint-Nazaire, et madame J. là, sur Nantes...) Justement, je voulais lui téléphoner. *Et vous pensez qu'elle travaille à peu près comme mes méthodes ?* (...) Je pensais à elle parce que... j'ai le problème quand dans un couple, le deuxième veut faire une démarche, je ne sais pas à qui l'adresser... je n'ai pas de gens à leur proposer ».

Dans un premier temps, la professionnelle, dans cet exemple, nous demande les coordonnées d'un(e) psychologue à qui elle pourrait envoyer un couple dont, par principe déontologique ou par inexpérience, elle dit ne pas souhaiter s'occuper en consultation. Toutefois, en glanant des informations sur l'activité de la seule autre psychologue (diplômée, c'est-à-dire titulaire d'un DESS) qui travaille à la fois en libérale et avec l'outil relaxation, notre interlocutrice a pu prendre connaissance des optiques de travail récentes de cette *unique* concurrente. Cet échange précis a eu lieu un an après notre première rencontre ; remarquons que lors de la première entrevue, cette relaxologue n'a jamais essayé d'obtenir une information sur le marché relaxatif proprement dit.

Pour poursuivre l'analogie avec l'expérience de Barley au Nord Cameroun, qui fût tour à tour docteur, chauffeur de taxi, prêteur d'argent à fond perdu, père adoptif, etc., il s'est présenté à nous de rendre certains services aux professionnels : faire le taxi également, documentaliste : indiquer des références bibliographiques et les coordonnées de tels lieux de formation relaxative, (prêter)donner des livres, coller des affichettes à la Faculté ou bien, conseiller aux niveaux juridique et publicitaire, sans oublier le rôle primordial de soutien du moral des professionnels débutants ou bien de ceux qui traversent une période de crise professionnelle, etc.

Finalement, nous avons cessé de réaliser des entretiens avec les praticiens de la relaxation lorsqu'un enquêté nous a considéré véritablement comme un concurrent, et plus encore, comme un concurrent particulièrement dangereux puisqu'ayant rencontré et connaissant les situations de la grande majorité

des autres praticiens de la région. En nous accordant une position de concurrent, cet enquêté risquait de nous mettre dans une situation différente de celle qui fût la nôtre pour l'ensemble des autres entretiens. De ce fait, du strict point de vue de la méthode, nous avons estimé qu'un tel changement d'assignation de notre place bouleversait la situation d'entretien, par conséquent, les informations recueillies. Corrélativement, ce dernier entretien ne nous a absolument pas satisfait quant à son contenu. Nous avons eu l'impression tout au long de la discussion de connaître à l'avance les réponses que ce sophrologue nous apportait. Ces différents indicateurs nous sont apparus suffisamment révélateurs pour nous convaincre de cesser nos rencontres formelles avec les relaxologues...

B. Relaxologues : des populations variées.

1. Un exercice à visibilité variable.

En terme de visibilité, l'hypnotiseur relaxologue et le psychiatre relaxologue constituent probablement les pôles des professionnels de la relaxation. Au premier, les encarts publicitaires parsemant les journaux de petites annonces, au second la quasi-totale indifférenciation : la publicité, interdite par la loi, n'est pas de mise pour les professionnels légitimés de la santé. Notre démarche transversale des usages des relaxations souffre de sa force : à regrouper les professionnels de tout bord qui utilisent plutôt exclusivement, mais plus ou moins explicitement, une méthode de relaxation, nous ne pouvions que nous heurter à des obstacles pour le recensement total de la population concernée.

a) L'offre non médicale de relaxation.

Le dénombrement exhaustif des relaxologues est sans doute une gageure. En effet, la disparition effective l'année de l'apparition de l'activité d'un relaxologue dans les rubriques de

l'annuaire téléphonique ou du Minitel constitue une part non négligeable de l'offre de relaxation explicite : ce que nous pouvons appeler le *turn over* des relaxologues avoisine les 15 à 20 % de 1991 à 1996. Les statistiques en matière de relaxation sont quasi-inexistantes, donc, essentiellement à définir et à construire. Les relevés dans les pages jaunes ou bien dans le Minitel constituent un bon indicateur de l'existence d'une activité de relaxation médicale et non médicale sous une forme libérale, et/ou sous une forme proche de celle-ci -- dans le cadre d'associations plus ou moins restreintes au praticien comme nous l'avons précisé au premier chapitre. Malheureusement, le Service National des Annuaire (SNA) n'effectue pas d'études diachroniques des populations, et ne dispose pas d'archives consultables par le public. L'Internet, lui, est plus compliqué encore à utiliser malgré une facilité apparente. Il constitue néanmoins un outil intéressant pour le chercheur en sciences sociales comme nous avons essayé de le confirmer depuis sur d'autres terrains (Poutrain, Héas, 2003)...

La rubrique « Relaxation » remonte aux débuts des années quatre-vingt⁹⁴. Le seuil d'ouverture d'une rubrique est le franchissement de la barre minimale des cinquante professionnels pour une rubrique à vocation nationale. La mise en place d'une rubrique est concertée à la suite d'études menées par le SNA de France Télécommunication, le régisseur des rubriques proprement dites, *en tenant compte de l'avis* de l'AFUTT (Association Française *des Utilisateurs du Téléphone* et des Télécommunications), mais également, en collaboration avec des organismes professionnels (ministères, ordres, syndicats). Ainsi, pour les libellés des rubriques concernant le domaine de la santé (cf. *infra*) le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) et la Direction Générale de la Santé (DGS) sont spécifiquement consultés. Notons qu'au cours de notre enquête sur le terrain, la grande majorité des

⁹⁴ Les différents interlocuteurs du SNA contactés n'ont pas su nous donner une date précise de création de la rubrique " relaxation "...

sophrologues rencontrée a insisté sur le fait qu'elle espérait obtenir, dans un proche avenir, une rubrique spécifique « sophrologue » dans l'annuaire téléphonique. Selon ces professionnels, des négociations étaient en cours au milieu des années 1990 avec les instances précitées. Depuis 1992, il n'y a pas eu d'avancée majeure dans ce domaine pour cette catégorie de relaxologues, alors même qu'ils constituent beaucoup plus de cinquante praticiens en France. Le veto du CNOM nous a été directement confirmé par les responsables des rubriques de l'annuaire...

En 1992, il y avait 573 inscrits dans la rubrique « Relaxation » de l'annuaire téléphonique français, 680 en 1994, et 740 en 1995 : soit une augmentation de 22 % en quatre ans. Un simple calcul de projection, en gardant constant ce taux de croissance annuel moyen (de l'ordre de sept à huit pour cent), laissait envisager le dépassement de la barre des deux mille relaxologues d'ici à l'an... deux mille. Prévision largement constatée et attestée depuis. Si l'on tient compte du fait que par ailleurs, les professeurs de Yoga, déclarés comme tels, sont plus de 840 en 1995, nous avons estimé en 1996 que les praticiens de la relaxation non légitimés formeraient, sans aucun doute, plus de trois mille personnes à l'orée du troisième millénaire (Héas, 1996).

En 2004, le nombre de praticiens ou groupes de praticiens inscrit à la rubrique « relaxation » des *Pages Jaunes* est de 1927 (quatre fois plus que 12 ans auparavant) et 1264 adresses à la rubrique Yoga... soit effectivement plus de trois mille praticiens au total. Encore, ne tenons nous pas compte des rubriques Soins hors nomenclatures (2527 adresses en 2004) où sont présents par exemple les praticiens de les différentes hypnoses et psychothérapeutes (6024 adresses en 2004). Ce recensement, avec une marge d'erreur difficile à préciser, revient à devoir considérer les relaxologues illégitimes comme une *force sociale indépendante non négligeable, de l'ordre du tiers de la population des psychothérapeutes*. En

effet, avec un effectif de trois mille praticiens, l'ensemble des relaxologues non médicaux sont, grosso modo, trois fois plus nombreux que les sages-femmes, et constitueraient le dixième de la population des masseurs kinésithérapeutes ou bien des chirurgiens dentistes...

Les départements qui comptent le plus d'adresses différentes de services de Relaxation dans l'annuaire sont ceux des plus grandes villes françaises :

| <i>Départem ents les plus représent és</i> | <i>1992</i> | <i>1995</i> | <i>2004</i> |
|--|------------------|------------------|------------------|
| Bouches du Rhône | 16 | 24 | 43 |
| Haute Garonne | 25 | 44 | 62 |
| Gironde | 16 | 37 | 68 |
| Ile et Vilaine | 17 | 24 | 38 |
| Isère | 16 | 25 | 46 |
| <i>Loire- Atlantique</i> | <i>18</i> | <i>38</i> | <i>76</i> |
| Paris | 30 | 61 | 161 |
| Yvelines | 18 | 37 | 40 |

La répartition spatiale ne peut étonner : s'agissant de vivre d'une activité libérale, plutôt marginale, les populations des ensembles urbains offrent une clientèle variée et nombreuse. Certains départements, voire certaines régions apparaissent faiblement dotées comme le Limousin (sept praticiens) ou bien la Corse (cinq praticiens). Le poids de ces huit départements s'est accru entre 1992 et 1996 : ils représentaient à cette date 36 % de cette offre relaxative, repérable sur l'annuaire et sur le Minitel, contre 27 % en 1992. La Gironde (+ 0,56%), puis la *Loire-Atlantique* (+ 0,52%), et enfin, Paris intra-muros (+ 0,51 %) ont connu les taux de croissance les plus élevés. Aujourd'hui, la situation est complexifiée par la plus large utilisation de l'Internet. L'apparition dans les *Pages Jaunes* n'est peut-être plus aussi importante qu'auparavant. L'Internet permet surtout à moindre coût et avec une plus grande flexibilité de promouvoir une offre de relaxation. La création d'une page Web, voire d'un site, est aisée et rapide. Il reste que notre département d'enquête, la Loire Atlantique, est toujours largement sur le podium en termes de nombres de rubriques « relaxation », avec une multiplication par plus de quatre des effectifs à égalité avec le département de la Gironde... loin derrière, le leader incontesté, Paris *intra-muros* (multiplication par 5.3 entre 1992 et 2004).

Une relaxation rose...

Dans la capitale française notamment, les pratiques relaxatives en général se sont fortement développées : trente adresses en 1992, et plus du double trois ans plus tard. Surtout, ce phénomène est très largement à mettre sur le compte de l'essor des relaxations de type prostitué : sous le couvert d'une offre de relaxation, de détente ou de massages relaxants, des pratiques sexuelles sont proposées. Les messages des annonces et des publicités relatives aux relaxations et aux massages chinois, japonais, thaïlandais, etc. avec « diplôme certifié » réalisés par les praticiens relevant

précisément de notre problématique doivent, depuis le milieu des années 1990, indiquer un explicite « *non sex.* » ou bien « *n. sexuel* » (Héas, 1996). Sans cette précision du caractère non sexuel de la pratique relaxative, le risque d'amalgame s'accroît considérablement. Nous préciserons les positions des relaxologues vis-à-vis de cette offre rose d'une part, mais également vis-à-vis du massage en général ; car, pour certains praticiens, le massage relaxant ne peut-être distingué de la relaxation elle-même [chapitre VI]...

Le plus souvent, les intitulés des services de relaxation rose dans l'annuaire sont évocateurs. Les prénoms féminins détiennent la palme comme moyen de présentation des relaxations strictement sexuelles : les Abelle, Alicia, Cathy, Francesca, Elisa et autre Salomé (la bien nommée), fleurissent sans vergogne sur ce serveur depuis la fin des années quatre-vingt. En sus de ces prénoms évocateurs (?), la nature même des services est souvent précisée. Nous avons relevé certains " programmes " de relaxation qui apparaissent particulièrement attractifs : « *Détente par jolie réunionnaise* », « *Salon de relaxation : hôtesse thaïlandaise* », « *Alicia Relaxation : le R.D.V. de ceux qui en veulent toujours plus* », etc. L'amalgame est possible d'autant que les pratiques précisées concernent les « zones érogènes » pour reprendre une expression commune sans souci de précision psychologique scientifique. Indiquons tels quels deux exemples évocateurs relevés régulièrement dans le même magazine⁹⁵ pendant l'année 2003 et concernant Paris. Première annonce : « LA VIE AU NATUREL. No sex, Hydro du colon, massage relaxant ». Cette pratique de lavement est commune dans certaines pratiques yogiques notamment⁹⁶. Sans une connaissance de tels usages contemporains, l'indication « no sex » permet de réduire les confusions des services proposés. Deuxième annonce placée juste au-dessus des petites annonces de rencontres

⁹⁵ Exemple : *Le Nouvel Observateur*, 29 mai 2003, p.113.

⁹⁶ Pratiques très courantes à certaines époques médiévales en Occident...

« Particuliers Femmes » : « JF, sexothérapeute (massage convivial, éveil des sens) No sex »...

Quelques présentations de « services aux personnes » (suivant l'intitulé technocratique contemporain) dans les *Pages Jaunes* apparaissent un peu plus sibyllines : « *Accoutumance R.D.A. (?)*. *Retenez bien ce nom, il sera sans doute parmi vos meilleurs R.D.V.. A consommer sans modération* », etc. Ce dernier intitulé frappe par la référence à des pratiques illicites, et notamment fortement addictives. En effet, le terme d'accoutumance est utilisé le plus souvent au regard de la consommation de drogues ; l'appel à l'excès ou bien à l'illicite renforce encore la valeur aguicheuse du message. Les indications « domicile », « hôtel », ou bien « 24/24 h » et « 7/7 j » ne sont pas moins évocatrices de ces pratiques relaxatives avec... affinité (Héas, 1996). Elles sont particulièrement présentes dans la rubrique Relaxation de l'annuaire parisien. Certains enquêtés ont mis l'existence de tels réseaux prostitués, sous couvert de l'étiquette Relaxation, sur le compte de mafias locales plus ou moins implantées, et déjà détentrices de réseaux prostitués. Ainsi, à Nantes, une telle organisation mafieuse serait puissante, alors qu'à Angers ou à Rennes, les pouvoirs publics (et notamment les Renseignements Généraux) auraient mis, rapidement, de l'ordre dès l'apparition de cette " déviation "...

La persistance depuis plusieurs années de cet amalgame au sein d'un « service public » comme les annuaires téléphoniques entre des pratiques, nous l'avons vu, peu équivoques, et celles qui entrent dans le cadre de l'activité de nos enquêtés est étonnante. Car, dans cette même rubrique téléphonique, on trouve aussi bien, par exemple, l'Académie de Sophrologie Caycédienne que l'Institut de Relaxation Thérapeutique pour la Formation au Développement Personnel qui sont des centres de formation sans équivoque pour les initiés, avec pignon sur rue depuis plusieurs années déjà. Que la concertation existante pour l'élaboration des rubriques soit, à ce point, " défailante " face à une telle évolution vers l'usage

prostitué, laisse en suspens des interrogations, notamment sur l'essence même d'un service... public.

D'autres rubriques de l'annuaire comportent des praticiens de la Relaxation relevant du cadre de l'offre non médicale ; les rubriques Yoga, Psychothérapeutes, Psychologues et Soins non médicaux, regroupent des professionnels variés : rares sont ceux qui s'inscrivent dans plusieurs de ces trois rubriques à la fois. *A contrario*, cette démarche de multipositionnement existe entre les rubriques Relaxation et Yoga d'une part, et Relaxation et Psychothérapeutes⁹⁷, d'autre part. Cette démarche qui consiste à être visible sous plusieurs étiquettes, concerne, toutefois, une minorité de nos enquêtés : un cinquième environ (cf. *infra*, population enquêtée). Les adresses des rubriques non médicales et psychothérapeutiques se distinguent des autres rubriques nous servant de support de recherche d'enquêtés par leur forte uniformité : elles rassemblent le plus souvent des praticiens utilisant une même technique. Ainsi, la rubrique Soins non médicaux est monopolisée par la chiropractie, la kinésiologie ou l'étiopathie qui sont des techniques manuelles proches ; par leur visibilité dans cette rubrique où n'apparaît pas le versant prostitué, ces techniques manuelles se distinguent de la proximité gênante des massages de prostitution. Les deux autres rubriques, Psychologues et Psychothérapeutes comportent les praticiens de la Psyché... à l'exclusion presque parfaite des praticiens corporels. Cette division entre d'un côté le corps et de l'autre l'esprit, avec chacun leurs traitements spécifiques, prédomine dans toute notre société, notamment dans les domaines de la Médecine orthodoxe. Sur le terrain de l'exercice libéral des relaxations où travaillent des psychiatres et des psychologues,

⁹⁷ Cette rubrique des Psychothérapeutes, celle des Psychologues et celle des Psychanalystes ont pour particularité de nommer les praticiens par leur nom usuel, et non de désigner le nom d'une pratique. On peut se demander, pourquoi dans le choix des intitulés des rubriques, les services concernés n'ont pas opté, à l'instar de " Relaxation ", pour " Psychologie " ou bien " Psychanalyse "...(?)...

nous verrons que la situation est plus complexe puisque les dénominations des relaxologues sont polyvalentes. La rubrique « Relaxation » de l'annuaire en France semble rassembler, si ce n'est caractériser, une ouverture à la fois aux pratiques corporelles (manuelles ou non) et aux pratiques psychologiques. Le terme Relaxation englobe, ou en tous les cas juxtapose, les méthodes s'adressant concomitamment aux multiples facettes de l'être humain. Nous verrons plus avant que le SYNCRETISME est une valeur puissante dans le monde des relaxations, et qu'il renforce, ou bien qu'il est renforcé, par la tendance à une certaine polyvalence des pratiques relaxatives... ce que dévoile justement le découpage des rubriques de l'annuaire.

Les psychologues, quant à eux, occupent une place particulière à mi-chemin entre ce travail psychothérapeutique non réalisé par les médecins psychiatres et le domaine des soins (para)médicaux. Remarquons que les psychologues sont, justement, les seuls qui ne bénéficient pas, en tant que professionnels proches des domaines (para)médicaux, des remboursements par la Sécurité Sociale lorsqu'ils travaillent en libéral [cf. le chapitre III sur la marchandisation de la relaxation]. Quelques rares psychologues indiquent explicitement « Relaxation » dans leur présentation de l'annuaire. Sinon, deux cas rencontrés, une infirmière libérale et une éducatrice spécialisée, précisent leur activité relaxative mais hors des rubriques concernant leur profession paramédicale. L'exemple de l'éducatrice spécialisée est, peut-être, caractéristique de la non reconnaissance officielle des relaxations dans le monde paramédical ; cette relaxologue a été contrainte de démissionner de son poste d'éducatrice parce que son institution n'a pas accepté de lui aménager son temps de travail de manière à ce qu'elle utilise concrètement la formation de relaxologue payée, pourtant, par l'institution qui l'employait. Elle s'est, donc, installée depuis comme sophrologue avec un mi-temps libéral et un autre mi-temps comme salariée d'un institut de formation canadien spécialisé

dans la gestion des tensions au sein des grandes entreprises des secteurs privé ou public...

b) L'offre (para)médicale de relaxation.

Les professionnels de santé des domaines médicaux et paramédicaux offrent une non distinction dans leur présentation très importante. Pour rencontrer les professionnels utilisant la relaxation dans leur pratique, nous avons dû réaliser des recoupements à partir des indications fournies par des praticiens non médicaux et/ou bien en recueillant des renseignements auprès de certains relaxologues formateurs.

Jusqu'à maintenant en France, les (para)médicaux ne peuvent pas réellement être distingués entre eux : la personne qui désire prendre un rendez-vous tous azimuts, notamment via l'annuaire téléphonique, ne peut se baser sur les adresses uniformes de l'annuaire. C'est le cas pour les psychiatres, les masseurs kinésithérapeutes, les infirmières, les éducateurs spécialisés, les orthophonistes ou les psychomotriciens. Par exemple, dans la région nantaise, cadre de notre recherche [cf. *supra*], une infime minorité des masseurs kinésithérapeutes a détourné cette non distinction générale : de 1 à 2 pour cent de 1992 à 1996. D'une part, quelques cas (de huit en 1992 à neuf en 1996) mettent en oeuvre des appellations collectives du type : « association recherche et étude en massokinésithérapie », « cabinet de balnéothérapie » ou bien « cabinet de rééducation fonctionnelle » ; et d'autre part, de deux à trois cas seulement suivant les années, le font à titre individuel en indiquant « rééducation en piscine (dont un, ajoute... eau de mer) » et « la gymnastique... autrement ». La recherche communicationnelle du dernier exemple est évidente : à la fois l'emploi de termes simples rassure, et les trois points de suspension à la suite du mot « autrement » excite la curiosité du lecteur/futur client...

A l'exception d'un professionnel, aucun des paramédicaux qui se présentent d'une manière moins stéréotypée ne relève de notre population d'enquête. Le seul cas rencontré est celui d'une infirmière qui indique « *infirmière sophrologue* » mais dans la rubrique... Yoga. La loi interdisant la publicité aux professions (para)médicales peut, ainsi, être détournée allègrement lorsque les formations initiales ou continuées des praticiens cumulent des diplômes et des niveaux d'expertise pluriels. Cependant au-delà de ce cas isolé, la relaxation (para)médicale apparaît emprunter majoritairement d'autres chemins que celui d'un particularisme publicitaire. Indiquons dès à présent, que les praticiens (para)médicaux rencontrés sont des professionnels, tout de même, largement atypiques : d'une part, ils sont tous déconventionnés ou en voie de déconventionnement (le taux de déconventionnement est variable mais ne dépasse jamais plus d'un infime pourcentage de l'ensemble des praticiens). Et, d'autre part, tous nos enquêtés (para)médicaux ont insisté lors des entretiens sur la différence entre leur pratique et celle mise en oeuvre par l'ensemble de leurs collègues, et par conséquent par la profession qui les étiquette. C'est-à-dire que tout semble se passer comme si cette ouverture à une large hétérodoxie avec l'outil relaxation n'était pas strictement corrélative d'une visibilité plus grande, ni même d'une distinction apparente [cf. chapitre IIIB].

Les médecins et les sages-femmes utilisent, également, les méthodes de relaxation. Il existe, d'ailleurs, en France des collectifs de médecins (notamment des psychiatres) explicitement regroupés derrière une bannière relaxative : c'est le cas de la Société Française de Relaxation Psychothérapique (SFRP), ou bien, du groupe de M. Sapir autour de la Relaxation d'Inspiration Psychanalytique. Ces deux ensembles de praticiens se sont, chacun, organisés de façon à publier une revue spécifique : la « Revue

Française de Relaxation Psychothérapique », et « Champ Psychosomatique » (intitulée « Revue de Médecine Psychosomatique » jusqu'en 1995). Les médecins rencontrés étaient le plus souvent des psychiatres, parfois également sexologues, plus rarement des généralistes, et un pneumologue. Ce dernier médecin, aujourd'hui en retraite, nous a indiqué, d'ailleurs, l'impossibilité pratique pour le médecin hospitalier, qu'il a été pendant de nombreuses années, d'introduire cette technique corporelle dans son activité. Pour lui, la résistance à l'introduction du Yoga (il en est désormais professeur confirmé) relevait essentiellement des patients eux-mêmes ; ils n'auraient pas compris que venant consulter pour des symptômes somatiques, un spécialiste hospitalo-universitaire leur demande de, simplement, respirer autrement et plus profondément pour résoudre leurs difficultés et leurs malaises respiratoires :

« (Et donc, avant cela, vous n'avez jamais eu l'intention d'intégrer cela à votre travail ?) Non... alors, je l'ai fait un petit peu mais en sachant combien *il y avait une incompréhension du grand public* quoi : notamment, dans certaines maladies plus ou moins psychosomatiques, d'intégrer le Yoga. A l'époque, les gens disaient " Mais ça ne va pas non... " (...) en consultation, devant une famille où un enfant est asthmatique, allez lui dire pfff... : " Ce serait peut-être pas mal, si ça l'intéresse, il pourrait se mettre au Yoga... ". Non, il aurait fallu plus les connaître ; or, dans une relation brève c'est difficile à introduire ».

D'un autre côté, selon lui, seule « une petite minorité d'étudiants médecins » a pu comprendre les implications yogiques dans le soulagement de symptômes particuliers. Paradoxalement, pour cet ancien médecin spécialiste, l'équation Yoga = thérapie est rigoureusement impensable. Sans cesse, au cours de notre entretien, ses propos ont oscillé entre les vertus de la pratique yogique (notamment afin de combattre la sénescence) et le refus de considérer cette pratique, dans laquelle il est particulièrement investi aujourd'hui, comme une alternative réellement efficace dans les traitements des maladies telles qu'elles sont

déterminées par la médecine biologique, mêmes celles qui relèvent mal de la nosographie traditionnelle...

Par ailleurs, les MEP (Médecins à Exercice Particulier), tels qu'ils sont classés par les Caisses d'Assurance Maladie, sont seulement à la marge les praticiens utilisant les méthodes de Relaxation. Les médecins classés dans les MEP -- qui se rapprocheraient de notre problématique de recherche -- sont essentiellement des professionnels de l'Acupuncture et de l'Homéopathie⁹⁸ : ils semblent, cependant, plus proches de la logique des domaines propres à la Médecine occidentale... même s'ils s'en défendent souvent. C'est-à-dire qu'ils jouent de leur titre légitime de « docteur⁹⁹ » pour avaliser leurs pratiques et les résultats de leurs traitements. D'ailleurs, la position de l'Ordre des Médecins apparaît ambiguë vis-à-vis de ce qui ressemble de plus en plus à des spécialités médicales : non reconnus officiellement, les enseignements de l'Acupuncture et surtout de l'Homéopathie gagnent, pourtant, progressivement du terrain au sein des Facultés de Médecine.

2. Populations d'enquête.

a) Base de données principale de ce travail.

Nous avons enregistré les entretiens semi-directifs effectués avec quarante-cinq praticiens de la relaxation aux environs de Nantes entre 1992 et 1995. Nous avons considéré notre travail de DEA en 1991-1992 comme un travail introductif avec treize entretiens exploitables. Huit enquêtés sont des hommes, mais si nous tenons compte des entretiens exploratoires (au nombre de cinq) et de l'enquête introductrice, la proportion des

⁹⁸ Les MEP regroupent en dehors de l'Acupuncture et de l'Homéopathie, une liste désormais importante de spécialités différentes : Allergologie, Angéiologie, Biologie, Endocrinologie, Phlébologie, Thermalisme ou bien Médecines physique et d'urgence...

⁹⁹ En outre, E. Freidson rappelle l'histoire récente du titre de « docteur », voire la non existence spécifique d'un nom pour désigner les guérisseurs, au sens large, pendant des siècles (Freidson, 1984, 26)...

hommes avoisine le quart : quinze praticiens corporels sur soixante-trois. *Les relaxologues (para)médicaux représentent 48 % des enquêtés de 1992 à 1995, et 40 % de 1991 à 1995.* L'estimation, *ex ante*, de la population totale exerçant dans le département de Loire-Atlantique et relevant de notre problématique avoisine les cent praticiens. Le taux de réponses global de notre enquête qualitative se situe, donc, aux alentours de cinquante pour cent. En outre, le *turn over* chez les relaxologues moins légitimés est non négligeable : de l'ordre de vingt pour cent chaque année, comme nous l'avons indiqué précédemment.

Le choix du département de la Loire-Atlantique constituait, à l'origine, une commodité pratique ; il s'est avéré, *a posteriori*, significatif en différents points. Le département de Loire-Atlantique est particulier en ce sens qu'il enregistre les tendances méridionale et parisienne en ce qui concerne l'engouement pour les nouvelles psychothérapies. Ainsi, par exemple, lorsque l'on recense les adresses de la rubrique « relaxation » de l'annuaire, notre département d'enquête compte une population de relaxologues très importante : il occupe la troisième place en effectifs absolus derrière Paris intra-muros et la Gironde en 1995 comme en 2004.

Nous avons, en outre, indiqué précédemment que depuis 1992 le taux de croissance de cette population de relaxologues en Loire-Atlantique, fait partie, avec la Gironde, des deux taux les plus élevés du pays. Ensuite, les valeurs relaxatives, en général, sont particulièrement bien accueillies dans les régions Pays de la Loire et Bretagne. Aux élections législatives de 1993, le Parti de la Loi Naturelle (PLN), émanation de la méditation transcendante qui constitue le Mantra Yoga (Mirabel-Sarron, 1992, 165), y a enregistré des taux de votes incomparablement plus élevés que dans le reste du pays. Dans la région des Pays de la Loire, le PLN était présent uniquement en Loire-Atlantique : ce seul département a totalisé 2460 voix

avec ses huit candidats¹⁰⁰, soit environ le score de... l'Île-de-France avec vingt-trois candidats. Les villes côtières, Saint Malo, Morlaix, Douarnenez, et Concarneau, ainsi que Chateaulin ou *Nantes* ont constitué les pôles les plus importants soutenant ces conceptions relaxative et méditative de l'homme et du monde. Elles totalisent près du tiers de l'électorat du PLN avec 9965 voix. Certains représentants de ce parti relèvent, d'ailleurs, de notre population d'enquête ; toutefois, aucun n'a désiré répondre malgré nos nombreuses sollicitations (Héas, 1996).

En terme de catégories socioprofessionnelles, notre population d'enquête exerçant ou tentant d'exercer sur le modèle des professions libérales est d'origine sociale favorisée -- comme semble l'être l'origine des pratiquants (Perrin, 1989, 50). L'extraction sociale des praticiens relève majoritairement des couches supérieures à la moyenne de la population française. Ainsi, le tiers des enquêtés a un père commerçant ou artisan, un quart, un père cadre supérieur, et *moins d'une fois sur sept un père ouvrier ou employé*. Ces caractéristiques sont proches de celles rencontrées par l'enquête de 1987 sur les masseurs kinésithérapeutes et les médecins utilisant des pratiques " nouvelles " (Bouchayer et *al.*, 1987):

| | <i>Enquête 1987 (dont Masseurs kinésithérapeutes)</i> | <i>Enquête 1995</i> |
|----------------------------------|--|-------------------------|
| <i>Cadres supérieurs</i> | 15 (4) | 9 |
| <i>Cadres moyens</i> | 12 (4) | 5 |
| <i>Artisans, commerçants</i> | 12 (9) | 14 |
| <i>Employés</i> | 0 (0) | 1 |
| <i>Ouvriers</i> | 4 (1) | 5 |
| <i>Agriculteurs</i> | 7 (4) | 3 |
| <i>Autres</i> | 10 (8) | 8 |

¹⁰⁰ Ces huit représentants du PLN comptabilisent, donc en moyenne, plus de trois cents voix chacun...

| | | |
|-------|---------|----|
| Total | 60 (30) | 45 |
|-------|---------|----|

L'origine sociale moyenne/supérieure de notre population semble moindre que ne l'était celle de la sous population des médecins de l'enquête réalisée en 1987 sous la direction de F. Bouchayer. Par contre, la structure de notre population se rapproche beaucoup des origines socioprofessionnelles de la sous population des Masseurs kinésithérapeutes (MKR) de cette enquête référente... mais également de l'enquête de C. Herzlich vis-à-vis des médecins *retraités* (Herzlich et *al.*, 1991, 43). Les origines socioculturelles des praticiens hétérodoxes actuels se rapprochent, ainsi, de celles des praticiens orthodoxes d'un passé récent... A la vue des résultats comparés, trois fois sur dix, les praticiens « nouveaux » ont un père artisan commerçant, entre une fois sur sept et une fois sur cinq un père cadre supérieur, et environ une fois sur cinq un père cadre moyen. L'origine ouvrière ou employée reste rare, respectivement un cas sur trente, et six cas sur quarante-cinq. F. Bouchayer remarque que pour la minorité des MKR d'origine ouvrière, employée ou paysanne, l'accès à la profession de masseur kinésithérapeute « constitue en lui-même un rétablissement professionnel » (Bouchayer et *al.*, 1987, 138)¹⁰¹. Nous avons réalisé le même constat avec notre population de DEA, ce trait se confirme avec les relaxologues ; le rétablissement professionnel des praticiens d'origine modeste est renforcé par la fréquence des propos de ces relaxologues soulignant leur trajectoire ascensionnelle par rapport aux parcours de leurs frères et sœurs¹⁰²... Les mères de nos enquêtés sont pour moitié des femmes au foyer, mais près d'une fois sur cinq, des commerçantes, et seulement un peu moins souvent des cadres moyens. De la même façon, les grands parents, dont une fois sur quatre les praticiens nous

¹⁰¹ C. Herzlich et *alii.*, établissent le même constat à propos des médecins en retraite, *Idem.*, 1991, p.43.

¹⁰² L'ascension sociale forte par les pratiques corporelles et sportives est analysée sur une autre population et précisément dans Bodin D., Héas S., Robène L., (2004).

ont dit ne pas connaître l'activité, étaient commerçants artisans dans treize cas sur quarante-cinq.

A cette origine sociale moyenne ou élevée, les relaxologues enquêtés relèvent, plus encore, par leur conjoint(e) d'un milieu très favorisé : les deux tiers des conjoint(e)s sont cadres supérieurs ou moyens, respectivement 37 % et 28 % ; parmi eux, quatre médecins et cinq paramédicaux. Trois fois seulement les relaxologues de notre population ont un conjoint(e) plus modeste, respectivement un employé, un ouvrier et un agriculteur. Ces quelques données permettent de situer les positions socio-économiques de notre population ; elles semblent aller dans le sens de la relaxation fonctionnant comme une " médecine " de ville : les relaxologues ont très souvent, des origines sociales typiques des professions libérales ou bien ils ont conscience du chemin parcouru vers les positions hautes de la société. Les origines commerçantes prédominantes semblent, d'ailleurs, participer fortement à ces trajectoires d'installation indépendante (Herzlich, 1991, 43). Nous n'avons pas essayé d'échantillonner notre population d'étude pour la simple raison qu'il n'existe pas de travaux abordant d'une manière transversale une technique particulière : population mêlant professionnels diplômés d'Etat et les non diplômés, de même que libéraux d'un côté et associatifs ou illégaux de l'autre. Nous avons présenté, déjà, les indications socioculturelles disponibles à propos des nouvelles pratiques corporelles et principalement de leurs pratiquants (Perrin, 1985 ; Descamps, 1992 ; etc.), ou à propos des praticiens hétérodoxes mais (para)médicaux (Bouchayer). D'autres données intéressantes au regard de notre problématique sont disponibles à propos des psychothérapies et de la population des psychothérapeutes. D'un côté, en effet, le rapprochement avec les psychothérapies en général, est confirmé par l'enquête réalisée par Gérin et Vignat en 1980 ; en outre, ces résultats révèlent et précisent les utilisations des relaxations par les médecins : les relaxations apparaissent fortement convoitées puisqu'elles constituent, de loin, les post formations

les plus souvent citées... par 20 à 29 % des enquêtés (Gérin, Vignat, 1984-a, 73). D'un autre côté, J.C. Maupas rappelle, quant à lui, les liens privilégiés, et même la référence exclusive, pendant longtemps en France, des méthodes de relaxation avec « le domaine de la psychothérapie ou des traitements médicaux spécifiques » (Maupas, 1988). Aujourd'hui, la relaxation demeure largement thérapeutique, une revue lui est explicitement consacrée et les offres de soins psychologiques comprennent toujours la relaxation comme compétence professionnelle (Héas, 1996)...

b) Parallèle avec la population des psychothérapeutes.

Comparons la population de psychothérapeutes enquêtée en 1980 avec la nôtre, interrogée douze à quinze années plus tard. Divers indicateurs se recourent et semblent confirmer certaines caractéristiques professionnelles communes aux relaxologues et aux psychothérapeutes en général :

| En % | Enquête 1980 (n = 64) | Enquête 1995 (n = 45) |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Femmes | 0,32 | 0,78 |
| Etudes universitaires | 1,0 * | 0,76 |
| Age moyen | 45,5 ans | 44,6 ans |
| Plus de 60 ans | 0,12 | 0,09 |
| Praticiens ayant : | | |
| < 5 ans d'exercice | 0,25 | 0,35 |
| > 15 ans d'exercice | 0,44 | 0,32 |
| Praticiens supervisés | 0,24 | 0,48 |
| Autodidactes | 0,12 ** | 0,10 |
| Travail libéral : | | |
| exclusif | 0,32 | 0,37 |
| mixé | 0,30 | 0,52 |
| hors | 0,38 | 0,11 |

| | | |
|---|------|-------------|
| Part des praticiens soulignant l'autonomie du patient | 0,28 | 0,26 |
| Nombre de techniques utilisées : | | |
| Une | 0,33 | 0,18 |
| Deux ou trois | 0,48 | 0,44 |
| Plus de quatre | 0,16 | 0,38 |

* : ce taux s'explique par les populations de (para)médicaux exclusivement enquêtées. En 1984, Perrin évalue les universitaires à 64 % ; ** : ce taux provient de l'enquête dénommée « expérimentale » par Gérin (n = 98) ;

En gras : les fréquences de l'enquête de 1995 qui apparaissent significatives.

La proportion des femmes parmi les nouveaux thérapeutes est évaluée, dans les meilleurs des cas, par Gérin en 1984 et par Perrin en 1985, à un tiers, mais le plus souvent aux alentours de vingt pour cent (Perrin, 1985, 86). La forte prédominance des femmes dans notre population d'enquête -- 78 % voire 83 % si nous tenons compte des entretiens exploratoires et de notre enquête de DEA -- provient pour une part de la sous représentation (en raison de leur invisibilité) des psychiatres et dans une moindre mesure des masseurs kinésithérapeutes utilisant les méthodes de relaxation. Lors de nos premières approches dans le cadre des entretiens exploratoires, nous avons rencontré plusieurs psychiatres libéraux, et seul un d'entre eux s'est montré coopératif, les autres manifestant ouvertement une rétention d'informations ; cette faible coopération a probablement influencé la suite de nos démarches sur le terrain... En ce qui concerne les masseurs kinésithérapeutes (majoritairement masculins) une caractéristique régionale contribue sans aucun doute à leur sous-évaluation ; la région nantaise et l'Ouest en général constituent l'aire de formation d'une praticienne pionnière de la méthode Schultz (cf. entretien exploratoire B). Son influence et son activité sont telles que la presque totalité des masseurs relaxologues de la région a été/est formée dans ce cadre très didactique, et finalement monoforme. De ce fait, les échanges que nous avons pu avoir avec les masseurs kinésithérapeutes

se sont avérés peu intéressants en terme de représentation ou d'identité professionnelles à l'aune (psycho)thérapeutique...

Plus largement, la proportion importante de femmes relaxologues aujourd'hui (le rapport inverse des enquêtes référantes datant de dix à quinze années) sera questionnée au regard de notre hypothèse de la douceur véhiculée par les méthodes de relaxation ; nous approfondirons ces points dans le dernier chapitre. En outre, de nombreux travaux sociologiques démontrent la forte corrélation entre le processus de féminisation des professions et leur banalisation induisant une certaine perte de valeur sociale. A ce titre, la comparaison avec l'étude dirigée par Bouchayer en 1987 est intéressante puisque, dans ce rapport, les auteurs introduisent la distinction entre les praticiens « centrés (Bouchayer et al., 1987, 31) » sur une technique et ceux qui sont beaucoup plus « éclectiques ». Or, une caractéristique essentielle relevée chez les derniers est la sur-représentation féminine. Cette corrélation soulignée il y a près de dix ans semble se confirmer dans notre population d'enquête : aujourd'hui, la prééminence d'une pratique éclectique semble corrélative d'une pratique féminine...

Sinon, la comparaison avec la population étudiée par Gérin et Vignat en 1980 est instructive et souligne, semble-t-il, deux évolutions principales. D'une part, il apparaît que les relaxations sont de plus en plus mises en oeuvre par des *praticiens moins expérimentés* : ils sont plus jeunes, possèdent moins d'expérience, et corrélativement travaillent plus souvent sous le couvert d'une supervision. Ainsi, la part des relaxologues ayant atteint l'âge moyen de la retraite est légèrement plus réduite, et surtout, les praticiens apparaissent moins expérimentés en terme d'années d'exercice ; à la fois, ils sont moins nombreux à posséder plus de quinze années de pratique, mais, également, ils sont plus nombreux à pratiquer depuis moins de cinq années. En même temps, la part de ceux déclarant être supervisés dans leur travail quotidien est deux

fois plus importante aujourd'hui qu'il y a quinze ans. Nous pouvons interpréter cette donnée comme une plus grande conscience des implications, voire des dangers, d'une pratique libérale psychothérapique au sens large, par conséquent de la nécessité d'un meilleur encadrement informel. Il est probable, d'ailleurs, que les praticiens enquêtés aux débuts des années quatre-vingt sont, au moins pour partie, ceux qui aujourd'hui supervisent les activités des néoprofessionnels rencontrés... D'autre part, deuxième évolution principale, les praticiens actuels semblent mixer davantage leurs activités, alliant un travail libéral, un travail dans une ou plusieurs institutions, voire des vacations et/ou des interventions ponctuelles (dans le cadre associatif par exemple, comme nous l'avons précisé dans le premier chapitre). Cette pratique de plus en plus mixée va dans le sens de notre hypothèse de la réaction contre la position dominée/moins valorisée de thérapeute corporel. En multipliant leurs lieux d'intervention, les relaxologues combattent, sans doute, certaines difficultés du marché du travail, mais également, ils renforcent leur indépendance vis-à-vis de l'ordre médical et sanitaire en général. Plus encore, cette *diversification* des lieux d'interventions, se double d'une activité de plus en plus polymorphe. La notion de polyvalence relaxative semble également en concordance avec ces données diachroniques et l'évolution qu'elles présentent. Lorsqu'ils cumulent différents emplois et statuts de fonctionnement, les relaxologues apparaissent moins contrôlables et plus libres dans leurs pratiques. Aujourd'hui, les praticiens semblent utiliser davantage de techniques différentes : plus d'un tiers propose plus de quatre techniques à leurs clients, tandis qu'un professionnel sur six aujourd'hui contre un sur trois en 1980 offre une seule technique. De facto, l'éclectisme et la polyvalence semblent gagner du terrain parmi les psychothérapeutes et les relaxologues en particulier. En 1987, F. Bouchayer caractérise cette formation et cette utilisation d'une palette de techniques de « formation " multi-nouvelles thérapies " » ; elle s'interroge sur le versant « boulimique » de

ces praticiens qu'elle rapproche de la « fureur thérapeutique ou de l'utopie d'une médecine idéale (Bouchayer et al., 1987, 35) ». Nous approfondirons cette tendance à la diversification des techniques, et à l'aspect polymorphe/polyvalent de l'exercice relaxatif dans le prochain chapitre...

C. Des pratiques génériques ?

Pionnières, sans doute, dans le champ des méthodes psychocorporelles, les méthodes de relaxation apparaissent presque inclassables. Nous allons préciser cette complexité que les nombreux auteurs et prosélytes de ces méthodes renforcent en adoptant des principes de classements souvent fortement entrelacés. La situation est telle que J.C. Maupas estime, aujourd'hui, que « *chaque méthode est en définitive un combinat (...)* c'est la structure de ce combinat qui devrait en définitive spécifier l'indication et le domaine d'application préférentielles de chaque méthode » (Maupas, 1988, 3)...

1. Classification orientée.

Les méthodes de Relaxation semblent connaître un problème classificatoire fondamental. Nous avons vu que la visibilité de leurs héritages n'est pas toujours claire, et plus simplement que l'histoire de ces pratiques est souvent déniée.

a) Entre psychothérapie et somathothérapie

Au regard de l'ensemble des psychothérapies, les méthodes de relaxations n'ont pas toujours eu droit de citer. C'est le cas en particulier d'un ouvrage de 1951 de G. Palmade, « La psychothérapie ». Cet ouvrage dont l'objet est l'inventaire de l'ensemble des méthodes d'investigation de la Psyché, présente nombre de méthodes psychothérapeutiques apparentées aux relaxations... mais sans jamais les citer. La table des matières est révélatrice de cette occultation systématique des méthodes de relaxation ; l'auteur présente, ainsi, un ensemble

de techniques que nous pouvons qualifier de relaxatives, ou très proches des relaxations, sous le couvert des psychothérapies « par le *repos*, l'*isolement*, l'*activité*, l'*éducation*, la *suggestion* et l'*hypnotisme*, de " direction ", de " compréhension ", la psychanalyse (sans oublier) les thérapies de groupes et le... *rêve éveillé dirigé*¹⁰³ ». Aujourd'hui, la situation est différente au point qu'une revue s'intitule explicitement « Revue Française de *Relaxation Psychothérapique* »...

b) Entre pédagogie et thérapie

En outre, alors que les précurseurs modernes, Schultz et Jacobson, adoptent chacun, une approche réduite, en l'occurrence pédagogique, de leur " découverte ", la classification des méthodes relaxatives se complique singulièrement en raison des modifications apportées par les adeptes de ces deux premières méthodes. Jacobson présente sa méthode exclusivement comme une pédagogie basée sur des réactions physiologiques : « constatant un rapport entre le vécu émotionnel et le degré de tension musculaire, il préconise une diminution progressive de l'activité musculaire afin d'obtenir une réduction concomitante de la tension psychique » (Meyer, 1986). Il précise ce rôle pédagogique « dès le début on dit au patient que le médecin ne fera rien pour réduire directement le désordre de tension, à part l'*instruire* » (Jacobson, 1974, 125). La méthode de Jacobson et ses dérivés sont utilisés dans notre pays selon les principes pédagogiques de son créateur (cf. six de nos entretiens). Schultz, l'autre concepteur moderne, relie sa méthode pour une part aux pratiques hypnotiques : il s'est, ainsi, largement inspiré des travaux d'Oskar Vogt (1870-1959) sur l'*apprentissage* progressif d'une méthode appelée « autohypnose de repos prophylactique » (Meyer, 1986, 2). Cette méthode apparaît donc comme une pédagogie. Pourtant, les utilisations de cette

¹⁰³ G. Palmade, (1951) 1977 pour la 7ème édition.

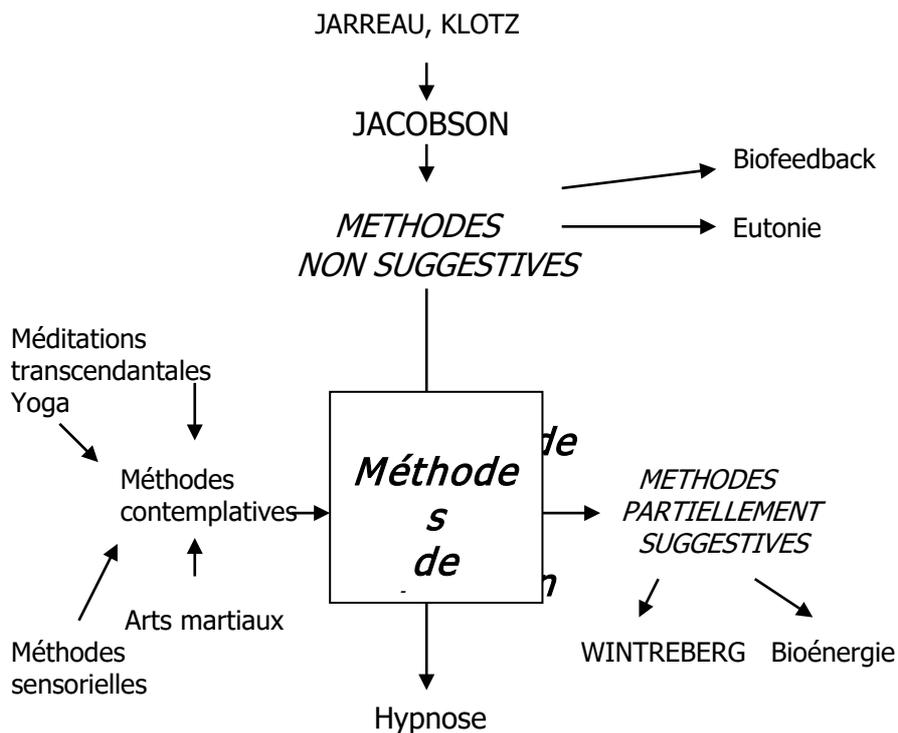
dernière méthode sont ambiguës, elles oscillent entre ce versant pédagogique et une véritable psychothérapie, alors même que Schultz « a négligé le relationnel interpsychologique » (Schultz, 1991, 234). Maupas rappelle ces contours flous de l'application du TA : « le thérapeute qui *enseigne* la méthode à un patient n'est là que provisoirement, uniquement pour contrôler les effets et les progrès. Il n'est pas là pour une psychothérapie, mais qui peut certifier quand elle commence ? » (Maupas, 1998, 2). Ainsi sur le terrain, d'un côté, nombreux sont les masseurs kinésithérapeutes et les orthophonistes (quatre entretiens), et même deux psychologues qui utilisent la méthode de Schultz uniquement comme une pédagogie. Ces professionnels soulignent, d'ailleurs, fortement cet aspect lors des entretiens : il ne s'agit pas pour eux de faire de la relaxation, mais de *faire faire de la relaxation*. Cette récurrence est à rapprocher de la caractéristique propre à notre terrain présentée précédemment : sur la région nantaise, une masseuse-kinésithérapeute est à l'origine de cette formation à la relaxation schultzéenne « sèche (sic) ». Cette " pionnière " précise son optique lors d'un entretien exploratoire : « nous ne prenons pas en charge, contrairement aux sophrologues ou aux profs de Yoga, nous ne voulons pas le faire, car nous ne sommes pas des psychothérapeutes. Mais *nous expliquons ce qu'il faut faire chez soi, dans une progression* ». A contrario, d'un autre côté pour certains praticiens, cette approche pédagogique de la méthode de Schultz n'est pas essentielle : un véritable travail psychothérapique peut et doit se mettre en place (6 entretiens). La méthode de Schultz n'est pas alors considérée comme une pédagogie mais bien comme l'élément déterminant un processus psychothérapique.

Le classement en d'un côté les méthodes thérapeutiques et de l'autre les méthodes pédagogiques n'a, donc, qu'une pertinence partielle¹⁰⁴ et qu'une réalité ambiguë : aujourd'hui,

¹⁰⁴ La distinction entre relaxation pédagogique et thérapeutique semble cependant vivante au travers du prix demandée par le praticien [Cf. *infra*]

rare sont les méthodes qui se déclinent sous une seule forme. La majorité des yogas, l'eutonnie, l'hypnose, les méthodes de Vittoz, de Feldenkrais, etc. avec un abord purement physique et/ou pédagogique pendant longtemps, possèdent désormais des prolongements psychothérapeutiques. En outre, les appropriations des méthodes modernes par tel ou tel groupe de praticiens ne sont pas exemptes de soubassements stratégiques. Il est, ainsi, impossible d'exclure des manoeuvres sur le fait de se positionner d'une certaine manière par rapport au champ propre des relaxations. Par exemple, pendant longtemps l'Eutonnie -- objet de notre DEA -- s'est développée en marge des nouvelles psychothérapies fortement critiquées par... la Psychiatrie notamment. La plupart des prosélytes de l'Eutonnie souligne, voire exalte, le versant pédagogique de leur pratique de relaxation. S. Fauché pointe ce phénomène lorsqu'il précise : « l'Eutonnie enseigne la conscience du corps dont l'harmonie tonique n'est que le résultat. Elle peut donc prétendre à tous les avantages des relaxations sans en avoir les inconvénients (danger de déstructurer la personnalité en jouant sur le tonus, ignorance des phénomènes transférentiels, etc.). *En se plaçant sur le terrain éducatif, l'Eutonnie préserve ses utilisateurs du statut de " relaxateur sauvage " »* (Fauché, 1993, 228). L'Eutonnie a, de cette manière, fortement pénétré les paysages de la psychomotricité, de l'éducation physique, etc. en tant que « disposition éducative », limitant de ce fait ses propres champs d'application. Or, en Octobre 1995, l'Institut pour le Développement de l'Equilibre Tonique (IDET) - - un des deux principaux groupes d'eutonnistes privilégiant, lui, l'abord thérapeutique -- cesse, faute de demandes, ses formations ouvertes à tous les publics et n'envisage même plus de formation diplômée. Ce groupe apparaît fragile, au point d'orienter, désormais, l'essentiel de ses activités non plus vers la diffusion de l'Eutonnie, mais vers sa « *conservation* (sic) »... Les manoeuvres de positionnement au sein de classifications mouvantes n'apparaissent pas toujours bénéfiques : la distinction (pédagogique, psychothérapeutique) peut se retourner

contre le groupe de praticiens l'adoptant. C'est pourquoi, certains auteurs préfèrent distribuer les nombreuses méthodes relaxatives en fonction de la part suggestive qu'elles comportent. C'est le cas du schéma des méthodes de relaxation déjà réalisé par R. Abrezol, et modifié par Maupas en 1988 :



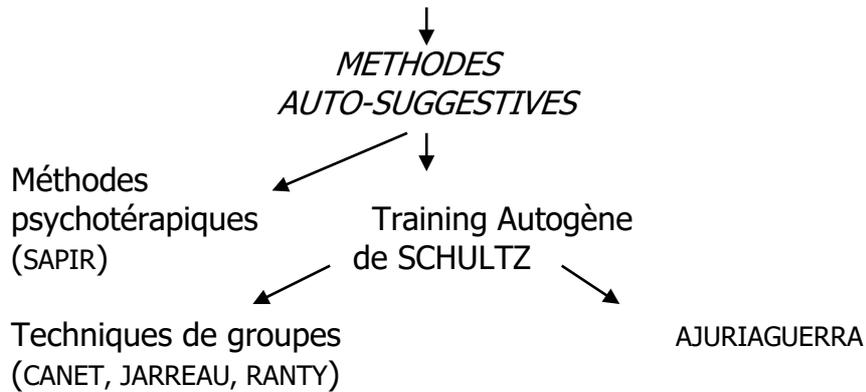


Schéma de Abrezol par Maupas
(version simplifiée par nous)

Pourtant, ce schéma ne permet pas de réfléchir sur cette suggestion, supposée, clivante. Est-ce à dire que les méthodes contemplatives, comme certains arts martiaux orientaux, ne sont pas suggestives... et encore moins autosuggestives ? Assurément non. D'un côté, Maupas souligne l'influence Zen (du mot sanscrit " *dhyana* " signifiant " contemplation ") sur les méthodes de relaxation : « la méditation transcendante et les méthodes sensorielles de relaxation doivent beaucoup à ce courant (...) les arts martiaux, particulièrement l'aïkido, le soruji kempo et des méthodes d'origine chinoise comme le tai chi chuan, sont influencés par cette sorte de philosophie " à la japonaise " » (Maupas, 1988, 5). D'un autre côté, une simple expérience d'un de ces arts infirme radicalement cette absence de suggestion. Ainsi, les mouvements appris lors des entraînements martiaux (comme les katas) sont à proprement parler à la fois des représentations et de réelles visualisations de combats plus ou moins mythiques. De la même manière, notre expérience eutonique nous a permis de réaliser le caractère fortement suggestif à la fois des consignes reçues du praticien, à la fois de l'influence du groupe lui-même, notamment en fonction des rapports particuliers qui peuvent se nouer entre les membres.

En fait, tout se passe comme si le classement attribuant une place aux différentes méthodes de relaxation se rapportait à la volonté, plus ou moins claire, de l'auteur du classement de les positionner par rapport à un " principe " organisateur de son choix. Le classement vaut, ainsi, par la référence qu'il met en oeuvre, et peut-être surtout, par celle qui, conséquemment, est écartée. Pour reprendre l'exemple du schéma précédent et de son mode de présentation, Maupas indique un des (de ses) grands principes en Relaxation : « ne pas se prendre pour un psychiatre » (Maupas, 1988, 3). Plus encore, avec la suggestion comme point classificatoire de ralliement, donc d'exclusion, l'auteur semble fonctionner avec une équation implicite : suggestion = action thérapeutique sur le client incapable d'élaborations conceptuelles vis-à-vis de ses difficultés. Cette équation semble couramment véhiculée dans notre aire culturelle. L'exemple historique du magnétisme est révélateur de cet effet réducteur, et finalement négatif, de la représentation des personnes susceptibles de bénéficier d'une technique pourtant spectaculaire et... populaire : « certains patients ont été réfractaires à l'atmosphère populaire et publique des traitements de Liebault (...) Déjà, certains hystériques et certains ouvriers d'hôpital demandaient à être soignés par des suggestions indirectes. A fortiori, en est-il de ces cerveaux raffinés qui fréquentent la place la plus huppée de Nancy. Leur éducation et *leur instruction les rendent plutôt rebelles aux suggestions directes* qui peuvent endormir en même temps, comme Bernstein s'en targue, tout un service d'hôpital ! » (Carroy, 1991, 187). Chacun, client ou praticien, participe, ainsi, à l'élaboration de l'image sociale des techniques qu'ils utilisent. De ce fait, nous ne pouvons négliger les effets des présentations des différentes méthodes relaxatives, et la manière dont elles sont perçues par leurs utilisateurs...

2. Quels critères retenir ?

Pour débiter notre tentative de compréhension/organisation des méthodes de relaxation, reprenons l'exemple de présentation du schéma précédent. Outre la distribution sur l'axe de la suggestion précitée, Maupas retient une évolution chronologique : tout d'abord, les héritages lointains, exotiques, ensuite et surtout les méthodes relaxatives « cardinales » (celles de Schultz et de Jacobson), enfin, les méthodes contemporaines qui en sont issues. Le critère du *rapport au temps* est, ainsi, parfois mis en avant pour distribuer les méthodes relaxatives : après une période passée comportant de multiples tâtonnements incertains et non systématiques, les méthodes de Schultz et de Jacobson sont appelées « modernes », « cardinales¹⁰⁵ » ou « méthodes mères », les autres techniques utilisées depuis constituant de simples « dérivés ». Cependant, le processus de classement de l'auteur se complexifie puisque, une fois cette distinction réalisée, Maupas souligne une différence fondamentale à ses yeux entre les deux méthodes princeps/cardinales qu'il vient de regrouper : le TA est issue de l'Hypnose, au contraire de la méthode de Jacobson. Cette démarche classificatoire, courante, consiste à établir une classification suivant un critère (la suggestion), puis à développer un autre critère (la chronologie), enfin, à scinder ce nouveau classement suivant un autre principe (être ou non issu de l'hypnose), ce nouveau principe bouleversant complètement les deux premiers classements...

Face à cette complexité de classements abordée au fil de notre connaissance accrue des relaxations, nous avons retenu différents critères au sein des multiples (re)présentations des méthodes relaxatives. Chacun permet une compréhension spécifique de l'ensemble des méthodes qu'il est censé distribuer, et surtout il permet une compréhension de la logique sous-jacente du classement. Ces principes clivants sont la transe, la profondeur, les guérisons évoquées et la douceur.

¹⁰⁵ Du latin *cardo*, pivot.

a) La transe.

De nos jours, les références à des états de conscience différents de l'ordinaire (États de Conscience Modifiés, EMC), à la transe en général, sont de plus en plus courantes. Depuis les expériences de C. Castaneda sur les effets de certaines substances hallucinogènes et le best-seller de R. Moody arguant d'une vie après la mort¹⁰⁶, le thème d'une conscience élargie est devenue une véritable recette commerciale ; il s'agit pour le plus grand bien-être du pratiquant d'approfondir ses multiples niveaux émotionnels, spirituels, de conscience, etc. Les analyses du sociologue M. Weber -- cf. chapitre III --, mais aussi celles du psychiatre Schultz, soulignent que la décharge cathartique et son contrôle, respectivement la transe mobile et la transe immobile, font parties intégrantes des comportements sociaux/humains fondamentaux (Schultz, 1991, 181). D'autres analyses de la transe, notamment celle de G. Lapassade, prolongent cette logique et montrent *la part essentielle des relaxations lors de ce phénomène de transe*. Selon Lapassade, la relaxation en déstabilisant le sens du corps propre, notamment en « réduisant l'input interne » (Lapassade, 1987, 82), agit à la manière d'une porte d'entrée en EMC. La relaxation marque un... *passage* calme vers, entre autres, un univers intérieur particulier. Rappelons, les analyses de K.G. Durkheim, en 1950 et en 1956 rapportées par Schultz, soulignant le rôle important joué par la « culture du calme » dans les strates supérieures de la société nipponne. A la manière de l'Hypnotisme en France, qui a valorisé la transe active -- et plus particulièrement, la transe hystérique chère à Charcot --, d'autres aires culturelles ont recherché et développé des états de transe calmes. Il semble d'une part que cette tradition issue du Zen au Japon trouve une place dans la médecine japonaise contemporaine sous la forme de la Morita thérapie, d'autre part l'approche calme de l'induction à la

¹⁰⁶ C. Castaneda, *L'herbe de diable et la petite fumée*, Plon, 1972. R. Moody, *La vie après la vie*, Belfond, 1977.

transe de Puységur -- cf. chapitre IC2a --, et les méthodes de relaxation en général semble refléter la même tendance en Occident...

En dépassant les spécificités socioculturelles, G. Lapassade propose une compréhension élargie des trances : « les niveaux les plus profonds de la culture, comme de l'individu, viennent au jour parce que la transe leur propose une scène et en autorise l'exhibition. Par là, les *trances sont comme le rêve des sociétés* » (Lapassade, 1990, 21). Dans cette logique, nous pouvons poser l'hypothèse générale de la relaxation comme moyen socialement valorisé dans les sociétés modernes pour contrebalancer les effets pervers des différents stress, de l'agitation quotidienne, etc. Dans nos sociétés, la quiétude et le bien-être relaxatifs rééquilibreraient le mal être sensible, principalement, au niveau des conditions de vie. Aujourd'hui, des centaines de stages psychocorporels se déroulent toute l'année dans notre pays : avec une préférence certaine pour la saison estivale et les côtes du Sud (Porquet, 1994, 147). Ils offrent le plus souvent et au minimum un abord relaxatif. J.L. Porquet souligne que bon an, mal an, ils proposent des phénomènes de transe à partir soit d'une décharge, soit d'une maîtrise émotionnelle. En outre, le plus souvent aujourd'hui étant donné l'évolution vers une synthèse des techniques (Descamps, 1992, 251), les stages et les formations comportent ces deux phases, de contrôle et de décharge, dans une même séquence de formation. A ce titre, le caractère transversal des relaxations réapparaît ici puisqu'elles se situent à la fois pour certaines techniques du côté du contrôle (Yoga, Jacobson, Schultz), à la fois du côté de la décharge (Sophrologie, Transe thérapie, Hypnotisme, etc.). La référence à ce dernier est, nous l'avons précisé dans le premier chapitre, fonction, elle-même, de la structure socioculturelle d'une période donnée. La référence hypnotique est, de plus en plus, reconnue aujourd'hui, après avoir été éclipsée pendant quelques décennies. Les travaux de Léon Chertok en France ont fortement contribué à cette évolution

vers une plus grande visibilité de cet héritage. Cette référence constitue, en fait, un cas particulier du rapport aux Etats Modifiés de Conscience, et plus encore, à la transe.

D'ailleurs, la distinction tranchée entre les deux types d'inductions à la transe (la diminution des stimuli, ou au contraire leur stimulation) « doit être considérée comme un type idéal, dans les situations concrètes souvent les deux types d'induction sont associés » (Lapassade, 1987, 24). Dans le cadre de notre problématique et en nous référant à ces analyses ethnologiques, nous pouvons légitimement nous poser la question de la relaxation comme « profession à transe » (Lapassade, 1987, 32). Nos enquêtés participeraient alors à ce rôle socioculturel particulier d'accès aux EMC.

Dans le champ spécifique des relaxations, des méthodes psychocorporelles, voire de la parapsychologie, les EMC font l'objet d'analyses spécifiques en France et ailleurs. Sur l'Internet, le Dr Bernard Auriol se présente largement comme un spécialiste des EMC à partir, précisément, de ses connaissances et expériences en yoga et en méthodes de relaxation (Auriol, 1977, 1987). Il se pose en outre en vulgarisateur des écrits émanant des chercheurs anglo-saxons tels Krippner, (1985) ou Tart (1975)¹⁰⁷.

b) La profondeur.

Pour certains auteurs, les tensions physiques¹⁰⁸ à relaxer *ne* sont *que* musculaires : face aux stress, l'état de relaxation « est une expérience agréable », mais n'a aucune commune

¹⁰⁷ <http://www.auriol.free.fr/parapsychologies/Psi-Consc.html>. Consulté le 08/01/2004.

¹⁰⁸ L'étude des différentes représentations de la tension artérielle serait intéressante à effectuer ; F. Loux (1990, 271) suggère, ainsi, des liens entre cette fameuse tension et son seul chiffre retenu (souvent trop élevé), et les pratiques de la saignée, ou des purges, qui, elles, ont presque totalement disparues. Aujourd'hui, les dons de sang nous paraissent également significatifs de cet héritage...

mesure avec les véritables EMC, qui sont beaucoup plus... profondes, et que seules des méditations peuvent permettre d'atteindre. Le critère qualifiant, et en l'occurrence ici, disqualifiant les relaxations, est le critère de la *profondeur* insuffisante que celles-ci peuvent permettre d'obtenir : « la soi-disant " réaction de relaxation " (qui) désigne en fait, tout simplement, un état physiologique du corps (...) n'a presque rien à voir avec les états méditatifs qui transcendent les limites normales de la conscience sensorielle¹⁰⁹ ». Le critère de la profondeur, atteinte par telle ou telle technique, est particulièrement utilisé : il disqualifie les relaxations, par exemple, voire les pratiques corporelles en général, au regard de pratiques comme la psychanalyse. Cette dernière véhicule, en effet, l'image sociale d'une méthode agissant en profondeur : « nous n'envisagerons ici que les méthodes à visée analytique, travaillant sur l'individu dans sa globalité et *le remettant en question en profondeur*. S'y opposent en effet de multiples méthodes que l'on peut qualifier de thérapies structurées. Intervenant sur une fonction partielle, sans remise en cause de l'individu » (Dunstetter, 1993, 13). Travailler sur la globalité de l'individu, envisager les multiples facettes de sa vie (notamment ses traumatismes passés) fait, ici, office d'un travail qui s'effectue, réellement, en profondeur. Avec le critère de la plus ou moins grande profondeur atteinte, les présentations/classements des relaxations peuvent, par exemple, en qualifiant le Rebirth, disqualifier une relaxation de type Eutonie. Ou bien en soulignant le niveau d'association libre atteint avec la Relaxation à Induction Variable (RIV) de M. Sapir, une telle démarche peut disqualifier la Relaxation Statico-Dynamique (RSD). De la même manière, le Hatha Yoga (celui des postures, en France) serait, suivant le critère de profondeur, écarté à la faveur, par exemple, d'un Yoga Nidra, etc.

¹⁰⁹ D. Goleman, 1972. Cité par Lapassade, 1987, p.49.

c) Les succès et les " guérisons " obtenus par la relaxation.

Les succès thérapeutiques sont également évoqués afin de distribuer les relaxations plus efficaces de celles qui le sont moins. La distribution des relaxations se réalise, en quelque sorte, preuves à l'appui. Ce trait distinctif est à l'œuvre d'une part dans les études comparatives réalisées au sein des équipes de chercheurs " légitimés " : dans les laboratoires de Médecine, de Biologie, de Psychologies expérimentale ou clinique, de Psychosociologie, quelques fois de Sociologie. Plusieurs revues sont désormais disponibles ayant trait, tout ou partie, aux méthodes de relaxation et à leurs bénéfiques thérapeutiques. Dans les pays anglo-saxons, les articles sont foison. En France, ces revues spécialisées possèdent généralement une diffusion " intime ". En outre, les travaux de synthèse sur les différentes techniques psychothérapeutiques (y compris les relaxations), soulignent l'équivalence de leurs résultats cliniques : des effets non spécifiques (en fait non pris en compte lors des enquêtes comme les motivations des praticiens, ceux des personnels des structures de soin, des soignés, etc.) « pourraient rendre compte des bons résultats communs à toutes les approches¹¹⁰ ». Les succès obtenus par une technique particulière n'apparaissent pas discriminants en raison principalement des insuffisantes précautions méthodologiques des enquêtes, ainsi que du caractère particulièrement insaisissable de l'efficacité symbolique d'une prise en charge thérapeutique.

Au niveau plus précis de notre problématique de la relaxation comme " médecine " de ville, les réputations des

¹¹⁰ P. Gérin, Op. Cit., 1984b, p.24. Un numéro de la revue *Psychologie Québec* rend compte d'une enquête effectuée par la revue américaine *Consumer Reports* qui souligne cette efficacité équivalente des différentes formes de thérapies [Mars 1996, volume 13, n°2 ; cité par *Le Journal des Psychologues*, Juin 1996, n°138, p.66]. Le résumé précise que « l'amélioration (de la santé mentale des clients en psychothérapies) s'est avérée moindre pour les personnes dont le choix du thérapeute ou la durée du traitement étaient régis par leur assurance maladie ».

praticiens relaxologues, quels qu'ils soient, se répandent essentiellement par connaissance, par oui-dire. Ces canaux de diffusion [cf. le chapitre suivant] lorsqu'ils sont mis en place, peuvent s'avérer particulièrement efficaces. Dans cette logique de marché, une corrélation est susceptible d'être établie entre les professionnels réussissant le mieux à guérir/soulager leurs clients et ceux qui ont une activité et une reconnaissance les plus soutenues. Cette logique semble vérifiée globalement. Au-delà de cet effet de marché, certaines publicités pour des méthodes relaxatives arguent de leurs nombreux bienfaits, avec force et conviction. L'exemple du QI gong est intéressant ; il constitue une pratique proche des relaxations notamment par l'attention et l'entraînement corporels en général, et respiratoires en particulier. Il connaît, tout d'abord, un effet de mode depuis, notamment, un passage remarqué à la télévision (dans l'émission présentée par Dechavanne sur TF1 en 1996), ce, à une heure de grande audience. Ensuite, cette technique, s'intitulant la « médecine des Souffles », n'hésite pas, justement, à mettre en avant ses innombrables bienfaits. Le QI Gong peut « déclencher votre réflexe d'autoguérison », il permet de « retrouver une meilleure vue », de « se débarrasser du mal de dos, des brûlures d'estomac, de l'aérophagie, d'avoir un foie en meilleure santé (sic, ?) », enfin, « de vaincre l'impuissance et beaucoup d'autres guérisons spectaculaires¹¹¹ ». Les résultats étonnants et variés des techniques hétérodoxes sont, ainsi, quelques fois mis en exergue.

Au-delà de ces multiples indications pour une meilleure santé, les analyses récentes relatives aux applications des médecines alternatives s'accordent pour souligner qu'elles sont toutes modernes. C'est-à-dire qu'elles recherchent toutes une légitimité s'appuyant sur des faits de science, ou sur des faits " qui font " science. Désormais, « utilisant la guérison pour

¹¹¹ Publicité reçue par la Poste, fin Octobre 1995 [cf. Annexes, D, n°25, Héas, 1996].

démontrer, il (le charlatan) se réfère à un modèle de vérité scientifique, et non pas à une tradition impliquant une "surnature" » (Stengers, 1995, 121). Le résultat obtenu cristallise la relation entre la patient et le guérisseur. Ce dernier « est condamné à donner la mesure de l'effet thérapeutique de son geste en produisant le "résultat", à savoir la guérison ou le soulagement qui forge la fidélité de sa clientèle » (Rauch, 1995, 120). Stengers prône un véritable retournement de nos conceptions : le praticien doit être reconnu comme *charlatan parce qu'il revendique ses guérisons pour preuves*. Mais pour que ce renversement soit réellement efficace -- pour disqualifier le charlatan, donc pour qualifier la médecine "vraie" --, la médecine doit avoir conscience que « *la guérison ne prouve rien* », et donc... elle doit ne pas la mettre systématiquement en avant. Par conséquent, selon cette analyse, le fait même de se présenter comme guérissante est susceptible, désormais, de disqualifier une pratique de soins, en tous les cas de la spécifier comme non scientifique...

Paradoxalement, lors d'un entretien, un sophrologue hypnotiseur soutient une logique diamétralement opposée. Selon lui, il ne suffit pas, bien au contraire, de soulager les clients ou de les rendre systématiquement plus heureux, ni même d'effectuer une publicité qui irait dans ce sens, car « on sait très bien que le meilleur slogan est " *un client content en amène un autre, un client mécontent en amène trois* " ». Si nous suivons ce raisonnement, la loi du marché, plutôt marginal des relaxations, offre/offrirait des caractéristiques spécifiques étonnantes...

d) La douceur.

Enfin, dernier critère retenu pour comprendre les méthodes relaxatives et permettre une organisation dans leurs rangs, la *douceur* d'une pratique relaxative peut la rendre plus attrayante vis-à-vis de certaines catégories de professions ou de populations susceptibles de l'utiliser. L'exemple typique est celui d'une méthode particulière de relaxation qui s'intitule

précisément " La Douce " ; elle est présentée par une conseillère pédagogique et un ostéopathe (Cabrol, Raymond, 1987) : plus de trois cents exercices conçus spécialement pour les enfants de 3 à 9 ans, une foule de conseils pratiques à l'intention des parents et des enseignants, etc. Le slogan et la présentation qui introduisent l'ouvrage sont éloquentes : « Donnez-leur donc l'occasion de partir en douce... avec la Douce ! L'enfant est instable et, parfois, il se ferme sur lui-même ? La Douce le sécurise et l'éveille à ce qui l'entoure. L'enfant est fatigué, incapable de se concentrer ? La Douce le calme et le détend. L'enfant a des difficultés d'apprentissage ? La Douce lui permet de surmonter ses problèmes en harmonisant " savoir " et " être " (...) La Douce est d'ailleurs le nom donné à la méthode par les enfants qui, depuis longtemps déjà, jouissent de ses bienfaits ». Selon nous, une certaine *surenchère de douceur* se développe aujourd'hui. Ainsi, dans les présentations des méthodes de relaxation, il n'est pas rare, dorénavant, de trouver des publicités comparatives. Lors d'une émission " La grande Famille " sur Canal Plus¹¹², le Qi gong (encore lui) est présenté comme « plus doux que le Yoga », notamment parce qu'il respecte davantage les articulations et les tendons. Cette évolution conforte notre hypothèse générale des méthodes de relaxation comme cristallisation de cette tendance séculaire à l'adoucissement des rapports humains, et des rapports de chacun à son corps propre. La douceur comme valeur essentielle des méthodes de relaxation, et peut-être de notre société actuelle, est analysée au chapitre VIB.

Finalement, nous pouvons remarquer en reprenant une terminologie économique, que l'adéquation par la demande peut, de facto, découler logiquement de la valorisation d'un critère précis, comme celui de la douceur. Une méthode particulière, comme la Douce que nous venons de prendre en exemple, s'appuyant sur certaines représentations stéréotypes

¹¹² Le 29 Mai 1995.

(comme les enfants sont agités, turbulents, l'apprentissage et l'adaptation scolaires supposent du calme, de la retenue corporelle et émotionnelle, etc.) entre préférentiellement en adéquation avec certaines populations. Alors, cette approche économique, une offre s'adapte à une demande, et/ou vice versa, peut permettre, en ciblant une population d'usage, d'infiltrer des lieux d'intervention encore vierges de toute relaxation comme l'école ou bien la prison. La poursuite de cette logique de l'adaptation (virtuelle ou réelle) d'une méthode par rapport à un public particulier, semble caractéristique, notamment, des premières présentations des relaxations à un plus large public. C'est le cas du premier livre français dans une collection de poche : « La relaxation » de J.G. Lemaire édité par la Petite Bibliothèque Payot en 1964.

Ce livre de vulgarisation est d'ailleurs ambigu du fait même qu'un rocking-chair figure sur la couverture ; cette image de détente banale peut difficilement rendre service à une des thèses de son auteur, à savoir l'exercice de la relaxation par, exclusivement, des professionnels des domaines médicaux ou psychologiques... Aujourd'hui, le même symbole de détente (chaise longue) est utilisé tout aussi paradoxalement par la Fédération Européenne de Relaxologie¹¹³.

Quels étaient donc les publics désignés de la relaxation aux débuts des années 1960 ?

Le sujet de relaxation, c'est-à-dire l'individu qui la pratique, semble se situer quelque part entre l'individu cultivé et le... « débile (sic) ». La relaxation présentée de cette façon en France il y a trente ans, est loin d'acquérir le simple statut de psychothérapie qu'elle comprend souvent aujourd'hui. Lemaire précise les applications de la relaxation : « en fonction du niveau intellectuel des sujets qui pourraient s'y soumettre (...) la rééducation psychotonique (nom donné à cette relaxation *de base*) peut se contenter d'un niveau plus

¹¹³ [http:// www.psyrelax.org](http://www.psyrelax.org). Consulté le 05/01/2004.

modeste en fait de quotient intellectuel (...) Il n'est toutefois pas question qu'elle puisse être entreprise chez les débiles ou les sujets avoisinant la débilité mentale » (Lemaire, 1964, 155). La relaxation serait, en somme, une culture du (corps) " pauvre " d'esprit. L'auteur expose, ainsi, un argument très courant aujourd'hui encore, notamment dans les services psychologiques et/ou psychiatriques : le travail corporel est adapté aux patients... inaptes à verbaliser. Dans cette optique, le simple fait pour un patient de pouvoir (se) représenter son malaise, son bien-être, est, donc, très souvent considéré comme caractéristique d'une certaine richesse. La boucle est bouclée : un individu suggestif ne (se) représente pas ses difficultés, son mode de fonctionnement pathologique, la réflexion sur lui-même apparaît pauvre ; « à l'opposé du côté de la représentation on aura du riche. Le symbolisme, c'est du riche parce que c'est susceptible de dérivation, de métaphorisation, de développement ; cela prolifère, se complique à l'infini¹¹⁴ ». L'infinitude de la culture psychologique apparaît [cf. chapitre IIIA]. Il est, alors, intéressant de souligner le pôle de référence plus ou moins implicite de cette classification " déterminée " par la demande présentée par Lemaire : la Psychanalyse. Selon l'auteur, cette dernière suppose une intelligence supérieure à la moyenne puisque « la rééducation psychotonique n'exige pas du tout le même niveau que la Psychanalyse ». Plus explicitement encore : « *les sujets très intelligents* redoutent souvent l'aspect de suggestion de ces méthodes superficielles (celles qui ont été décrites par Schultz en Allemagne et Stokvis en Hollande), qu'ils *abandonnent souvent très rapidement* ». Dans cet ouvrage, qui fait encore référence (?) dans le phénomène de vulgarisation des méthodes de relaxation, à cette sélection quelque peu stigmatisante des populations susceptibles de bénéficier des méthodes de relaxation, s'ajoute souvent l'idéologie du don : « la rééducation psychotonique peut être entreprise chez

¹¹⁴ J. Favret-Saada exposant les conceptions/représentations de Champion et Hervieu-Leger vis-à-vis de l'affect, 1994, p.95.

certaines enfants *bien doués* autour de la dixième année. Chez les enfants plus jeunes, ou *moins doués*, on peut entreprendre des méthodes plus simples, plus directives, plus suggestives » (Lemaire, 1964, 156). Le critère suggestif resurgit, ainsi, souvent comme caractérisant les méthodes pour individus " défavorisés " : la stigmatisation des sujets s'y prêtant découle logiquement d'une telle approche. Alors, les analyses de R. Castel regroupant l'ensemble des nouvelles thérapies psychocorporelles sous le seul terme de « thérapies pour les *normaux* » (Castel, 1981), réalisent, en quelque sorte et indirectement, un rééquilibrage historique de l'image sociale des bénéficiaires des thérapies corporelles. L'homme « normal » est, désormais, susceptible de se (faire) relaxer, sans subir l'opprobre de ses proches, ni même de ses... soignants.

Au total, *les relaxologues* apparaissent relever de la « constitution d'un corps de professionnels (...) classés, déclassés, en travail de reclassement (et qui finalement) se veulent inclassables » (Bourdieu, 1989, 428). P. Bourdieu souligne, ainsi, les stratégies de reconversion des professionnels se situant à « l'interstice du corps professoral et du corps médical ». Selon cet auteur, ces nouveaux professionnels se sont vu contraint de « *faire leur profession* » puisque le marché du travail leur refusait les positions prestigieuses qu'ils pouvaient escompter, souvent, à partir de leurs titres scolaires. De ce fait, en travaillant à leur compte les relaxologues enquêtés concrétisent cette « humeur anti institutionnelle » et le souci d'échapper aux hiérarchies. De la même manière, nous verrons avec leur conception majoritaire de la concurrence (qui n'existerait pas), que les relaxologues refusent les classements ou les compétitions... P. Bourdieu indique un ensemble de pratiques relevant de cette « dénégation » de classement et de ce « rêve de vol social, d'un effort désespéré pour s'arracher à la force d'attraction du champ social de gravitation ». Sur les quatre-vingt-une

pratiques citées vingt-six (soit près d'un tiers) sont abordées très explicitement par nos enquêtés et concernent leurs pratiques professionnelles quotidiennes. Indiquons quelques-unes de ces pratiques proches de notre objet d'étude : l'antigymnastique, l'antipsychiatrie, la bioénergie, l'expression corporelle, le hatha yoga, le magnétisme, la kinésithérapie, la méditation transcendantale, la thérapie, le yoga, etc.

Les modes de classifications sont, donc, nombreux, nous ne prétendons aucunement avoir été exhaustif ici. En outre, les principes de classement et de non classement des pratiques relaxatives relèvent, sans doute, souvent de stratégies professionnelles. Deux faits transversaux au champ des méthodes relaxatives compliquent encore singulièrement cette approche classificatoire. D'une part, la BANALISATION du terme de Relaxation, alors même qu'il existe toujours, parallèlement, une forte méconnaissance de ses " pouvoirs ". Et d'autre part, le développement d'un SYNCRETISME, que la mode du New Age redouble probablement. Ces deux tendances récentes parcourant le champ relaxatif vont, notamment, nous servir à présenter la question de l'identité professionnelle en construction des relaxologues [cf. chapitre IV]...

Deuxième partie :

PREMICES D'UNE PROFESSIONNALISATION.

CHAPITRE III : MARCHANDISATION D'UNE PRATIQUE PROFESSIONNELLE.

Nous présentons dans ce chapitre les caractéristiques du marché de la relaxation de ville et plus spécifiquement les caractéristiques de l'offre par les relaxologues. Le marché des relaxations entrant dans le cadre de notre problématique présente une production et un besoin de relaxation particuliers, ainsi qu'une offre de travail segmentée valorisant fortement la

polyvalence, nous allons les préciser. Cependant, à côté de l'exercice de la relaxation " de ville ", qui nous intéresse ici, se met en place depuis plusieurs années à la fois une véritable *industrie* relaxante avec ses multiples produits et un *commerce* relaxant avec ses prestations de services. La marchandisation dont il va être question ne concerne pas le premier marché qui se développe autour de bains, de pommades, de lunettes, de sièges, de disques lasers, etc. aux vertus relaxantes. Les relaxologues enquêtés sont globalement peu actifs dans ce processus de marchandisation de produits relaxants. Toutefois, quelques-uns participent d'une façon marginale à cette dynamique en vendant à leurs clients des cassettes de séances de relaxation enregistrées. Nous ne développerons pas spécifiquement ce point. Le deuxième marché commercialise des services relaxants, il procède au sein des clubs de vacances mais également dans des centres de santé où moyens de détente et diverses relaxations sont au programme. Les centres thalassothérapeutiques sont à la fois les plus connus et les plus proches de l'orthodoxie médicale ; ils entrent dans le cadre plus général des cures thermales. Ces dernières représentent plus de 6 400 millions de francs en 1993, soit à peine un pour cent de la consommation médicale totale¹¹⁵. Le poids économique reste minime à l'échelle nationale, même si les cures thermales représente une consommation annuelle par habitant de plus de 112 francs¹¹⁶... Les centres thalassothérapeutiques offrent, d'ailleurs, des séjours totalement pris en charge par le système d'assurance maladie sous la condition de la prescription médicale. De la même manière que pour l'industrie relaxante, les relaxologues développant un exercice " de ville " interviennent peu et à la marge dans ces centres de détente/relaxation (cinq fois sur notre corpus).

Néanmoins, ces deux mouvements en forte expansion relaient et diversifient, en fait, la mise en exergue de plus en

¹¹⁵ Indicateur Statistique de la CNAM, 1994, p.190.

¹¹⁶ Un pour cent des 11234 francs de la consommation médicale par habitant en 1993.

plus courante d'un véritable « besoin » de relaxation pour les habitants des sociétés modernes. Besoin que les pratiques " de ville " offrent de prendre en charge en fonction des besoins exprimés...

A. Production et promotion d'un *besoin* de relaxation ?

Depuis plusieurs années en effet, différents auteurs soulignent le « besoin » de relaxation ou bien celui de détente comme conséquences inhérentes aux mauvaises conditions de la vie moderne. Aux débuts des années soixante, J.G. Lemaire évoque la prévention du surmenage, sous ses formes professionnelles et familiales, pour justifier l'emploi de la relaxation comme « prophylaxie des excitations sensorielles que la société occidentale, active et compétitive, multiplie sans précaution¹¹⁷ ». Pour appuyer son argumentation, Lemaire rappelle, par exemple, le rôle joué par la fatigue nerveuse dans l'augmentation du nombre d'accidents. L. Choulot, cité également par S. Fauché, justifie de la même manière l'utilisation de la relaxation au cours des séances d'éducation physique : « *la relaxation répond à un besoin de repos total ressenti principalement dans les concentrations urbaines et industrielles* ». Plus récemment, aux débuts des années quatre-vingt-dix, M.A. Descamps souligne les caractéristiques de la vie moderne induisant ce « ***besoin de relaxation*** » (Descamps, 1992, 21). A côté d'un quotidien pressé, stressé et tendu, les vacances sont souvent léthargiques, à moins qu'elles ne renchérisent encore sur les tensions professionnelles, quotidiennes avec un emploi du temps trépidant : « cet ensemble de vie mène à l'insuffisance du simple repos et au besoin de relaxation ». Depuis au moins trente années donc, les méthodes de relaxations sont appelées à la rescousse pour soulager les tensions nerveuses des citoyens, et les aider à rééquilibrer leur tonus musculaire.

¹¹⁷ Cité par S. Fauché, 1993, p.229.

Alors que nous avons précisé au premier chapitre l'épaisseur historique de la relaxation et ses influences multiples, revenons à l'une des interrogations d'origine de ce travail. Nous nous sommes arrêtés à cet ensemble de pratiques en premier lieu, parce que, a priori, nous ne voy(i)ons pas pourquoi il faut payer pour apprendre à se relaxer. En effet, comment en sommes-nous arrivés, aujourd'hui, à acheter, donc à vendre, ce qui semble donné à chacun de faire sans déboursier un centime : se détendre, se relaxer ? Car, aujourd'hui, faire de la relaxation constitue quelque chose d'instituée, d'autonomisée. Bien sûr, des différences de degré, peut-être de nature, existent, sans doute, entre les multiples méthodes " offertes " sur le marché. Notre travail présent n'insistera pas sur ce point : rappelons que nous considérons, par principe méthodologique, chaque promoteur/vendeur d'une méthode relaxative avec une égale importance. Le fait est, qu'aujourd'hui, se relaxer implique de nombreuses démarches : prendre rendez-vous, s'inscrire, payer, peut-être même s'habiller en conséquence, en tous les cas se déplacer, rencontrer au moins une autre personne, etc. Cet enchaînement d'actions à accomplir, plus ou moins strictement, pour se relaxer nous paraît éminemment interrogante.

Ensuite, au regard d'une connaissance naïve, au moins, du comportement des êtres vivants, l'homme, comme tous les animaux, bouge/s'arrête, veille/dort, etc. Ses comportements semblent régis par un rythme ; en tous les cas, il est possible d'observer une certaine oscillation entre activité et repos chez tous les êtres vivants. Avec l'industrialisation et l'avancée des technologies, l'homme agit de moins en moins en fonction des conditions naturelles, notamment les conditions climatiques, ni même, peut-être, en fonction de ses conditions intérieures : rythmes que la chronobiologie, par exemple, tente d'éclairer. Au contraire, l'homme semble agir de plus en plus selon des rythmes que déclinent, en particulier, un ensemble d'acquis technologiques : l'électricité et les énergies en général, tiennent une grande place dans ces changements de vie

puisque l'homme peut pratiquement agir qu'elles que soient les conditions qui lui sont faites. Ou bien, dans les sociétés occidentales il est désormais facile d'entrer en contact, quasi-instantanément, avec d'autres humains habitant des régions du monde orchestrées différemment dans l'alternance jour/nuit (le nycthémère).

Puis, au fil de la connaissance accrue de notre objet, nous apprenons que très certainement chaque être humain vit chaque jour au moins deux phases relaxatives : l'endormissement et le réveil. M. Erlich rappelle, non sans ironie, que la détumescence sexuelle ajoute, au moins, à ce " plancher " relaxatif quotidien (Erlich, 1994 ; cf. *infra*). Une technique spécifique (?), le Training Alpha, permet à une personne de s'entraîner à connaître et à maîtriser les états dans lesquels son cerveau produit des « ondes alpha », soi-disant caractéristiques de l'endormissement (Cavet, 1991, 103). Par ailleurs, une psychologie, une (neuro)biologie du sommeil, ou même, du simple repos se développent, il n'est pas de notre compétence et de notre objectif d'essayer de confondre ou de discuter de ces avancées quantitativement importantes de la vie -- puisque nous sommes, grosso modo, le tiers du temps " en repos " : des calculs portant sur les moyennes des comportements de sommeil déclarés soulignent que l'homme passe ainsi plus de vingt-cinq années de sa vie à dormir... argument repris, d'ailleurs, pour accroître les ventes de matelas par exemple. Néanmoins, il apparaît difficilement soutenable que le développement des relaxations soit le pendant, essentiel, d'un besoin physiologique de repos ou de détente dans nos sociétés occidentales. Ce n'est sûrement pas uniquement à nos conditions de vie qu'est imputable l'essor des relaxations. Il nous semble qu'au besoin physiologique strict se superpose une nécessité proprement sociale. Comme le souligne, dès 1937, M. Halbwachs « à partir d'un certain seuil, le social (ou le symbolique) prends le relais du nécessaire

physiologique¹¹⁸ ». Plus récemment, C. Durif précise au détour de son analyse de la « physiologie profane » (Durif, 1992, 75), la détermination sociale et culturelle des représentations de la relaxation et du relâchement. Prenons pour éclairer cette détermination sociale l'exemple d'une expression commune dans notre société : " quand je me relâche, ça ne va plus ! " ; elle révèle hier comme aujourd'hui encore dans certaines strates de la société, la représentation négative en terme de santé d'un état de relâchement. Pourtant, ce relâchement est souhaité, entraîné et même rétribué avec les multiples méthodes de relaxation...

Nous allons aborder cette mise sur le marché des pratiques relaxatives en précisant le processus socioculturel de long terme, la rationalisation des comportements, dans lesquelles elles sont impliquées, processus qui leur a permis d'être marchandisées...

1. A partir de la rationalisation des saluts.

a) Rationalisation des corps.

Au début du XXème siècle, Max Weber analyse le phénomène de RATIONALISATION croissante des méthodes de salut occidentales et orientales dont nous avons vu les liens étroits avec les méthodes relaxatives. Selon Weber, ces méthodes tendent vers « un habitus permanent » (Weber, 1971, 550) : dévalorisant l'orgie, et valorisant « la réduction planifiée des fonctions du corps ». Ces méthodes prônent la sous-alimentation, l'abstinence sexuelle, la régulation de la respiration. Weber cite, à juste titre, le Yoga et la Méditation très en vogue à son époque. Selon lui, l'Occident systématise et développe plutôt l'ascétisme, et l'Orient plutôt la contemplation. Ce particularisme distinctif entre Orient et Occident n'est, peut être, pas aussi évident. Ainsi, d'une part

¹¹⁸ Cité dans " Les sociologies et le corps ", *Current Sociology*, 1985, p.117.

l'Orient a été et est aujourd'hui encore le siège de comportements ascétiques très rigoureux, d'autre part, certains auteurs montrent la forte valorisation en Occident d'une certaine contemplation : M. De Certeau prend, ainsi, l'exemple de la « melancholia » de Dürer¹¹⁹ ». Ces expériences mélancoliques semblent avoir participées à la construction des relaxations actuelles.

Dans sa démonstration de la rationalisation croissante des méthodes de Salut, M. Weber souligne de ce phénomène la tendance à se fixer en quelque sorte dans les pratiques et les habitudes des personnes pieuses : l'extase offre de moins en moins un visage explosif, quasi-cathartique, mais intègre progressivement les comportements jusqu'à devenir... disposition psychologique. D'une logique sotériologique fortement intra-mondaine, l'évolution socioculturelle transforme des codes de conduite ascétique en véritables logiques intra-humaines : « pour parvenir à un *habitus permanent*, et surtout consciemment possédé (...) La méthode de salut est donc dirigée *vers la possession ici-bas du divin lui-même* » (Weber, 1971, 550). Résultat de cette transformation, les relaxologues explicitent, parfois aujourd'hui, cette appropriation/incorporation d'une technique et de ses préceptes ; une eutoniste en 1992 précise : « comme *je suis plus structurée à l'intérieur, en quelque sorte, j'ai moins besoin de structures à l'extérieur*. Je me laisse beaucoup plus vivre selon mon sentir, *j'ai moins de théologie*. A la limite, je suis beaucoup plus laxiste que je ne l'étais, ça c'est clair, mais par contre je fais aussi moins d'excès ». L'oscillation dans ces propos entre une liberté apprise, acquise et une inculcation toujours présente est frappante. Tout semble indiquer qu'en fait le travail relaxatif, ici, eutonique, est parfaitement intériorisé : « je suis beaucoup plus structurée » et quasiment dans la même phrase, « je me laisse vivre selon mon sentir », ou encore d'un côté « je suis plus laxiste » et de l'autre « je

¹¹⁹ M. De Certeau, " Histoire du corps ", *Esprit*, 1982, n°62, p.182. Cf. également, M. Maffesoli, 1995, p.16.

fais moins d'excès »... C'est pourquoi essayer de comprendre le fonctionnement des méthodes de relaxation comme méthodes d'autodivination, ne nous paraît pas excessif, notamment aujourd'hui, dans le cadre socioculturel du corps omniprésent, objet de valeur par excellence.

Malgré le déni de tout héritage religieux précisé au premier chapitre, tout se passe comme si, d'un certain côté, les praticiens des méthodes de relaxation retrouvaient et expérimentaient quelquefois cette valence religieuse. Weber parle de la « voie mystique, la voie où le salut découle de la réalisation même d'un certain état d'être (...) car il s'agit d'échapper complètement au malheur, au mal être, à la souffrance, à la mort et d'espérer un bonheur total. L'extase, le *satori*, l'éveil, le nirvana, etc. en fournissent des représentations exemplaires » (Champion, 1993, 45). Or, l'analyse de ces croyances au salut individuel par la transformation intérieure réalisée par Weber aux débuts de ce siècle paraît étonnement d'actualité. Ainsi, les faits relatés par le sociologue allemand recouvrent des pratiques de la vie quotidienne tout autant que des croyances. Les investissements en temps, en argent que semblent concéder les professionnels et les pratiquants des différentes méthodes de relaxation actuellement ne doivent pas étonner. Comme il y a mille ou deux mille ans, les croyances sont effectivement concrétisées dans des actes, des rites plus ou moins compliqués et longs. Le principal changement entre les comportements d'hier et ceux que nous pouvons observer actuellement, est sans doute lié à l'institution et à la diffusion de l'écrit de masse. Aujourd'hui les relaxations sont non seulement vécues par beaucoup de gens, mais ces derniers disposent d'une très vaste bibliothèque spécialisée " es Relaxation ". Au sein de cette pléthore se profilent de nombreuses variantes du credo relaxatif, nous nous en étonnions aux débuts de ce travail, c'était oublier le principe même de la souplesse du croire : « la force du " croire " ne va pas sans une grande souplesse et même un certain flou ou

une ambiguïté ; le fait que les mythes comprennent des versions multiples n'est pas un obstacle à la croyance » (Sironneau, 1993, 10). Comme le souligne J.P. Willaime, « plus le religieux contemporain est disséminé et flottant, plus il y a de chances pour retrouver des traces de religieux dans le séculier » (Willaime, 1995, 81). Alors, les *relaxations* comme moyen de religion (dans un de ses sens étymologiques, la relation¹²⁰) participent du retour du religieux, mais d'un religieux plus discret, plus insidieux. Au total, cette religiosité rappelée ne doit, cependant, pas faire perdre de vue, la sécularisation ou la laïcisation globale des sociétés occidentales, et par conséquent de leurs méthodes de salut.

Le tournant des XIX-XXèmes est révélateur de la rationalisation croissante des comportements. Il a été d'une part une période de montée en puissance de la Médecine Biologique et de l'Hygiénisme ; ce dernier a combattu, en les transformant, les habitudes traditionnelles de soins corporels : l'air, l'eau, le chaud, le froid, etc. ont été, tour à tour, méprisés ou loués. Au XIXème siècle, les efforts sont particulièrement dirigés vers l'assainissement des lieux, et notamment des villes. A l'instar de l'humidité et de la boue ambiantes, « la mollesse et le *relâchement* sont considérés comme *nocifs à la santé* et à la croissance des enfants (Rauch, 1995, 57) »... D'autre part, les dix-neuvième et vingtième siècles enregistrent la réémergence de pratiques relaxatives actives, par l'entremise notamment du magnétisme et autres hypnotismes. Les succès des hypnotismes à la fin du XIXème siècle participent-ils d'une certaine manière à la contre balance des mesures de rationalisation des corps ? Nous ne pouvons l'affirmer, toujours est-il qu'une coïncidence peut être relevée :

¹²⁰ Ce sens largement repris par le Christianisme de la religion à partir de la racine " religio " (lier) ne constitue qu'une possibilité. Cicéron « rattache " religio " à " legere " : cueillir, rassembler, ramener à soi ». Ce sens attribué fréquemment à l'époque de Cicéron insistait même largement sur le caractère *autocontraint* du " religio " ; dans le sens d'une « hésitation qui retient, d'un scrupule qui empêche » [C. Bernand, 1991, p.77]. Cf. chapitre V les développements relatifs à l'*autocontrainte relaxative*...

les méthodes magnétiques connaissent un déclin, puis une éclipse importante, au moment même où les méthodes modernes de relaxation se constituent. La proximité entre les méthodes magnétiques et les relaxations est le plus souvent occultée [cf. chapitre I], il est possible, dès lors, de se demander si les méthodes de relaxations cardinales (le TA et la méthode de Jacobson) n'ont pas permis aux méthodes relaxatives de perdurer sous une forme plus en accord avec le phénomène global qui nous intéresse ici, la rationalisation des corps...

La valorisation de la santé (D'houaud, 1989) et la médicalisation de la société (Laplantine, 1991) participent largement à ce phénomène général de « *rationalisation du rapport au corps* ». Il conduit les individus à intérioriser progressivement une attention corporelle de tous les instants [Cf. chapitre V, autocontrainte]. En outre, cette rationalisation s'est doublée très rapidement d'une rationalisation de l'esprit : les éclosions de la psychologie et de la psychanalyse en constituent des moments importants...

b) Une détente psychologisée : vers une posture culturelle relaxative ?

R. Castel souligne l'importance du modèle psychologique dans les sociétés occidentales actuelles. Ce modèle, largement dominant, constitue une véritable « culture psychologique », selon cet auteur, elle « suggère au-delà de toute pathologie, au-delà de tout dispositif, une POSTURE CULTURELLE qui tend à faire de l'installation dans le psychologique l'accomplissement de la vocation du sujet » (Castel, 1981, 155). Cette valorisation sociale du travail psychologique est devenue particulièrement intéressante en terme de statut, en France, pour les psychiatres et/ou les psychanalystes libéraux puisque, lorsqu'ils sont médecins, leurs prestations sont toujours remboursées par la collectivité.

Nous avons précisé au premier chapitre le rapport étroit entre le retentissement des prises de positions vis-à-vis du magnétisme au XIXème siècle et le statut social de celui qui les énonce. Le cas de Liebault est exemplaire : alors qu'il exerce comme médecin de campagne, il reprend et expérimente avec succès une méthode anglaise : l'hypnotisme de Braid. Pourtant, il est loin d'atteindre la renommée d'autres médecins, hospitaliers ceux-là, comme Bernheim ou, a fortiori, Charcot. Ces derniers bénéficiant d'un prestige important au sein de leur structure hospitalière de soins prolongent les travaux de Liebault en les présentant de manière à être acceptés par leurs pairs, et finalement intégrés au corpus scientifique. Ainsi, à partir d'un même ensemble de phénomènes et d'une technique semblable, ces médecins bénéficient d'une reconnaissance tout à fait différente... En outre, une certaine diversification des offres magnétiques est observée au début du XXème siècle : des praticiens aux statuts différents (médecins et non médecins) expérimentent « *les procédés thérapeutiques les plus différents* dans lesquels entrent des raisonnements, des démonstrations, des intimidations, des persuasions, des excitations, des éducations de toute espèce, *sont appelés vaguement des suggestions, des traitements suggestifs*. Il est à peu près impossible de comprendre de quoi il s'agit, de savoir quelle a été la méthode employée » (Carroy, 1991, 199). J. Carroy rapporte l'enquête réalisée par Gilles de la Tourette, disciple de Charcot, entre 1885 et 1888 dans les milieux parisiens : « il y aurait eu à l'époque 40 000 adeptes du magnétisme à Paris, cinq cents cabinets somnambuliques et *vingt journaux spéciaux* employée » (Carroy, 1991, 35). Par conséquent, même si les époques et les situations socioculturelles sont différentes, l'engouement relaxatif de ces dernières années du XXème siècle ne peut apparaître inédit...

Aujourd'hui étant donné la légitimité accordée au monde médical, les différences de reconnaissance sont plus flagrantes encore, les formes de relaxations sont nombreuses et la situation semble caractérisée par une forte diversification des

offres relaxatives (en terme de techniques, de formations et de statut professionnel des relaxologues). Du psychiatre, ou bien du kinésithérapeute, qui utilisent une méthode de Relaxation, au relaxologue non médical, les situations sont très différentes. Nous allons préciser au cours de ce chapitre le fait que les clients, les collègues et/ou les " prescripteurs " ne sont pas obligatoirement les mêmes et n'ont pas la même optique de travail ou la même démarche de soins. Dans leur vie professionnelle quotidienne, cette différence de reconnaissance, donc de légitimité, peut par exemple se concrétiser par le fait qu'aucun des professionnels médicaux du même immeuble, voire du même palier, n'envoie de clients au relaxologue non médical voisin. Cette non collaboration, quelque peu ségrégative, est souvent flagrante entre relaxologues médicaux ou paramédicaux d'un côté, et non médicaux de l'autre. A contrario, lorsque des échanges, notamment de clients, entre ces deux ensembles de praticiens existent, c'est le plus souvent du fait d'un positionnement non déconventionné du professionnel médical. Dans ce cas, tout se passe comme si les deux types de professionnels (médical d'un côté, et non médical de l'autre) étaient réellement, ou se considéraient, à égalité devant leurs clients potentiels, les " consommateurs " de relaxation...

Paradoxalement, malgré la culture *psychologique* ambiante, la situation n'est pas avantageuse pour... les *psychologues* libéraux : jamais remboursés, leurs actes paraissent d'autant moins originaux que la société entière adhère à cette culture. Car, la vulgarisation psychologique est foison, les revues féminines contiennent à chaque parution des dossiers entiers sur tel ou tel problème " psy. ", des émissions de télévision comme « Le divan » ou bien « Bas les masques » en France réunissent des publics importants et fidèles, etc. Dès lors, la compétence des psychologues n'apparaît pas exclusive, loin s'en faut. Sous le couvert de cette véritable idéologie qui se veut apparemment rassurante, mais qui en fait, conduit chacun de nous à se replier sur soi, l'ambiguïté même des discours "

psys " éclate : ils sont « faussement intelligents de la complexité des rapports sociaux¹²¹ ». Le discours psychologique généralisée réduit et conduit au répertoire de conduites individualisées « il promet la " maîtrise " des affects, des angoisses, (mais) tout à la fois suspecte la volonté de cette maîtrise ». Nous nous demanderons plus précisément si les méthodes de relaxation ne fonctionnent pas sur ce registre, notamment en ce qui concerne un de leurs concepts centraux : l'autocontrôle [chapitre VB]...

Prolongeant le processus de rationalisation, le " psychologisme ", en tant que phénomène de masse, comporte le principe de sa réussite et de sa quasi-infinie expansion, mais il contient aussi le germe d'une *réaction*. La contradiction consubstantielle de cette « culture psychologique » est l'antinomie d'une part entre une volonté éducative de mieux faire, de mieux connaître les structures de sa conscience, de son inconscient, etc., et d'autre part la faille de la culture psychologique est la certitude d'un échec relatif puisque l'univers des relations que chacun peut vivre est, en partie, incontrôlable. Alors, la réaction corporelle s'est développée à hauteur de l'infiltration massive dans la société française du codage psychologique de l'existence, par la *vulgate* psychanalytique essentiellement. A côté de cet univers psychologique surreprésenté, le *CORPS est apparu comme UNE CHANCE* à supposer qu'il ne soit plus mis à plat, qu'il ne soit plus pris au pied de la matière comme le décrète la représentation biomédicale hégémonique dans les sociétés occidentales. Selon E. Perrin, cette réaction corporelle en vogue depuis les années soixante, et plus particulièrement les années soixante-dix en France, est inscrite sociohistoriquement, tout d'abord, dans une crise de la séculaire idéologie dualiste (la distinction du corps et de l'âme), et surtout dans l'incapacité de la vision matérialiste du corps (où il est une machine) à s'y substituer (Perrin, 1985, 47).

¹²¹ P. Baudry (1991, 46) citant P. Virilio, *L'insécurité du territoire*, Baland, 1980, p.225.

Selon cette auteure, dans cette structure fondatrice de la société moderne où la rationalité se veut reine, le plaisir et le bonheur, par exemple, n'y trouvent pas leur place. Dès lors, les " nouvelles " pratiques corporelles sont apparues et se sont développées : les méthodes de relaxation semblent, d'ailleurs, constituer une des fondations historiques contemporaines du mouvement corporel puisqu'elles se sont développées dès les débuts du XXème siècle [Cf. chapitre I].

La nouveauté corporelle réside, apparemment, dans la LIBERATION par les actes et les gestes symboliques qu'elle apporte, mais aussi, par sa relative clandestinité, par son côté autonome relativement aux fonctionnements structurels de l'Education Physique par exemple, des sports officiels (football, gymnastique, cyclisme...), ou même, du fonctionnement de la Psychiatrie publique. Les nouvelles pratiques corporelles ont d'abord été largement des pratiques groupales ; dans le cadre de ces groupes, de ces microcosmes culturels (puisque ces pratiques rassemblent essentiellement les catégories socioprofessionnelles moyennes et supérieures) le " travail de libération " prend largement appui sur la structure particulière du travail en groupe. Tout d'abord, le groupe offre une certaine sécurité : chaque individu n'est pas particulièrement observé ; ensuite, le stage groupal constitue souvent un espace-temps asocial : ce qui y est vécu ou agit n'offre que peu d'influences et de conséquences sur la vie sociale quotidienne. Par conséquent, le groupe permet un statut, pour chaque stagiaire, de participant parmi les autres, c'est-à-dire parmi l'ensemble/groupe. Par conséquent, le groupe implique dans une moindre mesure le statut de « cas » particulier comme peut impliquer la résonance de ce terme dans les milieux biomédicaux par exemple.

Cependant, la réaction par le corps, ce renouveau du corps comme il a été nommé, évolue dans les années quatre-vingt : la demande en même temps que l'offre semblent de plus en plus tendre vers le modèle médical libéral classique du colloque

singulier. Nous proposons l'hypothèse que la relaxation de ville révèle cette tendance : les pratiques relaxatives semblent s'organiser, de plus en plus, entre d'une part, un relaxologue, et d'autre part, un individu à relaxer... *sans justement le support d'un groupe*. Cette évolution récente des utilisations libérales des techniques comme la relaxation est, donc, empreinte de la culture psychologique ambiante. Les relaxologues prennent, de plus en plus, note de la **qualité de leur relation** avec leurs clients/patients. Tout se passe comme si, en dehors même des variations techniques, le processus de marchandisation concernait essentiellement la relation relaxant/relaxé [Cf. chapitre VI]. La représentation professionnelle d'un praticien, qui par sa présence, son écoute, son attention, participe à la réussite d'une séance de relaxation, et à la relaxation elle-même, semble de plus en plus partagée.

Cette psychologisation des recours corporels (y compris relaxatifs) prolonge donc le processus de rationalisation des saluts, des corps et des " âmes ". Le lien établi en séance de relaxation peut permettre de contrecarrer le « défaut de holding social » (Le Breton, 1991, 62, 118) des sociétés modernes : les acteurs ne se sentant plus soutenus par leur communauté d'appartenance. D'un point de vue matérialiste, ou simplement économique, la relaxation apparaît alors comme un moyen socialement valorisé pour contrebalancer les effets pervers de l'évolution socio-économique générale. Le bien-être relaxatif rééquilibrerait le mal être réputé quasi-général et sensible, notamment, au niveau des conditions de la vie moderne. Deux analyses connexes développent cette problématique à partir des nouvelles thérapies qui ont émergé depuis les années soixante, tout d'abord aux USA, puis en France. Ces deux analyses font l'hypothèse de thérapies essentiellement inféodées à l'idéologie dominante, capitaliste et scientifique.

Selon R. Castel, tout d'abord, ces techniques permettent, en fait, insidieusement une effraction de plus en plus grande de

l'intimité (du " privé ") et elles offrent à qui les étudie un peu un « composé étrange, quelque chose comme devenir libre en appliquant un programme ». Cette évolution vers une « culture relationnelle » participe d'une même idéologie, celle de nos sociétés modernes, qui ne vise en dernier ressort qu'à accroître la productivité, c'est-à-dire à remettre les agents sociaux sur le chemin du travail¹²². R. Gentis souligne, quant à lui, le *mythe* de la *liberté acquise* via la relaxation, par exemple : « ces thérapies adaptent (...) le sujet à la société actuelle, à son idéologie (...) en lui laissant croire en plus qu'il se situe à contre-courant de cette société, ou à l'avant-garde. C'est vraiment très astucieux » (Gentis, 1980, 37). Les nouvelles thérapies peuvent fonctionner comme un mythe en se présentant, justement, sous les apparences de la science et du bon sens... Les méthodes de relaxations permettaient, illusoirement, de se rendre libre au sein d'un mouvement contre-légitime, alors même que le système global a prédisposé à l'émergence et à l'efficacité de ce mouvement alternatif. Selon cette dernière analyse " systémique ", la recherche corporelle d'un univers intérieur paradisiaque, ou simplement différent de celui de la conscience ordinaire, constitue un... mythe en soi. D. Le Breton souligne la « fabrication du sens » permise par les moments de prise de risque entendus comme « brèves transes profanes » (Le Breton, 1995b, 61) ; il indique que « les activités physiques à risque (...) contribuent à la banalisation de ces états de conscience qui relevaient jusqu'alors d'une ascèse ». Le Breton cite alors M. Hulin, dans " La mystique sauvage " : « *l'extase est ravalée au rang d'une marchandise*. Elle se vend et s'achète à tous les carrefours ». En appliquant cette analyse aux pratiques et recherches relaxatives, elles peuvent être considérées, alors, comme des consommations parmi d'autres. Peuvent-elles (doivent-elles) de ce fait être étudiées comme n'importe quelles autres consommations de bien ou de

¹²² Cf. notre DEA, 1992, p.17. Cf. également chapitre V.

service ?... En répondant par l'affirmative, cette conception semble dessiner l'évolution en marche de la marchandisation croissante des pratiques corporelles risquées ou non ; leur relative rareté ne les fait pas encore prendre en considération dans les statistiques globales. D'ailleurs, nous avons débuté cette recherche en approchant l'objet « méthodes de relaxation » aux travers des études statistiques nationales, de l'INSEE par exemple, qui enregistrent les évolutions des consommations nationales de biens et de services. La gymnastique apparaît dans ces enquêtes, mais il est impossible de déterminer la part de la gymnastique douce de celle qui se consacre à la compétition. Le yoga et la méditation y apparaissent également : ils se rapprochent un petit peu plus de l'objet « relaxation de ville », sans toutefois, être satisfaisants. Devant ces imprécisions, nous avons fortement délaissé, par la suite, une approche macrosociologique de type statistique...

Le besoin, voire le produit, « relaxation » participent, enfin, au processus de rationalisation croissant des comportements individuels, en ce sens qu'ils appuient le thème sécuritaire. Ce thème sécuritaire contre balance le thème opposé et fortement valorisé dans nos sociétés de la prise de risque que nous venons d'évoquer. Nous nous demanderons si la douceur ne constitue pas un chapitre, voire la finalité même, de ce processus général de rationalisation : les comportements rationalisés, contrôlés, autocontrôlés éludant les possibilités mêmes de conflits, de prises de risques et finalement de rixes [Cf. chapitre VI]...

c) Les pratiques relaxatives en France et le thème sécuritaire¹²³ :

« (La **sociologie du risque** étudie) la signification des actions engagées par les acteurs dans leur vie personnelle ou professionnelle, leurs loisirs, pour aller à

¹²³ Cette argumentation a fait l'objet d'une première version publiée en Juin 1995 dans les *Cahiers de sociologie économique et culturelle*, n°23, pp.111-122.

la rencontre du risque ou **s'en protéger** » (Le Breton, 1995b, 3).

La décennie 1980-1990 a été sans conteste la décennie de l'Aventure. L'accroissement exponentiel du volume des ventes de Vélos Tout Terrain (VTT), ou bien les nombreux reportages sportifs télévisés offrent une importante panoplie du risque. Un exemple typique et monstrueux alliant sport et risque est celui des « *ultimate fighting* », ces combats à mains nus entre deux hommes qui se déroulent aux Etats-Unis, en direct sur une chaîne privée de télévision, où l'arrêt du combat est signifié uniquement lorsque l'un des deux protagonistes n'est plus capable de répondre aux attaques : en raison de fractures et traumatismes divers, mais aussi parfois, par la mort sur le ring... Le risque -- souvent moins expéditif -- et l'aventure sont devenus à la fois (un) modèle de référence mais également (un) moyen de formation, d'intégration (Le Breton, 1991, 11). Pourtant, il nous semble que ces prises de risque valorisées ne constituent qu'une partie d'un processus plus large. Nous pouvons, ainsi, remarquer que malgré cette promotion forte du risque dans notre société, son importance reste relative. Prenons deux critères comme exemples. D'un côté, des émissions télévisuelles françaises privilégiant l'aventure et le risque, « Ushuaïa » a subsisté seule, en fréquence hebdomadaire, pendant longtemps¹²⁴... D'un autre côté, soulignons que ces pratiques en plein essor (*benji*, rafting, escalade en solo, raids à pieds, en vélo, en auto, en ULM, etc.), ne concernent qu'une part relativement modeste de la population globale.

Or, parallèlement, les méthodes de relaxation ont connu un essor important. Les Yogas et la Sophrologie, les deux

¹²⁴ Cette émission s'est arrêtée en Juin 1995 ; Nicolas Hulot, le présentateur/acteur vedette de l'émission a indiqué pour justifier cet arrêt que l'émission allait reprendre sous une forme « moins primaire » : les reportages -- désormais intitulés « Opération Okavango » -- se feront en collaboration avec des scientifiques, en vue d'une télédiffusion bien sûr, mais également en fonction d'objectifs de recherches pour des utilisations et des applications proprement scientifiques...

pratiques, les plus voyantes, ont essaimé jusqu'à la situation actuelle où la moindre maison des jeunes, le plus petit foyer socioculturel proposent trois séances collectives par semaine. Un réseau dense de praticiens et de pratiquants réguliers a, ainsi, vu le jour. Selon nous, en contre balance du risque valorisé, se développe une tendance profonde à l'accroissement sécuritaire que cristallisent, notamment, les méthodes de relaxation. Historiquement, les représentations sécuritaires participent du fondement démocratique de nos sociétés ; la monopolisation de la violence par l'Etat a minimisé le risque de se faire attaquer directement, celui qu'on attende à sa vie ou à celles de ses proches. Nos sociétés connaissent, ainsi, « un climat de sécurité rarement atteint au fil de l'histoire » (Le Breton, 1995b, 4), même si depuis quelques mois, la violence (dans les cités, dans les écoles, sur les terrains de sports, etc.) accapare plus souvent les esprits des commentateurs et des observateurs de la société. En outre, le climat sécuritaire et gestionnaire de l'ordre établi semble efficacement relayé par la culture médico-psychologique qui colore les sociétés modernes en général [cf. *supra*], et la France en particulier. Ainsi, selon P. Virilio, l'idéologie dominante que ces valeurs psychologiques véhiculent tend à transformer notre société libérale en « *société sécurisante*. Toute politique va tendre à s'organiser autour de nos faiblesses et de nos infirmités les plus infimes. Ce qui est dit ici de l'idéologie sécuritaire peut être répétée à propos de l'idéologie sanitaire (...) Dans les deux cas, l'individu se trouve mobilisé au service d'une *idéologie qui attise les méfiances, les réserves, l'effacement de soi*, la distanciation de l'existence sociale¹²⁵ ». R. Castel indique, quant à lui, le rôle de la psychologie en général, développée à l'ombre d'institutions dont elle devait régler les dysfonctionnements, mais qui en réalité, fonctionne « comme masque et économise les remises en question » (Castel, 1981, 183). Il indique comme exemple

¹²⁵ P. Baudry (1991, 46) citant P. Virilio, L'insécurité du territoire, Baland, 1980, p.225.

le traitement des difficultés scolaires par les psychologues plutôt que la transformation des structures scolaires créant les échecs...

A travers le concept de SECURITE, nous voudrions développer l'idée que les méthodes de relaxation cristallisent *une contre balance aux risques (réels, virtuels) de la société urbaine*, une vraie passion du non risque. Nous avons déjà souligné que certains concepts privilégient une gestion des situations difficiles ou douloureuses et des risques de tension en général. Ainsi, l'autosédation chère à Schultz se rapproche de *l'ataraxia* des stoïciens entendue comme la recherche de l'absence des passions et des tensions intérieures.

Tandem risque/sécurité.

Aujourd'hui, le plus souvent risque et sécurité sont mis en avant conjointement. Nous pouvons observer le tandem sécurité/prise de risque intriqué dans un même acte ; par exemple, l'escalade en solo d'une falaise ne va pas sans de multiples reconnaissances " assurées " antérieurement, la traversée de l'Atlantique à la nage est suivie en direct par satellite grâce à un radeau/embarcation... automobile qu'utilise (?) le pionnier, ou bien, les concurrents des Tours du monde à la voile sont recueillis par les marines nationales ou commerciales en cas de graves incidents. Le filet de protection est toujours présent, il mobilise parfois des équipes et des technologies de pointe pour... un " effort en solitaire ". Ce duo risque/sécurité marque « en profondeur l'ambivalence de nos sociétés occidentales » (Le Breton, 1995b, 24).

Ainsi, même si historiquement « le sentiment de sécurité n'a pas toujours été nommé spécifiquement, ni même affecté d'un caractère positif¹²⁶ », on ne saurait nier que « le besoin de sécurité est devenu obsession » dans notre société : on

¹²⁶ J. Delumeau, 1989, p. 18 ; ainsi, la tradition augustinienne était-elle défiante vis-à-vis de la " sécurité " craignant une illusion d'assurance spirituelle pouvant générer un engourdissement de la croyance...

s'assure pour soi, pour ses proches, pour son logement, ses véhicules, ses animaux, sa retraite, ou bien pour ses vacances, pour ses loisirs même... Cette demande de sécurité est largement matérielle, elle concerne l'ici-bas. Néanmoins, comme le laisse transparaître son étymologie : par exemple, l'anglais « *safety* » (attesté dès le XIIème et répandu largement au XVème) désigne tout à la fois le Salut [cf. chapitre I], mais aussi sûreté et sécurité. D'ailleurs, l'étymologie du mot « sécurité » offre des applications anciennes (subsistant parfois) qui sont fortement parallèles à celles de la construction du mot « relaxation ». Ainsi, le castillan médiéval « *seguridad* » désigne la tranquillité, la paix, *la quiétude et le repos* (Delumeau, 1989, 1). Mais, dans le même temps, avec autant d'ambivalence que pour le mot « relaxation », « sécurité » désigne aussi la prison où l'on garde un personnage dangereux : c'est le sens actuel des quartiers dits, justement, de sécurité...

Les années cinquante concrétisent à la fois les termes de sécurité et de relaxation. D'une part, « les néologismes français " sécuriser ", " sécurisant ", et " sécurisation " se sont imposés à cette époque pour désigner la mise en confiance et l'action de rassurer (...) La Psychiatrie a en effet démontré, sur de multiples cas, que le besoin de sécurité est fondamental (et que) l'être humain ne s'épanouit pas dans l'inquiétude (Delumeau, 1989, 28) ». Certaines analyses scientifiques récentes, et plus particulièrement bioéthologiques (Cyrulnik, 1993, 61-62), soulignent que la vie humaine (et notamment foétale) se construit à partir des deux affects primordiaux : l'angoisse et la sécurité. Plus encore, selon ces analyses, une vie est optimale lorsqu'elle allie un versant stressé/risqué et un certain " long fleuve tranquille " : « il est vrai qu'un milieu sécurisant favorise l'actualisation psychobiologique des promesses génétiques. Mais il est aussi vrai que l'excès de sécurité a un effet engourdissant qui transforme toute stimulation en angoisse : une sécurité angoissante en quelque sorte ? (...) *Il faut un milieu sécurisant*

pour exécuter le programme génétique, et il faut un milieu stressant pour l'optimiser (...) Il n'y a pas pire stress que l'absence de stress » (Cyrulnik, 1993, 204). D'autre part, cette même période des années cinquante voit l'apparition du terme « relaxation » dans les pays anglo-saxons, préfigurant le développement des différentes techniques actuellement utilisées à foison. La « cure de relaxation » apparaît en France à cette époque au milieu des années cinquante.

Identité et réassurance intérieure.

Les relaxations sont entendues comme des techniques permettant l'attention à nos sensations kinesthésiques et à notre vie intérieure. Elles apparaissent morphologiquement au moins, opposées à la « passion du risque », parfois mortelle ou suicidaire, valorisée dans la société moderne : le calme et souvent l'immobilité s'opposent aux cris et à l'exaltation des pratiques risquées. Elles s'en rapprochent, pourtant, en ce qu'elles offrent également et le plus souvent un versant fortement identitaire : le contact corporel incarné au monde permet une nouvelle appréhension de soi, de sa valeur en tant qu'individu (Le Breton, 1991, 82, 1995b ; Baudry, 1991, 73). Dans les deux cas, risqué ou sécurisé, la vie du pratiquant semble être à conserver, à améliorer et à protéger. Dans les deux cas, la mort évitée de justesse (effectivement ou métaphoriquement à travers la tétanie ou l'apnée par exemple) cristallise l'évanescence ou bien l'accentuation de l'incarnation du pratiquant...

Or, les usages des *relaxations* paraissent relayer, et peut-être *renchérissent le thème sécuritaire* en " exploitant " certaines valeurs montantes de notre société. Ces valeurs ne sont, d'ailleurs, pas systématiquement différentes de celles mises en oeuvre dans les activités risquées. Puisque les usages relaxatifs véhiculent, également, deux croyances centrales aux sociétés contemporaines : la souveraineté de l'expérience personnelle et le salut individuel par la transformation intérieure (Champion, 1993, 43, 46). Au regard de ce que

certains ont appelé le " retour au/du corps ", les méthodes de relaxation apparaissent atypiques : elles privilégient une immobilité ou une quasi-immobilité qui infère une représentation de réception passive de la part du relaxé, au cours des séances de relaxations la verbalisation semble relativement faible, voire totalement absente : le silence et le recueil sont plus ou moins de mise¹²⁷. Ces deux derniers traits contrastent fortement avec les autres expériences corporelles (Bioénergie, Cri Primal, etc.) largement cathartiques. Déjà, à ce niveau morphologique, les méthodes de relaxation mettent en oeuvre une idéologie de la *douceur, entendue comme une nouvelle symbolique* : une culture occidentale du calme. Selon nous, ces caractéristiques " calmes " des méthodes de relaxation indiquent que l'activité humaine valorisante, à forte teneur identitaire, ne rime pas exclusivement avec la prise de risque, voire avec la volonté de vaincre, comportements hypervalorisés par le sport, les médias ou le monde de l'entreprise. Le " *soft power* " gagne du terrain : « les pratiques douces sont désormais le complément obligé de toute gym. » (René, 1991, 218). Selon B.X. René, le corporel joue assurément un rôle « d'intégrateur puissant et subtil¹²⁸ ».

Enfin, l'importance du thème sécuritaire et la réassurance obtenue et renforcée par les méthodes de relaxation s'intègrent tout à fait au retour nostalgique, sensible dans notre pays en cette fin de siècle. Dans les univers de la publicité et/ou du *packaging*¹²⁹, les produits à la consommation remportant de vifs succès réinventent les vieilles recettes : sur les plans culinaire, vestimentaire, etc. Les pots de confiture ou

¹²⁷ Même si en France à tout le moins, le " corporel " infusé à la *vulgate* psychanalytique a " dû " garder/adopter le Verbe comme moyen de connaissance... même corporelle. De nombreux musicothérapeutes considèrent qu'ils ne font pas du tout de relaxation, inversement, près de la moitié des relaxologues disent utiliser la musique... Par ailleurs, il existe depuis le début des années 1990 des rayons de C.D. " relaxants " chez les disquaires...

¹²⁸ Cf. aussi, DEA, p. 43 et s., 1992.

¹²⁹ Ce terme désigne toutes les activités (productives, commerciales, etc.) qui permettent de valoriser un produit par son emballage.

bien de cacao prennent la forme et les couleurs d'antan, les maisons se parent de fausses vieilles pierres, les meubles sont vieillis et patinés, etc. Dans un univers fragile, voire " dangereux " (avec les guerres, avec les violences exacerbées par la télévision notamment, mais aussi avec la possible perte d'emploi, etc.), les entrepreneurs ont compris les effets positifs sur les ventes des valeurs qui permettent aux consommateurs d'être rassurés, d'être entourés de repères familiers et d'une certaine douceur protectrice. Dans le même ordre d'idées, P. Lalli souligne deux itinéraires types de la quête de sens au travers des thérapies corporelles et alternatives (Lalli, 1985, 121). Le premier est une demande individualiste, le second est « *demande de protection à la douceur* ». Selon cette optique, les méthodes corporelles permettent au pratiquant de se frayer un chemin parmi les menaces et les risques produits par la vie moderne. Nous développerons spécifiquement cette symbolique de la douceur dans le cadre des relaxations au chapitre VIB...

Après avoir précisé le processus d'apparition des relaxations, voyons comment ces techniques sont présentées, et comment les praticiens offrent leur travail ?

2. Une relaxation publicitaire.

« Les professionnels vont par ailleurs devenir plus attentifs aux opinions extérieures ; comme d'autres groupes organisés, ils engageront des spécialistes en relations publiques afin de réaliser ce travail délicat qui consiste à donner une image publique satisfaisante... » (Hughes, 1996, 119).

Comment est présenté la publicité concernant les pratiques de relaxation en France ? Est-ce que le processus de marketing évoqué aux Etats-Unis débute, voire est réellement actif, aujourd'hui dans notre pays ? Y a-t-il une ou plusieurs manières de faire cette publicité ? Telles sont quelques points que nous allons tenter de préciser maintenant.

a) Visibilité distinctive.

Quelle est l'importance relative et la place des méthodes de Relaxation parmi la multitude de formations psychocorporelles proposées aujourd'hui ? Nous allons essayer, non pas de cerner, mais seulement d'approcher cette réalité relaxative puisqu'il n'existe pas de syndicat ou de fédération suffisamment représentatifs au niveau national pour recenser ou préciser la place des relaxations.

La revue *Le Journal des Psychologues* publiait dans les années 1990 un guide des formations psychocorporelles (1994 et 1995 constituent la base du corpus utilisé ici). Nous y avons déterminé la visibilité propre des méthodes relaxatives. Ce guide constituait le sujet principal du numéro de 1994 : en couverture, le titre indiquait « plus de cent cinquante adresses d'organismes » ; en fait, il y en avait 114 auxquels il faut ajouter 19 encarts publicitaires parsemant la liste. En 1995, le guide des formations " psy. " ne faisait plus la une, il recensait « plus de cent quarante adresses utiles », et présentait seize publicités de centres de formation. Nous indiquons dans le tableau ci-dessous la répartition par type de techniques relaxatives des différents centres en France, répertoriés par cette revue au cours des deux dernières années, offrant des méthodes relaxatives :

| | <i>Sophrologie</i> | <i>Relaxation</i> | <i>Hypnose</i> | <i>Somatanalyse</i> | <i>Psychocorporel</i> | <i>Rêve éveillé</i> | <i>Combinaisons</i> | <u>Total</u> |
|--------------------------------------|--------------------|-------------------|----------------|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------|
| <i>Nombre d'offres dans le guide</i> | 8 | 2 | 5 | 2 | 1 | 2 | 4 | 24/114 |
| | 7 | 5 | 7 | 4 | 2 | 3 | 11 | 39/152 |

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|---------------|
| <i>Nombre d'offres publicitaires</i> | - | - | 1 | - | - | - | 4 | 5/19 |
| | - | 1 | 2 | - | - | - | 3 | 6/16 |
| <u>Totaux</u> | 8 | 2 | 6 | 2 | 1 | 2 | 8 | 29/133 |
| | 7 | 6 | 9 | 4 | 2 | 3 | 14 | 45/168 |

En caractère standard : 1994, et en **gras** : 1995.

Ces indications permettent de préciser l'importance des méthodes relaxatives, importance sans doute minimisées ici puisqu'il s'agit du *Journal des Psychologues*, et non celui des Relaxologues.

Les méthodes de relaxation semblent de plus en plus visibles aujourd'hui. Elles occupent un peu plus d'un cinquième des propositions de "formations psy." en 1994 (21 %), et plus d'un quart en 1995 (27 %). Cette proportion est donc loin d'être négligeable dans le monde à croissance rapide des méthodes psychocorporelles. Lorsqu'elles sont présentées seules, l'hypnose, semble paradoxalement, la méthode la plus présente aujourd'hui, devant la sophrologie et enfin, seulement, la relaxation dénommée en tant que telle. La somatanalyse et la somatothérapie en général apparaissent ensuite ; cet ensemble de techniques est promu par un psychiatre et docteur en Sciences Humaines, R. Meyer. La revue *Le Journal des psychologues* est largement ouverte à cette approche particulière, et présente régulièrement ces publications réunies désormais au sein d'une édition spécifique : « Somatothérapies ».

Nous pouvons préciser les parts respectives des trois méthodes les plus visibles suivant qu'elles sont présentées seules ou bien comme élément d'un ensemble de pratiques relaxatives et psychologiques ; les combinaisons comprennent des associations de méthodes de relaxation avec d'autres méthodes psychocorporelles, mais également des associations entre méthodes relaxatives :

| <i>Méthode /Nombre de citations</i> | <i>Seule</i> | <i>En combinaison</i> | <i>Totaux</i> |
|---|---------------|---------------------------|-----------------|
| <i>Sophrologie</i> | 8 7 | 8 11 | 16 18 |
| <i>Hypnose</i> | 6 9 | 2 5 | 8 14 |
| <i>Relaxation</i> | 2 6 | 8 4 | 10 10 |

En caractère standard, 1994, et en **gras** : 1995.

La Sophrologie est la méthode la plus présente/visible dans ce guide présenté par *Le Journal des Psychologues*. En 1994, la Sophrologie compte 16 adresses sur les 29 relaxatives, soit un taux de couverture exceptionnel de plus de 55 % parmi l'ensemble des formations relaxatives offertes. Lorsqu'elle est indiquée seule, la Sophrologie est présente dans un sixième à un cinquième des formations. La Relaxation, quant à elle, semble demeurer minoritaire, à tout le moins sous son appellation générique. Elle est toujours un peu moins offerte, et est présente, au plus, une fois sur trois : 10 adresses sur 29 en 1994.

Enfin, remarquons deux points : les présentations de méthodes relaxatives en combinaisons sont plus importantes en 1995 qu'en 1994, et en moyenne toutes les méthodes sont plus souvent proposées en association avec d'autres ; ce phénomène de combinaison concerne plus particulièrement la relaxation puisqu'elle est, en 1994, quatre fois plus souvent proposée en association que seule. Cette tendance nous paraît significative du syncretisme fortement valorisé dans ce sous champ social. Ainsi, se former est très souvent synonyme de se former à un ensemble de méthodes psychocorporelles : de facto, nous avons rencontré le plus souvent des relaxologues proposant une palette de techniques à leurs clients [Cf. la dernière partie de ce chapitre]. Dans ces guides, seule l'Hypnose est plus souvent présentée seule : six fois seule contre deux fois en combinaison avec d'autres méthodes

relaxatives en 1994, et neuf fois seule contre cinq fois associée en 1995. L'Hypnose, plus souvent proposée seule, semble présenter un isolement spécifique par rapport aux autres techniques. Nous pouvons nous demander si cet isolement n'est pas un indicateur d'un certain ostracisme de son propre fait ou bien de la part des autres techniques ? Cet isolement est, sans doute, révélateur de la mauvaise image sociale véhiculée, aujourd'hui encore, par l'Hypnose en France.

Ainsi, même s'il faut bien sûr rester prudent dans l'interprétation de chiffres, somme toute, faibles, la place importante des relaxations ne peut être mésestimée. En outre, ces dizaines de formations " psy. " recouvrent des collectifs de travail, la cinquantaine de centres de formation aux méthodes de relaxation constitue, donc, un échantillon important de personnes engagées dans ces entreprises psychocorporelles ; on peut alors considérer que chaque guide du Journal des psychologues rassemble entre cinq cents et mille professionnels. Il ne s'agit donc pas essentiellement, comme dans notre population d'enquête (dans sa très grande majorité) d'individus isolés qui, eux, se positionnent en tant que travailleurs indépendants.

Après avoir tenté d'approcher l'importance relative des relaxations parmi les nombreuses " nouvelles " (psycho)thérapies, voyons de quelles manières les relaxologues enquêtés présentent leurs activités relaxatives " de ville " ?

b) Une publicité proprement " humaine ".

A partir des différents classements, dont elles font l'objet, les méthodes de relaxation sont de plus en plus connues, utilisées, et reconnues. Sur le terrain de l'activité professionnelle en relaxation de ville, nous avons constaté en analysant les réponses de nos enquêtés que l'approbation des clients semble jouer le rôle de la reine des publicités.

Une majorité des relaxologues enquêtés fait de la publicité puisque six professionnels sur dix font les démarches

de présentation (carte de visite), de dépôt d'affichettes dans les centres de sports, les commerces, etc. ou bien, publient des encarts dans les journaux, diffusent des communiqués sur les ondes radios. De plus, les praticiens déclarent très souvent favoriser et/ou bénéficier du système publicitaire de proximité que constitue le bouche à oreille. Ce dernier mode de présentation de l'activité relaxative est même très fortement souligné. Etant donné la non reconnaissance officielle des méthodes de relaxation en tant que pratiques de soins, *le bouche à oreille permet une légitimation sociale par les clients*. Il est renforcé par l'envoi personnalisé d'une plaquette présentant les activités de l'année à venir : « je fais des petites affiches comme sur la porte du cabinet, je mets ça dans le quartier chez les commerçants, et puis aussi, j'envoie un petit courrier à mes élèves de l'année précédente, pour préciser les dates de rentrée, préciser les tarifs, quelques petites choses comme ça. *En fait, ça marche beaucoup de bouche à oreille : les élèves en général reviennent, et puis, ils font venir une copine, un voisin, ou un collègue de travail* ». Parmi les professionnels qui ne réfutent pas la notion de publicité, la représentation du bouche à oreille est qu'il fonctionne bien. Il s'agit d'un moyen de diffusion qui demande du temps, mais qui permet de recevoir des clients intéressants, car intéressés : « le bouche à oreille est beaucoup plus positif : telle personne est venue, elle a eu des résultats, elle revient... c'est plus comme ça que j'arrive à faire ma clientèle ».

Ainsi, ce "laisser faire" publicitaire par la demande, semble être la solution la plus efficace. Il l'est, en tous les cas, beaucoup plus qu'une volonté trop énergique de se (re)présenter qui offre tous les inconvénients du démarchage de porte-à-porte : « *la première année, j'ai fait des tentatives d'informations publicitaires : rencontrer les kinés, rencontrer les médecins, rencontrer les sages-femmes, tous les homéopathes et acupuncteurs de la Terre, enfin bon... dépenser une énergie folle*. Résultat quasiment nul sauf avec deux ou trois personnes (un acupuncteur, un ostéopathe et un

kinésithérapeute), mais vraiment très, très peu, et avec qui la collaboration continue à se faire ». De plus, le laisser faire/laisser dire en matière de publicité peut éviter quelques désagréments comme celui de se faire rabrouer à la porte de certains commerces... de santé : « *j'étais allée dans les pharmacies, et (en sourdine) il m'est arrivée de me faire jeter manu militari, alors je n'y suis pas retournée* ». Dans ce cas précis, le pharmacien refuse d'écouter la proposition de la relaxologue et souligne que la relaxation (en l'occurrence la sophrologie) ne fait pas partie de « la déontologie de la maison (sic) », et qu'il a l'intention d'avertir le conseil de l'Ordre sur ses activités...

En outre, les canaux de publicité utilisés par plus de la moitié des relaxologues peuvent parfois adhérer ou utiliser les principes même de certaines manières de concevoir le travail relaxatif. Tel hypnotiseur nous vante ainsi d'une part l'effet suggestif des affichettes que l'on accole sur les pare brises de voitures côté passants, car « une des lois de la suggestion, c'est la répétition : plus on voit, même si on ne lit pas, on voit et ça passe au niveau subliminal » ; d'autre part, cet enquêté souligne l'effet paradoxal d'un bouche à oreille négatif qui "rapporte" plus encore de clients qu'un bouche à oreille positif : « *le meilleur slogan : " un client content en amène un autre, un client mécontent en amène trois "* »...

Les conférences.

Faire des conférences constitue également un moyen prisé de se faire connaître. Les professionnels, qui en usent (douze sur quarante-cinq), le font principalement pour avoir des retombées au niveau de leur cabinet, ou bien ce qui revient souvent au même, pour faire connaître une association relaxative qui guidera les personnes intéressées vers tel ou tel praticien.

Globalement, ces conférences sont de petite envergure, elles ne rassemblent guère plus de trente à cinquante personnes... exceptionnellement une centaine de clients

potentiels ou effectifs se trouve réunie. Ce canal de diffusion est, donc, largement ciblé : les spectateurs sont des habitués du cercle des pratiques corporelles plus ou moins hétérodoxes.

Ces conférences abordent le plus souvent des thèmes soit avec une optique de médecine alternative (comme « Sophrologie et cancer », « Détente et sommeil », etc.), soit avec une visée plus clairement ésotérique (« Hypnose et vécus antérieurs », « Magnétothérapie thanatopraxique »)... Dans tous les cas, prosélytisme est le maître mot de ces conférences car il convient de former des liens avec le maximum de personnes possible. Les relaxologues vivent à partir de ce réseau, il est primordial, pour eux, d'élargir et de compléter ces interrelations personnelles/professionnelles : « j'ai organisé une conférence en Septembre sur " Sophrologie et cancer " (...) à la suite de ça, une sophrologue de l'hôpital Nord m'a contacté pour avoir des gens après dans différents coins de la Loire-Atlantique, parce que une fois que les gens sortent de l'hôpital, il ne faut pas qu'ils se retrouvent non plus isolés. *C'est intéressant, parce qu'il peut y avoir des liens...* ». D'ailleurs, ne pas bénéficier d'un réseau de relations est un handicap le plus souvent insurmontable pour le relaxologue. Ainsi, le seul relaxologue de notre population d'enquête à avoir abandonné (momentanément) son activité au cours de notre enquête souligne ce trait dans l'échec de sa tentative relaxative : « le problème c'est que je suis inconnu dans la région (il vivait auparavant dans le Sud du pays) ; je n'ai pas de tissu relationnel développé, je paie ça ». Deux ans après sa première tentative d'installation dans la région nantaise, ce sophrologue s'associe avec un directeur d'école de formation quelques deux cents kilomètres plus loin...

Parfois, la visibilité des conférences, par définition publiques, donc ouvertes à tous, permet de (ré)conforter les relaxologues dans leur activité. Ces réunions publiques participent, ainsi, à l'accroissement de la légitimité de méthodes, toujours, marginales : elles permettent « d'exister sur la place de Nantes, et de pouvoir discuter avec n'importe

qui, d'être invitée à un congrès, de parler ; je fais ainsi une soirée d'information par mois depuis des années sur le Rebirth ». Les conférences, comme accès direct aux clients potentiels sont aussi un moyen sûr de faire passer un message. Car, les articles publiés dans les journaux sont à double tranchants, soit ils sont bien " rendus " et alors, comme les émissions de télévision, ils créent un engouement certain bien que temporaire, soit ils sont déformés, mal retransmis ou incompris et alors, cette publicité peut faire un tort considérable au praticien. Une sophrologue s'est, ainsi, probablement mis à dos une bonne partie des professeurs de Yoga de sa région, à la suite d'un article publié dans un journal de grande diffusion de l'Ouest qui a déformé, selon elle, ses propos.

Exceptionnellement, en fait une seule fois dans notre population, les conférences sont jaugées, elles-mêmes, à l'aune d'une problématique professionnelle organisée autour du risque de dépendance. Dans ce cas, bien sûr, la conférence permet des retombées au niveau de la pratique relaxative privée, mais surtout elle fonctionne comme terrain où le praticien peut se laisser aller à un certain pouvoir bien compris. Autant, en formation relaxative (en l'occurrence ici, sophrologique), le lien de dépendance est l'écueil à éviter à tout prix (le client/patient peut tomber très vite " aux mains " du thérapeute/formateur), autant, pendant une conférence, les risques de ce pouvoir interpersonnel seraient amoindris :

« La manipulation, j'adore ça, quand on voit comment on peut faire tourner une salle dans un certain sens, c'est assez étonnant quoi. Je ne prépare jamais une conférence, jamais, jamais, jamais... parce que ça permet de sentir ce qui peut être dit ou pas dit, et j'aime beaucoup ça... Et puis là, je peux exercer mon pouvoir pleinement quoi (rires sous cape), je n'ai pas de scrupule (...) je manipule, mais je suis conscient de la façon dont je manipule, voilà. Pour moi, si vous voulez une personne qui vient, elle nous délègue son pouvoir... Elle nous donne procuration. Il faut qu'on lui rende après son pouvoir ; mais il faut lui prendre son pouvoir, mais comment est-ce qu'on va le prendre ? (...) Je me méfie, non pas de l'autre, mais de moi : parce que je sais très bien que je fonctionne sur le mode de la séduction. C'est pour ça que je dis quand je suis devant une salle que je peux y aller ».

Mr S., directeur d'école de formation en Sophrologie caycédienne, sa femme, professeure de Lettres, travaille désormais avec lui, 46 ans.

Finalement, à côté du déballage publicitaire que la conférence met en jeu, le bouche à oreille prend parfois l'allure d'une " non publicité " : en vertu d'un rejet du modèle capitaliste de présentation (caractéristique de la publicité par l'image notamment), le canal " par ouï dire " comme canal de proximité est préférentiellement mis en avant. Ce processus peut aller jusqu'à un déni total de faire quelque publicité que ce soit : « Non, j'en ai jamais fait¹³⁰, j'en ai jamais fait. Le bouche à oreille est la meilleure publicité, c'est les gens qui viennent, et qui disent " Va donc la voir, elle est bien ! ". C'est la meilleure pub. ?! ». En fait, plus qu'un véritable choix, souvent, tout semble se passer comme si les relaxologues se rabattaient sur le bouche à oreille comme moyen de se faire connaître car, souvent, ils ont testé, douloureusement, la faible efficacité des autres moyens publicitaires. Ce réseau publicitaire du bouche à oreille qui peut sembler archaïque au premier regard semble, en fait, la formule appropriée à ce type d'activités. Le fait même que ce canal soit mis si souvent en avant exprime, sans aucun doute, son efficacité réelle et attestée...

Les praticiens sont, de plus, largement conscients du phénomène de ciblage des lieux où ils souhaitent être visibles : « je met des dépliant dans tous les syndicats d'initiative, moi, c'est mon créneau parce que j'ai mis dans des centres de diététique, ça m'a rien rapporté, dans des centres ésotériques de librairie et compagnie, ça m'a rien rapporté. Et bien, ils prennent mon nom, mais ils ne m'envoient jamais de clients, ça ne débouche jamais sur rien. *J'ai jamais mis dans les pharmacies, moi, je ne cherche pas le médical... je mets au palais de la Bourse (siège du syndicat d'initiative), ça fait partie des divertissements plutôt* ». Alors par leurs démarches

¹³⁰ Pourtant, je l'ai contacté via une superbe carte de visite placardée dans une salle d'attente de médecin sexologue homéopathe (?)..

publicitaires, les relaxologues participent au classement de leurs activités [Cf. chapitre IIC].

Une activité relaxative sans publicité ?

De l'autre côté, à l'ombre... du " panneau " publicitaire : un peu plus de quatre fois sur dix, les relaxologues n'indiquent aucun moyen de publicité à proprement parler... hormis leur plaque lorsqu'elle existe. Croisons cette réponse avec le statut (para)médical : les relaxologues ne déclarant faire aucune publicité spécifique sont, deux fois sur trois, des relaxologues légitimés par l'ordre médical. Par conséquent, un tiers des relaxologues (para)médicaux contourne ouvertement le code de déontologie interdisant la publicité. Une orthophoniste hétérodoxe ironise, ainsi, à propos de cette interdiction de publicité : « il n'y a pas de pub. officielle, on n'a pas le droit de mettre un encart dans le journal ou de mettre un grand panneau de deux sur trois ». Nous pouvons affiner l'approche de cette sous population des (para)médicaux et distinguer ceux qui n'ont plus une activité (para)médicale au sens classique du terme (les " ex- "), et également, ceux qui sont au bord de la rupture par rapport à leur convention professionnelle, voire les relaxologues sur le point de changer de profession. Tous les relaxologues (para)médicaux ayant recours à la publicité, donc qui, une nouvelle fois, transgressent le principe déontologique et la loi, sont des professionnels qui se marginalisent... dans leur situation déjà atypique ; ils le font par le déconventionnement principalement, mais aussi par leur dénomination professionnelle différente de l'étiquette (para)médicale classique. Cette ouverture à une large hétérodoxie semble, donc, corrélative d'une visibilité plus grande et surtout d'une visibilité distinctive et, à proprement parler, revendiquée même si elle ne s'exprime pas ouvertement (comme dans les pages jaunes de l'annuaire par exemple). Bien évidemment, il existe d'autres manières de se particulariser, les relaxologues (para)médicaux favorisent leur promotion par le biais

d'association(s) dont ils font partie. L'univers associatif très divers, donc très ouvert, leur permet de se démarquer du monde légitimé et monoforme de la santé [Cf. chapitre II], et ainsi de faire connaître leur éventail de techniques hétérodoxes. Dans le cadre associatif, la publicité est indirecte, mais elle fonctionne clairement et autrement que par la présence (contrôlable) dans l'annuaire ou par le simple bouche à oreille qui sont les uniques voies empruntables par les professionnels de la santé.

Inversement, les relaxologues non diplômés d'Etat utilisent deux fois sur trois la publicité. Ceci ne peut nous surprendre puisque la publicité est interdite aux seules professions (para)médicales. A la limite, la surprise pourrait venir plutôt de ce que des relaxologues non diplômés dans un domaine médical ne fassent pas, eux qui en ont le droit, de publicité. La " non publicité " provient, *de facto* et nous pouvons les comprendre, des relaxologues associatifs qui fonctionnent à la manière d'une profession indépendante... sans être déclarés comme telle.

Toutefois, dans le codage de cette question de la publicité, nous n'avons pas distingué les relaxologues déclarant ne pas faire de publicité de ceux qui ajoutent aussitôt « à part la plaque ». Ce retour, à maintes reprises, de la plaque professionnelle dans les propos des enquêtés a aiguisé notre curiosité à propos des pratiques qui l'entourent. Autour de la plaque gravite le problème, plus large, de la dénomination. Problème ? En effet, la propre dénomination-désignation du relaxologue comme professionnel pose différents problèmes. Nous avons vu qu'avec l'accroissement de la concurrence, les paramédicaux sont tentés de personnaliser leurs pratiques de soins, et parfois, leur manière de se présenter à leurs potentiels clients : un inventaire exhaustif des inscriptions sur les plaques des masseurs kinésithérapeutes, des psychiatres, des sages-femmes ou des infirmières libéraux, serait révélateur à cet égard des désignations (distinctives) actualisées. A ce

titre, dans son entreprise de mise en oeuvre de la Sophrologie, ou plus exactement *des différentes* sophrologies, Alfonso Caycedo a créé des « collègues » spécifiques auxquels il a distribué de nouvelles appellations : les psychologues sont alors appelés « Kéléologues », et les kinésithérapeutes, les « Emétrologues¹³¹ ». On peut s'interroger sur les effets propres de ces dénominations au niveau des rapports entre chaque groupe professionnel déjà constitué avant l'avènement sophrologique... Dans le cadre relaxatif actuel fortement segmenté [Cf. *infra*], caractériser chaque type de praticiens relaxologues incite fortement à penser le marché relaxatif (ici, spécialement sophrologique) en terme d'OLIGOPOLE ; les différents groupes d'offreurs de relaxation, les sages-femmes, les kinésithérapeutes, les infirmières, etc. disposent d'une compétence relaxative propre (un monopole), protégée par des statuts différents. Cette démarche opérée par A. Caycedo nous semble seulement apte à diviser plus fortement encore le champ des méthodes de relaxation, et par conséquent à renforcer les incompréhensions mutuelles de chaque partie en présence. Car les usages des relaxations sont divers, et s'imbriquent quelques fois. Des effets d'amalgame apparaissent : nous analyserons plus précisément ces possibles confusions de pratiques à propos de la proximité plus ou moins gênante du massage prostitué [Cf. chapitre VI]...

La position actuelle de certains relaxologues devant cette foison de professionnels et de techniques, est de ne citer que leur nom patronymique, auquel est parfois adjoint un qualificatif relativement " neutre " comme thérapeute corporel. Certains n'inscrivent rien nulle part, c'est-à-dire jouent à plein la carte du bouche à oreille et du réseau de fidèles : « *pas de publicité, pas de carte de visite, pas de pancarte*. Les gens qui viennent ici, j'en ai pas envie d'autres, ce sont ceux qui ont travaillé avec moi, qui ont eu des résultats, et qui disent à la famille ou à des amis, qui leur disent de venir là, parce que,

¹³¹ Ces catégorisations sont indiquées dans Maupas, 1988, p.8.

eux aussi, ont les mêmes problèmes... Bon, j'ai envie uniquement de ces gens-là, j'ai pas envie de gens qui vont venir pour voir pendant 4-5-6 séances et qui vont partir après (...) j'aime mieux passer une heure avec mes enfants ». Pour les professionnels avec une réputation affirmée, cette simplicité dans la présentation, voire cette invisibilité, ne posent guère de problèmes. Par contre, pour les néoprofessionnels, la dénomination adoptée se détermine par essais erreurs plus ou moins sources de frustrations. L'anticipation de ces problèmes peut même faire tergiverser longuement ces mêmes néoprofessionnels qui arrivent en début de carrière à faire le choix des professionnels plus expérimentés, et " décident " de demeurer invisibles. De facto, dans les conditions d'enquête sur le terrain, il nous a parfois été difficile de nous rendre aux rendez-vous fixés, et de trouver l'emplacement de certains cabinets " invisibles " (non indiqués) de quelques relaxologues : *« j'ai pas de plaque d'abord, parce que pour l'instant on y réfléchit... ce qui conviendrait le mieux, ce serait " thérapeute " tout court... Mais de toute façon, la clientèle, ça s'est jamais fait par la publicité... J'ai commencé avec un petit noyau, me connaissant, et après ça s'est fait de bouche à oreille. C'est vraiment un truc intime »*. L'appellation la moins désavouée par les relaxologues semble être « thérapeute », même si elle reste insatisfaisante...

La production d'un besoin de relaxation participe de l'évolution générale des sociétés modernes, et notamment de la France. Nous avons souligné que la promotion d'un tel besoin par les relaxologues varie énormément, par exemple, suivant l'ancienneté ou bien le statut du praticien. Mais cette promotion relaxative est également fonction de l'évolution de l'offre relaxative ; en se diversifiant, voire en se scindant en territoires quasi-étanches, l'offre relaxative est constituée de sous populations de praticiens avec des univers représentationnels, sociaux, etc. parfois très différents...

B. Segmentation de l'offre relaxative.

Sous le couvert du processus de marchandisation, la relaxation offre le visage d'une activité très diversifiée, voire scindée. Cette diversité n'est pas nouvelle, dès le début du phénomène de massification des relaxations, pendant les années soixante, l'offre semble rassembler des " professionnels " d'horizons très divers. J.G. Lemaire met déjà en garde à cette époque contre les « " guérisseurs " ou ces *apprentis sorciers de la relaxation* », praticiens armés de leurs seules « bonnes intentions ». Il souligne en particulier le danger représenté par les « prosélytes ardents qu'on rencontre parfois et qui voudraient généraliser leur technique (...) *ils trouvent toujours d'excellentes raisons sociales ou morales d'agir ainsi* » (Lemaire, 1964, 165). E. Freidson soutient, quant à lui, « la structure discontinue et fragmentée (...) trait commun ou presque aux métiers qu'(il) nomme les professions consultantes capables de résoudre pratiquement les problèmes d'une clientèle de profanes » (Freidson, 1984, 31, 206), au premier chef desquelles l'auteur place la médecine.

Quarante années plus tard, il n'existe toujours pas de réglementation générale des exercices de la relaxation. Même lorsque nous précisons uniquement l'offre de relaxation du type " médecine " de ville, la variété reste frappante. F. Bouchayer caractérise cette situation de « *balkanisation*¹³² (des offres de soins hétérodoxes) en de multiples territoires thérapeutiques aux labels distincts »...

1. Diversité de l'offre.

a) Des praticiens multiformés.

Cette variété se retrouve au niveau même des formations des relaxologues. Les enquêtés se distinguent, en effet, par la

¹³² F. Bouchayer, *Autrement*, 1986, p.11.

multiplicité de leurs références et expériences dans les domaines psychocorporels en général, et relaxatifs en particulier.

Combien de formations ont-ils suivies jusqu'à aujourd'hui ?

La formation des relaxologues apparaît continue -- nous allons l'évoquer [chapitre IVA1] --, et très souvent multiple.

En fait, les professionnels déclarant être formés exclusivement à une seule technique sont particuliers à cet égard. Deux praticiens centrés sur une technique sont sophrologues : l'une, en retraite, ne projette pas de s'impliquer dans d'autres formations, l'autre n'a pas encore réellement (légalement) débuté son activité indépendante ; cette dernière spécifie un attrait cocasse pour cette technique particulière : « *le mot me plaisait... cette origine grecque me plaisait, ça entrainait dans le cadre de ma culture.* Je savais que c'était de la relaxation, il me semblait qu'il y avait quelque chose de plus que dans les autres relaxations que je connaissais ». Un hypnotiseur participe, lui, à un stage de Sophrologie « pour voir », et surtout pour avoir un diplôme, fût-il « le moins cher, et donc peut-être de moindre qualité (sic) »... Un autre relaxologue centré sur une seule technique est une psychiatre dont nous savons, par ailleurs, qu'elle travaille peu en prise en charge individuelle, a fortiori qu'elle est loin de projeter les formations qu'elle déclare vouloir suivre... Enfin, les trois derniers cas sont ceux de professeurs de Yoga se cantonnant à cette technique dans la mesure où, justement, elle revêt déjà, à leurs yeux, un caractère multiple puisqu'il y a les Yogas des sons, des couleurs, du visage, etc. Finalement, la centration sur une seule technique relaxative semble recouvrir des démarches de formation et d'exercices particuliers.

Sinon globalement, les *cartes de visites des relaxologues sont remplies*, les formations hétérodoxes se surajoutent sans contradiction possible à leurs yeux : le syncrétisme semble de rigueur et la polyvalence illimitée. Citons en illustration les

nombreux types de formations exprimés par nos seuls enquêtés. Les différentes formes de relaxations proprement dénommées comme telles : les méthodes Ajuriaguerra, Feldenkreiss, Jacobson, Sapir, Schultz, Vittoz, etc. Mentionnons aussi les analyses personnelles considérées également comme formatrices (Jung a la faveur de la population enquêtée), les différentes formes de massages, l'Acupuncture, la Morphopsychologie, l'Astrologie, l'Eutonie, la Gestalt, le Rebirth, la PNL, sans oublier les nombreuses méthodes aux références, si ce n'est aux appellations, exotiques : les vibrations japonaises, le Qi Gong, le Reiki, le Tai-chi, le Shiatsu, et le Tama Do.

Approfondissons sur la base de données récentes notre approche de cette formation multiple des praticiens de la relaxation. Nous prenons appui, d'une part sur l'annuaire 1994 des relaxologues praticiens édité par la **Fédération Européenne de Relaxologie (FER)** et disciplines assimilées installée près d'Angers. D'autre part, nous nous appuyons sur le livret de présentation de l'**Institut Supérieur de Formation aux Techniques Holistiques pour l'Evolution et le Mieux Etre (ISTHEME)** de 1993, dont le siège est situé dans le Val-d'Oise. Cet institut a récemment intégré une des premières écoles de formations de relaxologues de notre pays : école créée dès 1984 et délivrant un diplôme privé de relaxation dite Evolutive.

Le premier guide recensait en 1994, quatre-vingt quatre professionnels en donnant leur nom, leurs techniques pratiquées et l'adresse du cabinet. Une simple attention aux pratiques présentées est révélatrice de la tendance des relaxologues à une formation toujours à compléter et à complexifier... Ce guide de la FER distingue les simples professionnels, notés P., soit les praticiens depuis au moins un an avec au minimum 120 heures de formations relaxatives. Les titulaires de la carte professionnelle sont, eux, référencés C.P., ils justifient de plus de 200 heures de formation spécifique, et

de trois années de travail en cabinet. On peut alors synthétiser les résultats comme suit :

Combien de techniques sont précisées sur la " carte de visite " des relaxologues de la FER ?

| | Une ou deux | Trois | Plus de trois | <i>Ensemble</i> | Y. c. les indications de population/ Pathologies (*) |
|------------------------------|-------------|-------|---------------|-----------------|--|
| Professionn | 10 | 32 | 6 | 48 | 6 |
| Carte professionnelle | 8 | 18 | 8 | 34 | 2 |
| <i>Ensemble</i> | 18 | 50 | 14 | 82 | 8 |

(*) Par exemple, le professionnel précise « relaxothérapie pour enfants », « problème de sommeil », etc.

Six relaxologues sur dix proposent explicitement au moins trois méthodes à leurs actifs ; a contrario, les professionnels mentionnant une seule technique sont dix fois moins nombreux (cinq cas). Quant à l'analyse des formations présentées par les formateurs de l'école de Relaxation, désormais rattachée à l'ISTHEME, les proportions sont identiques : onze formateurs sur seize se font forts de trois " spécialités " ou plus. Une seule formatrice se présente sous une seule étiquette, elle est spécialisée dans la Relaxation avec les... enfants. Nous verrons dans la dernière partie de ce chapitre qu'une certaine *polyvalence* est mise en valeur : les situations relevées dans ces deux guides semblent corroborer *la faiblesse de la simple étiquette professionnelle mentionnant la qualification en « relaxation »*.

On ne peut exclure la possibilité de l'existence d'une norme, plus ou moins implicite, de présentation professionnelle dans le champ des pratiques psychocorporelles : il est peut-être de bon ton d'indiquer aux alentours de trois " spécialisations ". Toutefois, des différences sensibles apparaissent entre les

praticiens confirmés et les autres ; notons certains points intéressants. Les relaxologues les plus expérimentés indiquent proportionnellement plus de deux fois plus souvent trois techniques à leur actif (27 % contre 12 %). Ils indiquent très peu souvent les " pathologies " au sens large, ou bien les populations qu'ils sont susceptibles d'aider : respectivement 6 % contre près de 14 % aux néoprofessionnels. Il est possible de voir ici, la volonté des professionnels, plus jeunes dans la profession, de préciser l'unique ou bien les quelques domaines d'intervention qu'ils maîtrisent pour le moment... Par ailleurs, la formule du guide pourrait, a priori, impliquer une présentation relativement succincte. Pourtant, trois professionnels n'hésitent pas à indiquer, respectivement sept, neuf et même onze cordes à leur arc relaxatif. Mentionnons pour illustrer cette inflation des cadres de références techniques, deux exemples de présentation professionnelle, un dans chacune des catégories distinguées à la Fédération Européenne de Relaxologie :

- (P) : Mr M. : *Relaxation, Biosynergie, Bioénergétique, Techniques de détente et de gestion du Stress, Connaissance de Soi et Créativité, Etre positif, Harmonie et Vitalité grâce aux huiles essentielles, Bilan et Equilibre énergétiques ;*

Un autre exemple de carte de visite particulièrement fournie :

- (CP) : Docteur G. : *Karaté sophrologique, Hypnoanalyse, Sophrologie, Reiki, Chi Kong, AutoHypnose, Rebirth, Psychothérapie, Massages chinois.*

La complexité des cursus en formations relaxatives et dans le domaine des nouvelles approches corporelles, apparaît donc importante. Précisons que l'annuaire de la FER ne mentionne qu'un dixième de la population estimée par la Fédération sur notre territoire, population qui s'élèverait à 1030 relaxologues

en 1993¹³³. Sur les 84 présentations de professionnels apparaissent pas moins de 53 techniques différentes, alors même que nous n'avons pas distingué les Relaxations (coréenne, le Biofeedback, le TA, les eugyno ou gynécorelaxation, etc.), ni les Sophrologies (analytique, socioprophyllactique, pédagogique...), encore moins les Yogas (thérapie, Raja, Nidra...), etc. En distinguant chaque appellation différente, nous obtenons *environ une appellation ou un type d'appellations particulier par... praticien*. Pour les seize formateurs de l'ISTHEME, nous avons recensé vingt-neuf formations différentes : la complémentarité de l'équipe formatrice semble exemplaire puisqu'il n'y a aucun recoupement de méthodes entre les intervenants... L'individualité professionnelle semble ici battre son plein.

La répartition des principales techniques utilisées par les relaxologues cités dans le seul guide FER permet d'appréhender leur univers formatif, en même temps que, peut-être, les possibles évolutions futures des usages de la relaxation :

| <i>Dénominations des techniques utilisées par les relaxologues</i> | <i>Ordre décroissant</i> |
|--|--------------------------|
| Relaxations | 67 |
| Sophrologies | 37 |
| Formation | 16 |
| Massages | 13 |
| Bioénergies | 12 |
| Psychothérapies | 11 |
| Hypnoses | 9 |
| Yogas | 7 |

¹³³ Les professionnels de la rubrique « Relaxation » de l'annuaire et sur le Minitel ne sont que cinq cents au maximum (une fois écarté les adresses appartenant à des réseaux prostitués). Le représentant de la FER n'a pas su nous expliquer le différentiel par rapport à son propre comptage... 1030 professionnels. On peut toutefois considérer cette estimation comme réaliste, si l'on prend en compte les professionnels qui utilisent abondamment les méthodes de relaxation à différents titres, par exemple, comme paramédicaux ou comme psychothérapeutes, etc.

| | |
|-------------------|---|
| Harmonisation | 7 |
| Kinésiologie | 6 |
| Gymnastique douce | 4 |
| Reiki | 4 |

L'outil sophrologique est le plus souvent présenté par les relaxologues en dehors de leur formation spécifique à la relaxation. Il nous semble important de souligner, ici, la présence significative de la mention « formateur » (seize citations) : les professionnels mettant en avant la qualité de formateur en relaxation et en « disciplines assimilées » sont, sans doute, différents de ceux qui se présentent sous une carte psychothérapique. Les premiers se placent davantage aux côtés des innombrables instituts qui fleurissent en France. L'agrément de formation est alors la ligne de mire convoitée, symbole de la certification pédagogique enfin reconnue : deux professionnels arguent d'une formation « agréée ». Mais quelle est-elle ? Souvent l'agrément est celui accordé par une école corporelle précise. Ainsi, sur les quatre-vingt quatre relaxologues de la FER, seuls cinq professionnels précisent leurs diplômes d'Etat (DE) : deux psychologues, un médecin en même temps psychologue, et un kinésithérapeute. Un médecin affilié à la FER n'a pas, quant à lui, jugé bon de l'indiquer : il s'est peut-être considéré suffisamment connu pour ne pas avoir à " exhiber " ce titre, pourtant porteur, dans le champ relaxatif. A l'ISTHEME, la proportion des formateurs relaxologues déclarant un diplôme d'Etat est très sensiblement supérieure : huit sur seize (trois psychomotriciens, deux psychologues, une sage-femme, une éducatrice spécialisée, un podologue et un médecin). En comparant les données de ces deux guides avec celles du *Journal des Psychologues* précédemment analysées, nous pouvons noter la faible (re)présentation de l'Hypnose : neuf citations seulement. Cette faible présence de l'Hypnose est d'autant plus étonnante que le créateur de la Fédération Européenne de Relaxologie (dernier entretien réalisé en 1995) se dit hypnotiseur par héritage patrilinéaire. De la même manière, cette technique est

totallement absente de la grille de l'ISTHEME. Ces indicateurs supplémentaires confirment la mauvaise image sociale, et surtout professionnelle, de l'Hypnose. Précisons enfin, notre ignorance complète de certaines des techniques présentées au travers de ces deux guides : le Trager, le drainage Volder, la Mentastique et le Tama Do.

Au total, les relaxologues apparaissent multiformés, voire se présentent sous une appellation unique car strictement personnelle. Par conséquent, les techniques relaxatives sont de plus en plus nombreuses, et leur génération loin d'être spontanée semble au contraire fonctionner par division cellulaire. Outre les multiples importations de techniques orientales, qui préexistaient à l'engouement de ces dernières années¹³⁴, on peut noter les plagiats, voire les clones. A l'ère de la photocopie, les techniques corporelles semblent parfois se multiplier à l'envie. Pour cela, il semble suffire de " bricoler " les préfixes ou les suffixes à la mode. La **Bio**énergie s'est prolongée d'une Biosynergie, d'une Biodynamique, d'une Bioénergétique, etc. L'**E**utonie, littéralement le " *bon tonus* ", a ainsi, vu naître l'Eustressing, l'Eugynologie, et même l'Euthérapie. L'Eutonie, dont la technique insiste particulièrement sur les appuis plantaires et la charpente osseuse, est présentée par certains professionnels avec l'appui d'une anthropologie plus ou moins naïve : « après le Yoga, j'ai fait une démarche pour apprendre à placer son corps (...) Ça s'appelle l'*Aplomb* de N. P. Elle est allée en Afrique, et elle *a vu la posture des femmes africaines qui n'avaient jamais mal au dos*, qui n'avaient jamais de problèmes autres... ». Récemment, l'équipe de recherches autour du physiologiste N.C. Heglund souligne les bénéfiques énergétiques réalisées par

¹³⁴ Leur importation est l'objet d'un tri, d'une occidentalisation bien comprise (cf. Ech Cherif-El-Kettani-Hajoui Mahida -- *Deux discours sur la personne dans sa dimension psychique et corporelle ; psychothérapies occidentales et méthodes extrême-orientales de " libération " (Yoga hindou, Méditation bouddhiste et Zen)*, Thèse de troisième cycle, EHESS, Janvier 1985, sous la direction de Augé Marc.).

ces techniques corporelles des femmes des tribus Kikuyu et Luo de l'Afrique de l'Est¹³⁵ : grâce à une manière de marcher de type " horizontal ", limitant l'élévation du corps entre chaque appui au sol, « ces femmes portent jusqu'à vingt pour cent de leurs poids sans dépenser une calorie supplémentaire ». Par là même, un des grands principes de l'Eutonie, l'économie du geste, se trouve scientifiquement confirmé (Héas, 1992). La connotation « Bio(logique) » d'une pratique est particulièrement recherchée, de même que la suggestion directe de son efficacité par le collage du préfixe grec « Eu », littéralement « bon »... Une logique publicitaire efficace et sans faille semble promouvoir ces techniques : d'un côté, les appellations des méthodes sous-entendent à la fois les caractères scientifique et/ou naturel avec la référence à la biologie, d'un autre côté, elles sous-entendent leur efficacité sans effet secondaire du fait d'une nature foncièrement bonne. Il est à noter, qu'à notre connaissance, aucun relaxologue, groupe de praticiens ou institut de formation n'a osé associer à la fois le préfixe « Bio » et le préfixe « Eu » dans l'appellation d'une nouvelle technique...

Finalement, dans la quasi-totalité des cas, les professionnels retirent au moins quelques bénéfices de toutes ces formations : ils en ressortent plus outillés qu'ils n'étaient entrés. L'offre de relaxations qui se décuple, permet, sans doute aux yeux des relaxologues, de faire progresser leur " cause " : le combat actif contre les tensions qui assaillent l'homme moderne et/ou qu'il n'arrive pas à gérer. Pourtant, pour une professionnelle, ce papillonnage au sein de cette pléthore de formations, plus spécifiquement relaxatives, possède l'effet inverse. Loin de la satisfaire, les apports à sa formation initiale, la méthode de Schultz, lui font complètement douter de la valeur intrinsèque de la... Relaxation elle-même. Après des expériences en Sophrologie, Bioénergie, Biodynamique, Vittoz, et Biofeedback,

¹³⁵ Science et Vie, Août 1995, p.19.

les méthodes de relaxation lui apparaissent comme de simples outils, préalables au véritable travail psychothérapique : « j'ai fait des approches comme ça, différentes, pour avoir un panorama très vaste. Mais en fait, la relaxation, très vite, ça n'a pas été mon objectif, mon but, c'était un moyen. *Souvent, la relaxation est vue un petit peu comme un but à atteindre, comme une fin. Pour moi, pas du tout. Par contre, elle est extrêmement utile ;* mais, elle est utile à la limite pour permettre au sujet de parler, pour provoquer la parole ?! Non pas pour arriver à un petit paradis à soi-même ».

Globalement, le secteur relaxatif se développe considérablement. Les praticiens poursuivent largement cette dynamique en expérimentant tous les ans de " nouvelles " méthodes, voire en créant une technique propre. Cette multiformation et cette multiprésentation ont probablement pour objectif de répondre aux exigences propres de leur activité indépendante où les demandes peuvent être très variées...

b) Statuts de fonctionnement pluriels.

Notre problématique s'est construite autour de l'activité indépendante en relaxation ; cette optique de la recherche a, en effet, été partiellement et progressivement guidée par le fait même que nous avons plus souvent rencontré cette forme d'offre relaxative (spécifiée comme telle). En outre, au cours de l'enquête princeps auprès des professionnels de l'Eutonie, nous avons noté, déjà, cette aspiration et cette application libérales. L'activité libérale était modale chez les eutonistes ; elle était même presque certaine pour les professionnels formés dans les écoles de Copenhague ou de Genève. Mais, parmi les diplômés de l'enquête de 1992, deux praticiens avaient abandonné le statut de libéral : l'un pour reprendre des études de Psychologie à l'Université, l'autre pour maintenir son activité d'eutoniste coûte que coûte mais à un prix de revient

inférieur, c'est-à-dire en créant une association de type loi 1901.

Car, être déclaré comme profession libérale implique des charges financières importantes. D'autant plus importantes qu'une consultation en relaxation même proposée au départ par le médecin "de famille", qui joue alors le rôle de prescripteur pour le relaxologue illégitime (revanche statutaire ?), n'est en aucun cas remboursable en tant que telle par la Sécurité Sociale.

Statut de fonctionnement :

| Libéral | Libéral + association | Vacataire | Association + vacataire | Association | Salarié | Salarié + association |
|-----------|-----------------------|-----------|-------------------------|-------------|----------|-----------------------|
| <i>17</i> | <i>10</i> | <i>1</i> | <i>3</i> | <i>3</i> | <i>5</i> | <i>4</i> |

Deux autres cas

L'indépendance professionnelle du praticien, dans le cadre de l'offre libérale "de ville", est un caractère fortement accentué et valorisé par les professionnels. De facto, "l'affaire relaxative" entre, véritablement, en action lorsque le professionnel passe du statut de l'association à celui de l'activité libérale : « *les professions libérales, ce sont des gens qui veulent leur liberté, leur individualité ;* sinon, et bien ils l'utilisent (la relaxation) dans des centres socioculturels ou autres ». L'indépendance est ainsi soulignée par une infirmière démissionnaire, désormais installée comme thérapeute corporelle : « le système associatif, ça veut dire qu'on est dépendant d'un conseil d'administration ; c'est toujours plus ou moins fictif. Je trouvais que ça n'avait pas de sens. Alors qu'*en libéral, c'est mon affaire, c'est mon entreprise ;* j'ai quand même le côté sens de l'entreprise, c'est vraiment mon truc à moi. *Personne ne vient mettre le nez dans mes affaires* ».

Cette liberté qu'accorde l'activité libérale est doublée de la légalité. Etre indépendant(e), payer ses taxes, permet de relever d'un statut reconnu, par le fisc bien sûr, mais surtout par le monde relaxatif. La profession libérale induit,

contrairement au statut de membre d'une association (salarié ou non), « d'exister sur la place de Nantes, et de pouvoir discuter de n'importe qui, d'être invitée à un congrès, de parler... ». Car, l'exercice illégal n'est pas payant sur tous les fronts : il ne permet pas d'avoir un réel statut social. Le fait de s'installer implique obligatoirement une clarté du positionnement par rapport à la société, et par voie de conséquence, par rapport aux clients. Rester illégal implique de ne pas être autant visible, et ne pas pouvoir l'être, alors même que le monde social incite fortement, par la publicité omniprésente, à être visible, et surtout à être vu : « j'avais, ainsi, la possibilité de faire des publicités ; quand on n'est pas déclaré faire des publicités, c'est pas évident, évident... Donc, moi, je me sentais clair. Comme ça je pouvais mettre les pieds où je voulais, faire les publicités que je voulais, j'étais en règle ». A fortiori, lorsqu'ils occupent un autre statut (salarié, ou bien, membre d'une association), cette attraction statutaire de l'activité indépendante est toujours présente et puissante.

Faire de la relaxation, et surtout essayer d'en vivre, comporte donc des contraintes propres. Lors de notre enquête, un seul changement est intervenu dans les statuts de fonctionnement de nos enquêtés¹³⁶ : le passage de libéral à associatif... avec le souhait proclamé de redevenir libéral. Ce changement de statut d'une des enquêtées les plus expérimentées, professeure de yoga, sophroanalyste installée depuis 1971, a, d'ailleurs été imposé par un centre socioculturel dans lequel cette relaxologue intervient depuis ses débuts. A partir de ce changement " forcé ", elle a demandé à un comptable de comparer les avantages respectifs des situations financières de vacataire et de travailleur indépendant : « au point de vue rémunération, c'est pareil, mais la couverture sociale est moins importante ! ". La retraite, c'est zéro en profession libérale, alors que la retraite de

¹³⁶ En dehors des échecs de fonctionnement...

salariée, c'est quand même un petit quelque chose ». L'attraction statutaire de la profession libérale est, donc, essentielle. Rappelons que les personnes travaillant dans des institutions le font dans la très grande majorité des cas sous le couvert d'une appellation professionnelle qui ne met pas spécifiquement en avant leur orientation relaxative, comme kinésithérapeute, infirmière, médecin, etc.

Variation dans le temps.

L'élément temporel intervient, au moins, à deux niveaux sur l'exercice de relaxation de ville.

Il agit premièrement au regard de l'ancienneté même du mouvement psychocorporel. L'essor général des méthodes psychocorporelles en France se situe aux alentours de la fin des années soixante et du début des années soixante-dix. Notre population nantaise semble s'accorder avec cette évolution globale ; l'âge moyen des enquêtés est d'un peu plus de quarante-quatre ans : 44,6 ans (avec des extrêmes de 26 et 73 ans). Grosso modo, *ils avaient, en moyenne, 18 ans en 1968*. Cette indication est intéressante puisque les valeurs largement véhiculées pendant leur jeunesse, libérations sexuelle et corporelle en général, ont influencé leur période de formation professionnelle, de même que leur entrée dans le monde du travail.

Depuis quand les relaxologues enquêtés sont-ils installés ?

Les deux tiers des relaxologues rencontrés sont installés depuis plus de cinq ans. Cette proportion, recueillie sur un petit " échantillon ", indique l'attrait d'une méthode corporelle, et celui des relaxations en particulier, en tant que profession potentielle ; au mieux, cet attrait remonte au milieu des

années quatre vingt. Or, les relaxologues insistent parfois sur le fait qu'une pratique de cinq années, c'est peu, voire insuffisant pour se déclarer compétent dans un domaine d'activité ; une praticienne évalue même une durée de dix à douze années pour qu'un cabinet « tourne bien ». Parmi les professionnels " anciens " sur le marché relaxatif, il faut noter la présence de très anciens, étant donné leur âge moyen (à peine 45 ans) : quelques-uns d'entre eux, ou plutôt d'entre elles, ont ainsi été formé(e)s dès la fin des années... soixante. Même si leur installation est plus récente, souvent, cette ancienneté permet de reconnaître et de préciser le caractère pionnier des méthodes de relaxation parmi les courants corporels en vogue actuellement dans notre pays.

Ensuite, le statut d'installation peut fortement varier dans le temps. L'association loi 1901 permet, ainsi, au relaxologue moins expérimenté de faire ses premières armes auprès d'une clientèle qui ne lui est pas uniquement redevable d'un service ; car, le plus souvent les associations où travaillent les relaxologues offrent d'autres pratiques, plus ou moins hétérogènes, à leurs adhérents. *A fortiori*, le travail souterrain " en libéral ", combiné ou non, à une activité relaxative associative permet d'effectuer la transition, sans risque financier, vers l'activité indépendante déclarée. Là aussi, l'ancienneté dans l'exercice professionnel de relaxation est un point clivant : les plus expérimentés gagnent à la fois plus d'argent, mais également et conséquemment, ils possèdent une identité plus affirmée, moins floue [Cf. chapitre IV], et une vision de la concurrence plus précise : ils sont plus tolérants vis-à-vis des autres praticiens...

2. Les visages de la concurrence.

Le " bien " relaxation est désormais marchand, les praticiens s'installent à leur propre compte mais aussi dans des groupes (associatifs ou non) de praticiens. Inévitablement, les relations avec les autres praticiens entrent à l'ordre du jour et une

concurrence *versus* une collaboration est susceptible de s'installer.

Qui sont, *pour* les relaxologues, leurs concurrents ?

| <i>(Para) médicaux</i> | <i>PNL, A. T.</i> | <i>New Age</i> | <i>Sophrologie</i> | <i>Pas de concur-</i> | <i>Méd. alterna-tives</i> | <i>Yogas</i> | <i>Centres de sports</i> |
|----------------------------|-------------------|----------------|--------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------|------------------------------|
| <i>10 +1</i> | <i>1</i> | <i>2</i> | <i>4</i> | <i>15</i> | <i>3</i> | <i>2</i> | <i>1</i> |

Non réponses : 7 entretiens ;

Combinaisons : Sophrologie + sports ; Sophrologie + pas de concurrence.

A cette question de la concurrence, le taux de non réponses ou plus précisément le taux de réponses esquivées habilement est relativement fort : quinze pour cent. Il est élevé, notamment, au regard du taux global de non réponses pour l'ensemble de notre enquête, inférieur à cinq pour cent. Ce taux de non réponses est important également en fonction du choix de l'entretien qui constitue une méthode d'approche permettant de minimiser, en général, les refus plus ou moins explicites.

Trois fois sur dix, les relaxologues déclarent considérer ne pas avoir de concurrents, et ne reviennent pas sur cette affirmation au cours de l'entretien. Mais la majorité des relaxologues proclame, en premier lieu, qu'ils « ne raisonnent pas en terme de concurrence » ; il s'agit même d'un véritable leitmotiv : plus de deux fois sur trois, ils nient en première réponse avoir des concurrents. Toutefois, ils sont nombreux à revenir sur cette affirmation précipitée, et trouvent finalement concurrents à leur mesure...

a) Concurrence niée : indépendance, complémentarité parfaite ou rejet des collègues ?

Parmi ceux qui se tiennent à une *négation de concurrence*, donc, à la limite, à la négation du marché relaxatif en tant que tel, différentes assertions sont mises en avant. On peut, cependant, dégager trois arguments principaux qui sont le plus souvent exclusifs les uns des autres.

« *Chacun d'entre nous à sa place* ».

L'argument le plus souvent indiqué est celui du « chacun d'entre nous à sa place » : il regroupe sept professionnels. Dans cette optique indépendante, si ce n'est tolérante, des marchés corporel et psychothérapique en général le *partage des tâches* est *un point essentiel de la vision professionnelle du relaxologue*. En outre, ce partage n'est, pour certains, absolument pas limitatif. Suivant cette logique « *plus on sera nombreux à pratiquer la Sophrologie, et mieux ça vaudra* pour chacun d'entre nous. Ca veut dire qu'il y a un potentiel susceptible de bénéficier de ce type d'approche... Donc, je ne suis pas du tout soucieuse de voir des gens s'installer en tant que sophrologues, ni pratiquer la Sophrologie au titre de kiné, de sage-femme ou autre... *On en vit tous* ». On peut, toutefois, repérer, un trait que nous rencontrerons vis-à-vis de la tendance majoritaire à ne pas garder de contacts avec les personnes de leurs promotions successives ; très souvent, le professionnel de la relaxation déclare ne pas se soucier de savoir si la même activité est proposée deux rues plus loin, a fortiori, il ne cherche pas à rencontrer ces confrères/voisins. L'activité de relaxation de ville se caractérise-t-elle par une certaine indifférence ?... A contrario, la version la plus "achevée", nous semble-t-il, de la logique tolérante vis-à-vis de chaque nouvelle initiative dans le champ corporel, soutient cette ouverture sur un temps long, en fait, sur le temps d'une vie d'homme. Certains praticiens soutiennent, alors, que « *chacun a un travail à un moment précis avec une personne*. Et donc, il n'y a pas de concurrence, on a tous (ton accentué)

sa place quelle qu'elle soit. Pour moi non, la concurrence, ça ne joue pas. Vous me direz si il y a deux acupuncteurs qui travaillent côte à côte, bon, il y a une concurrence, c'est vrai, je dirai que c'est le meilleur qui gagne... Le meilleur, *ça veut dire celui qui réellement peut apporter de l'aide la plus importante à la personne qui en a besoin à ce moment là* ».

Cependant, comme nous l'avons indiqué dans notre présentation méthodologique, l'acceptation de l'entretien avec un étudiant sociologue peut être intéressée [cf. chapitre II A] ; les réponses du relaxologue, de même que ses questions, peuvent lui permettre de mieux connaître les activités aux alentours de son cabinet dans le domaine de la relaxation :

« Je n'ai pas trop cette notion de concurrence, mais... oui et non, tout ceux qui font de la relaxation sont mes concurrents...(Et il y en a beaucoup aux alentours ? Vous avez l'impression d'être dans un îlot ?) Et bien, ça m'embête un peu, mais oui... En plus, ce n'est pas tant un îlot que ça, parce qu'il y avait plusieurs kinés qui en faisaient avant, je l'ai connaissais, mais en fait, ils ont tous arrêté, parce que ça n'est pas viable justement... ***C'est le problème, je me trouve isolée... j'aimerais bien savoir*** (rires communs)... (Normalement, secret professionnel) ».

Mme N., kinésithérapeute mi-libérale, mi-salariée, elle poursuit une approche relaxative par une voie psychanalytique ; mariée à un éducateur spécialisé, 45 ans.

Alors, l'ouverture aux autres professionnels et aux autres techniques ne constitue peut-être qu'un intérêt bien compris relevant d'un individualisme entrepreneurial ?... Ainsi, l'argument premier du « chacun à sa place » glisse quelques fois vers un « je suis le seul à proposer cela » : la concurrence est fortement niée alors même que le professionnel affirme sa spécificité distinctive. Parfois, le regret de n'être pas médecin joue dans cette spécificité relaxative recherchée [cf. chapitre IVB].

Dans la sous population des relaxologues qui ne se voient pas de concurrents, deux autres arguments sont également mis en avant.

Le marché est parfaitement concurrentiel.

L'un souligne la représentation d'un marché relaxatif où l'offre et la demande sont en parfaite adéquation. Pour ces professionnels, le marché est tel que le rêvent encore certains économistes dans leurs hypothèses d'école. A la fois, les professionnels surdéterminent leurs clients, et ceux-ci sélectionnent leur thérapeute... en quasi-connaissance de cause : « chaque personne vient avec son histoire, *la fille qui a été abusée va avoir ceux qui ont été abusés, le mec qui a été toxico, il va avoir automatiquement les addictions*, etc. Je reconnais toutes les méthodes qui font du bien aux gens ». Cette position claire, non exempte d'une sélection plus ou moins consciente, de la part au moins des relaxologues, concerne bien évidemment les praticiens avec suffisamment d'expérience et d'assise professionnelles pour se permettre un tri de clientèle : « ça m'arrive de dire à quelqu'un " allez voir telle personne, ça va vous faire du bien, ça vous va ! ". Je préfère avoir peu de gens qui sont motivés, et qu'on s'éclate ensemble, que d'avoir des emmerdeurs qui disent (elle prend une voix ironique) " ah, je ne peux pas venir, et puis j'en ai besoin ! ". Non, ça ne m'intéresse pas. Ma jauge, c'est toujours le plaisir de travailler, quand je m'emmerde, j'arrête ! ». Le comble de cette assurance relaxative est atteint par ces mêmes professionnels niant toute concurrence, et formant, même, leur relève, ou bien aidant très significativement leurs ex élèves à démarrer leur activité relaxative : « j'ai une élève qui est prof. de Yoga ; *je lui ai passé toutes les personnes que je ne pouvais pas prendre, j'ai même aidé d'autres personnes à s'installer*. Parce que je me dis que de toute façon, le Yoga dépend beaucoup de la personnalité de l'enseignant alors... Et puis, pour moi, si vous voulez les personnes qui viennent vers moi, je sens... que c'était prévu, mais là aussi il faut croire (à la réincarnation) ». Tout est concordance dans le monde, la concurrence n'y a donc pas sa place...

Les praticiens détestables : entre adversaires déloyaux et concurrents.

La dernière ligne argumentaire soutient l'inverse de la représentation la plus répandue chez les relaxologues qui ne se voient pas de concurrents. Ils considèrent donc, paradoxalement, ne pas avoir de réels concurrents, mais d'autre part, ils insistent sur le fait que dans leur champ professionnel des individus n'ont pas leur place. A l'opposé de la vision mirifique du marché parfaitement concurrentiel, ces relaxologues pensent que justement des praticiens sont en trop, soit parce qu'ils font mal leur travail, soit parce qu'ils accentuent tendanciellement certains travers dans lesquels un praticien ne doit pas tomber.

Par exemple, les (non)concurrents qui " fautent " sont les professionnels paramédicaux, les masseurs kinésithérapeutes plus spécialement, qui contournent la nomenclature et proposent de la Sophrologie ou toute autre technique « à la petite cuillère (entretien exploratoire) ». C'est-à-dire qu'ils relaxent sous couvert d'une « rééducation du rachis », ou bien sous celui de la formule très courante et plus énigmatique encore de « massage de rééducation du rachis pour algies étagées »... Ce faisant ils font rembourser les pratiques hétérodoxes, en l'occurrence relaxatives, qu'ils mettent en œuvre : « *il n'y a pas de rééducation du rachis pour une Relaxation, c'est pas pris en convention...* Moi, je ne travaille pas comme ça, je l'ai fait, il y a très longtemps, mais moi, c'est terminé, je ne travaille plus comme ça. Ou alors dans des cas précis... lorsque le médecin me demande une Relaxation pour asthme, pour un truc bien précis ». Ces pratiques de détournement de la nomenclature sont courantes dans le monde paramédical hétérodoxe. Les Caisses de la Sécurité Sociale découvrent, d'ailleurs, les praticiens peu conformes par l'importance de ce type de prestations plus ou moins sibyllines. Pourtant, sans aller jusqu'à la délation, ces pratiques connues entrent dans le jeu des rapports (de force ?) entre professionnels peu ou prou marginalisés. Il semble que la

dépendance constitue le point d'orgue de l'argumentation pour rejeter ces professionnels non estimés ; la dépendance pharmacologique est plus spécifiquement pointée : « *j'ai beaucoup de choses contre les arnaqueurs : ceux qui vont donner des médicaments aux gens pour les garder dans un truc de dépendance* ». Autre exemple de la dépendance pharmacologique stigmatisée, et oeuvre des confrères indéliçats :

« Donc, moi, je ne pense pas que... ***je n'ai pas de comportements agressifs vis-à-vis de mes confrères***, maintenant que certains en aient vis-à-vis de moi, c'est possible, j'en sais rien... Je ne plais pas à tous les médecins qui pensent que je dépasse mes droits... peut-être, mais alors qu'ils fassent les leurs... Quand je téléphone pour une femme qui a le cancer, qui ne va pas bien je dis " J'ai un problème, elle ne va pas bien du tout en ce moment... ", ***il me dit " Que voulez-vous, quand elle n'aura plus de morphine, qu'elle revienne me voir ! " ...*** ».

Mme V., kinésithérapeute libérale conventionnée au moment de l'entretien, Master de Sophrologie ; 47 ans.

Un danger plus spécifique soulevé à propos des concurrents indéliçats, est celui de la *secte*. De facto, nous avons rencontré cette suspicion sectaire vis-à-vis des pratiques comme la Sophrologie et le Yoga. L'amalgame réalisé parfois par des clients, voire par les proches des praticiens, entre certaines méthodes relaxatives et les sectes est évoqué en terme d'ignorance : « on a pris le Yoga pour une secte au départ, après comme une religion ». Mais également, ce rapprochement avec les sectes est effectué en raison des manipulations possibles de personnes en situations difficiles et fragilisée... ce que le débat fin 2003/début 2004 à propos de l'amendement Accoyer concernant la réglementation de l'exercice de la psychothérapie en France révèle aussi (article 18)¹³⁷. Ou bien, la secte devient épouvantail : « le seul truc

¹³⁷ Au moment de l'écriture de ce travail, les débats font rages à ce propos. D'aucuns soulignent les dangers d'une tutelle étatique de la liberté de chacun à suivre une psychothérapie, d'autres soulignent les avantages d'une clarification

que je rejette par contre, c'est les sectes, parce que ça peut être utilisé dans ce cadre-là, et alors on tourne à la manipulation : quelqu'un qui est en difficulté, et qui va dans une secte, et à qui on propose des séances de relaxations, et qui se sent bien, qu'il y a des échanges, et qui bénéficie d'un bon environnement, et bien, il reste... ». Les praticiens se montrent d'autant plus étonnés de cet amalgame relaxation/secte qu'ils considèrent « la Sophrologie, comme une pratique avec pignon sur rue, quoique dernièrement encore il y a quelqu'un qui m'a dit qu'on lui avait dit " Tu fais partie d'une secte ! ", parce qu'elle faisait de la Sophrologie ». Malgré l'utilisation par des praticiens légitimés, les médecins, les sages-femmes, les masseurs kinésithérapeutes, etc., la reconnaissance sociale des méthodes de relaxation demeure ambiguë. Cette ambiguïté induit, ainsi, des problèmes identitaires [Cf. chapitre suivant]... Pour les praticiens qui s'occupent spécifiquement de la représentation publique (extérieure) des relaxations, l'amalgame avec les sectes est très inquiétant, et toujours à combattre « le journal 49 ne veut plus passer d'annonces de Sophrologie, parce qu'ils assimilent ça à des sectes. Alors, on commence à se poser des questions de savoir qui se sert de la Sophrologie comme outil de secte (...) On va intervenir auprès du " 49 ". C'est marrant, comment il réagisse ; j'ai été client chez eux pendant 15 ans (...) Et bien, ils m'ont retourné mon annonce en me demandant ma carte d'identité, mon numéro de SIRET ».

Dès lors, les relaxologues considérant des concurrents à leurs pratiques apparaissent plus au fait de la réalité problématique des relaxations, et des différents praticiens qui les utilisent...

b) La concurrence reconnue.

Lorsque des *concurrents sont reconnus sans ambages*, les (para)médicaux sont le plus souvent désignés (dix réponses, soit " vingt pour cent " des enquêtés). Dans la visée des concurrents attestés par les relaxologues, les médecins se situent à une position particulière. Globalement, ils sont considérés comme démissionnaires par rapport à un ensemble de pathologies qu'ils sont prompts à regrouper et à expédier en évoquant, non sans condescendance, une origine " psy. " : « c'est rien, c'est psychosomatique ! » ; alors même, que ces médecins prescrivent souvent à ces malades " imaginaires " des substances chimiques plus ou moins placebos. L'incurie des médecins est, ainsi, souvent pointée : ils sont des concurrents qui ne font pas bien leur travail comme nous l'avons déjà entrevu précédemment. Mais plus encore, les médecins sont considérés comme des collaborateurs du système légitimé que constitue le système français des remboursements par la Sécurité Sociale : « mes concurrents, ce sont les psychiatres parce que *les médecins adressent la majorité des personnes à des psychiatres ; ils sont remboursés, et nous, on ne l'est pas.* Et puis, psychologues : qu' est-ce qu'il y a à voir avec ces bêtes-là ? »... Lorsque la vision de la concurrence n'est pas personnalisée, c'est-à-dire lorsque le relaxologue ne nous répond pas en précisant tels professionnels avec qui il a maille à partir, les médecins et les paramédicaux sont tout de même " épinglés " comme concurrents parce qu'ils participent à un système orthodoxe qu'il faut complètement revoir. La vision de la concurrence agit, ici, un peu comme une justification de la marginalité dans laquelle les relaxologues travaillent et/ou ont décidé de travailler. Quelques fois pourtant, comme notre population comporte des relaxologues issus et travaillant toujours dans le cadre du système qu'ils critiquent sévèrement, les représentations du corps humain, du soin, et par conséquent des concurrents, sont ambivalentes. Dans l'exemple ci-dessous, la situation d'entretien réunissait malgré nous une

professeure de Yoga (a) et une de ses copines, orthophoniste hétérodoxe (b), toutes les deux anciennes praticiennes sur le marché relaxatif nantais. L'orthophoniste s'est " invitée " à l'entretien : elle possède deux cabinets qui ne désemplissent pas, mais se défend avec virulence d'avoir, *encore*, besoin des médecins au niveau des prescriptions. La situation d'entretien difficile révèle la crise d'identité professionnelle de cette orthophoniste puisqu'elle s'effondre en larmes au milieu de la discussion :

« (Qui considérez-vous comme vos concurrents ?)

(a) La médecine...

(b) Oui, la médecine traditionnelle oui. (éclats de rires communs)

(a) C'est gentil, et pas prétentieux hein?!

(b) Moi, j'ai besoin d'eux aussi... (C'est ça qui est ambivalent dans votre cas !) Je pense qu'il faut aussi laisser sa place à la médecine traditionnelle dans notre travail, je pense qu'on n'est pas autant évolué, on ne peut pas s'en dispenser... On n'est pas des orientaux quelque part... C'est pas au niveau prescriptions médicales hein?! Parce que ***le jour où j'aurai vraiment envie de ça, je balance mon diplôme d'Orthophoniste***, et je travaille toute seule, je suis tout à fait capable. J'ai assez de connaissances, ***je connais suffisamment de monde, et suffisamment de monde me connaît à l'heure actuelle, je pense que je n'ai aucun problème, seulement, il faut que je le veuille...*** Je crois qu'à l'heure actuelle je n'ai plus de problème à ce niveau-là.....(Et donc, vos concurrents, vous les ressentez où ?) Et bien, je vous ai dit la médecine traditionnelle dans la mesure où l'on ferme une autre approche de l'humain.

(a) Il y en a beaucoup qui se débarrasse du Yoga. C'est pas une thérapie le Yoga.

(b) Si, mais dans le sens où on le conçoit...

(a) C'est-à-dire qu'en Orient même, les écritures disent que le Yoga est fait pour les gens normalement constitués, et normalement intelligents, sinon, un petit peu plus, pour les faire évoluer davantage, mais on part d'une base saine. et ça, c'est complètement une façon erronée chez nous...

(b) En Orient, ils ont fait un travail dans l'inconscient qui dépasse de loin le nôtre ».

Sinon, dans une moindre mesure et en dehors des (para)médicaux, la concurrence reconnue par les relaxologues épouse la nébuleuse des autres approches corporelles : la Sophrologie est la plus souvent citée (quatre fois), devant les

Médecines parallèles, c'est-à-dire principalement les ostéopathes, les homéopathes et les acupuncteurs. Ensuite, les pratiques concurrentes moins souvent citées sont les Yogas et enfin, le New Age qui reprend à son compte des pratiques relaxatives. Les relaxologues indiquent sans virulence pléthore de techniques et d'approches plus ou moins fortement imbriquées ; le plus souvent ils sont, eux-mêmes, issue de cette foison. Selon J.L. Porquet, la ressemblance entre les multiples stages et formations psychocorporels (dont ceux qui relèvent du New Age) se base sur le « registre finalement peu étendu : méditation, relaxation, respiration » (Porquet, 1994, 193). Alors, selon les relaxologues, le client doit suivre son désir, et ne surtout pas s'obliger à rester avec un professionnel ou dans un groupe de travail si il s'ennuie. Chacun, client comme praticien, doit faire son propre chemin : *« j'ai fait ma route seule ; moi-même, j'ai touché à plein de méthodes ; je me dis que toutes les méthodes sont bonnes (...) Ce qui compte, c'est que ça rapporte, que tout le monde en ait du bénéfice, autant pour elles que pour moi »*.

La concurrence acceptée induit la représentation d'une cohabitation tranquille entre des univers a priori incompatibles. Ainsi, un psychiatre médecin chef dans un hôpital spécialisé ne dénigre pas le travail effectué par des magnétiseurs hypnotiseurs moins légitimés ; ce domaine est alors considéré, de " la même manière ", comme moyens d'aide : *« Des sorciers ?! Des magnétiseurs ?! Alors du coup si vous parlez de concurrence au niveau médical, ah oui, oui... On a des psychohystériques qui sont capables de guérir en un clin d'œil parce que des plans symboliques bougent, oui bien sûr, j'ai des patientes qui vont voir ce domaine du magique ; moi, je respecte complètement, je leur dis " Si ça vous fait du bien allez-y ! " »*. Ainsi s'exprime un médecin chef d'un pavillon psychiatrique qui pratique la relaxation en CMP. Il a, en outre, effectué de nombreuses formations hétérodoxes comme les arts martiaux, la Bioénergie, le travail d'observation avec un magnétiseur...

Enfin, les concurrents les moins souvent évoqués sont les centres de sports et les centres socioculturels. Par contre, lorsqu'ils sont cités, ils sont sévèrement mis au ban. En effet, ils sont considérés comme concurrents déloyaux parce qu'ils proposent des prix que le relaxologue libéral ne peut concurrencer. Car, même si nous les avons moins rencontrés lors de notre enquête sur le terrain, les critiques ciblent, aussi quelques fois, les simples activités du type loisir (comme peut l'être le Yoga par exemple). En outre, ces dernières sont indiquées depuis longtemps par les relaxologues légitimes comme des moyens de relaxation qui peuvent être, en eux-mêmes, dangereux. Ainsi, J.H. Schultz dans son ouvrage sur le Training Autogène indique les accidents qui ont pu se produire lors de séances yogiques : « la recherche du parallèle avec le TA et du contenu réel de la tradition yogique notamment les considérations purement psychologiques (...) tout cet effort est discrédité par des professeurs de Yoga non qualifiés » (Schultz, 1991, 296). En relatant, notamment, un accident cervical mortel survenu en 1959, Schultz opère quasi-automatiquement une disqualification des relaxologues non légitimes, ceux qui n'ont pas de diplôme reconnaissant leur compétence dans les domaines de la physiologie, et plus largement de la médecine.

L'offre de relaxation " de ville " recouvre un ensemble d'exercices variés à la hauteur de la complexité de la population des praticiens. De ce fait, le phénomène de concurrence n'est pas unimodal, il est même considéré d'une manière totalement opposée suivant les positions des praticiens. Au total, chaque professionnel semble considérer comme concurrents les professionnels qui n'ont pas ses compétences particulières. La concurrence est donc distribuée sur un axe extrêmement variable suivant que le praticien tolère plus ou moins et/ou se considère compétent dans chacune des méthodes spécifiées. A partir de notre connaissance accrue de l'offre relaxative, et notamment de l'extrême variation des

représentations de la concurrence, analysons maintenant la valeur accordée à la polyvalence professionnelle...

C. Polyvalence valorisée.

La compétence multivariée apparaît de plus en plus comme un atout sur le marché du travail en général, et dans celui des soins en particulier. L'évolution des pratiques infirmières révèle une profession requérant de plus en plus une « compétence polyvalente » (Aït Abdelmalek, Gérard, 1995, 9). L'élargissement de l'offre de soins sensible dans les domaines de soins institués semble infiltrer le champ particulier de la relaxation " de ville ". Cet élargissement est considéré d'une manière radicale, en 1985 par M. Ech Cherif-El-Kettani-Hajoui, comme un « émiettement des recettes » de l'espace de prise en charge thérapeutique (Ech Cherif-El-Kettani-Hajoui, 1985, 14). Les pratiques de relaxation semblent, elles, osciller entre élargissement et émiettement de l'offre de soin...

1. Le clientélisme revisité.

Multiforme, l'offre de relaxation " de ville " est, au bout du compte, polymorphe. Il s'en faut de beaucoup que tous les praticiens de la relaxation rencontrés n'utilisent qu'une seule méthode ; une partie n'hésite pas à proposer un véritable panel de techniques, plus ou moins homogènes, pour (pouvoir) répondre aux demandes de leurs clients potentiels ou réels.

Pour approcher une partie importante de l'armature de notre problématique générale, nous n'avons pas interrogé directement les praticiens à propos (de notre hypothèse) de la polyvalence relaxative. Plus encore, nous n'avons pas induit ce thème de la polyvalence au cours des entretiens. Parfois cependant, le professionnel soulignait tellement cette multidisciplinarité, que nous lui avons soumis le terme pour qu'il l'interroge " à chaud ". Ne pas questionner les enquêtés sur ce qui constitue un des points essentiels que l'on veut

comprendre est une démarche dangereuse. Mais elle est aussi un bon moyen de confirmation de l'importance et du partage d'une valeur, d'une éthique presque, par une population de professionnels très différents les uns des autres. Ainsi, quatre fois sur dix, spontanément, les relaxologues ont insisté sur le fait d'avoir une multitude de cordes à leur arc relaxatif : «(avoir une caisse à outils bien remplie ». Deux grandes orientations se sont dégagées des propos tenus par les praticiens. La variété de l'offre de relaxation leur permet de répondre d'une manière personnalisée (a) aux demandes diverses qui leur sont faites, mais aussi, elle leur permet, en tant que professionnel indépendant, (b) une plus *grande latitude* dans leur activité quotidienne.

a) Rela(xa)tions personnalisées.

Les relaxologues insistent, ainsi, sur le fait que le travail relaxatif est une relation au sens propre du terme, c'est-à-dire que chaque protagoniste influe sur l'orientation du travail relaxatif qui sera effectivement réalisé.

La rela(xa)tion est négociée pourrait-on dire. Ces manières de relaxer soulignent les processus d'interaction, ici, professionnelle dans toute leur subtilité. Les personnes concernées ne sont pas des calculateurs au sens fort du terme, ni des individus sans conscience de ce qui leur arrive. L'espace-temps de l'interaction conforme pour une large part ce qui finalement est en jeu dans la relation :

« quand quelqu'un vient, je lui laisse le choix : "***De quoi as-tu besoin aujourd'hui ?*** ". Et bon, ***quand elle ne sait pas, je choisie moi-même*** en me disant " Aujourd'hui, elle a besoin d'être vraiment touchée, de faire un travail vraiment sur le corps très précis ! ", si elle n'est pas bien dans sa tête, c'est pas la peine de faire de la relaxation, une heure comme ça, ça ne marche pas, si elle n'en a jamais fait. Il vaut mieux arriver à lâcher-prise par le massage que de lui demander d'être vigilante et attentionnée à ce qu'on fait ».

Mme C., relaxologue, masseuse, elle a ouvert sa maison d'habitation aux personnes qui désirent se ressourcer ; divorcée d'un universitaire, 55 ans.

L'échange en relaxation se déroule sous le couvert d'une adaptation mutuelle : il n'y a pas d'un côté l'offre et de l'autre côté la/une demande ; déjà, de chaque côté, de multiples facettes existent suivant l'ancienneté de la relation, les multiples expériences, l'état d'esprit de chacun, etc. Ainsi, la rencontre est un processus à mettre en place à chaque fois différemment. Pour ces professionnels, l'évolution de la rencontre progresse et finalement l'adéquation qui se met en place est intéressante pour chacun des participants. Dans le cas idéal, l'évolution est simultanée, sinon, un décalage va s'installer entre le thérapeute et le client : « *évidemment quand j'étais en souffrance j'attirais des gens qui étaient en souffrance, je pouvais les aider super bien ; en ce moment, ils me font chier, j'en veux pas, ça me fait chier de les entendre* ». Au-delà de ces propos crus et directs, la rencontre est souvent décrite par les relaxologues en terme de ressentis dans l'instant : « *passer par tout ce que tu sens ; un jour ça va être travailler avec les mains, les massages, les énergies, un autre jour faire monter la personne en analyse parce qu'il y a un blocage mental* ». Cette praticienne explicite sa position en prenant l'exemple d'un client, ex comateux, avec qui elle travaille depuis un an et demi sous le couvert de l'indication « ataxique ». D'autres orthophonistes n'ont pas réussi à le faire évoluer, encore moins à le faire parler, c'est pourquoi, nous dit cette professionnelle, les neurologues l'ont considéré « irrécupérable ». Or, selon l'orthophoniste enquêtée, ses progrès sont aujourd'hui importants et mesurables, il « dit tous les mots. J'ai fait un travail d'orthophoniste O.K., mais je n'ai pas fait que ça, si je n'avais pas été psychanalyste, si je n'avais pas l'habitude de voir les images mentales, je n'aurais pas vu qu'il était complètement bloqué par des images mentales. Et au niveau énergétique si je n'y connaissais pas un peu, il était paralysé d'un côté, et bien maintenant, ça va mieux. Enfin, à

tous les niveaux, ça s'est développé, c'est ça qui m'intéresse, ce travail-là où on n'est pas bloqué par un truc ». Comme le précise d'ailleurs ensuite, l'enquêtée dans cet exemple, souvent les relaxologues reçoivent des clients qui sont à la fin de la recherche d'une solution à leurs problèmes. *La relaxation fonctionne à la manière d'un ultime recours...* lorsque tout a été tenté auparavant.

Aujourd'hui comme hier, cette " logique " du dernier recours engendre des clients avec des pathologies avancées, complexifiées, et des attentes de plus en plus précises et urgentes. Ce problème est général aux médecines, orthodoxes ou non. Cette position délicate des relaxologues aujourd'hui, était celle du médecin, désormais reconnu, il y a, seulement, quelque décades. Françoise Loux souligne, entre autres, la mauvaise image du médecin dans les campagnes françaises : appelé toujours après les autres recours (celui de la grand-mère, de la matrone, puis, celui du guérisseur local), le médecin arrivait au chevet d'un malade moribond (Loux, 1978, 1979, 1990). Les proverbes se sont chargés de fixer cette représentation péjorative : « mieux vaut payer le boulanger que le médecin », « les fautes du médecin, la terre les recouvre », etc. La relaxation comme " ultime recours " n'est que rarement confrontée à des clients mourants. Toutefois, les relaxations, et la Sophrologie en particulier, sont de plus en plus présentes au chevet des personnes en fin de vie... Il faut plutôt entendre, ici, l'ultime recours *aux yeux* du patient alors même que sa situation vitale n'est pas obligatoirement ni véritablement compromise. De facto, le relaxologue rencontre quelques fois une situation désespérée où la demande bascule dans l'ordre du magique. L'efficacité symbolique d'une telle position est sans doute renforcée, pour peu que le praticien prenne le temps de " décrypter " les demandes du client, mais en terme de reconnaissance sociale et professionnelle par les autres soignants, le recours relaxatif apparaît d'autant plus mystérieux.

Ainsi, de par la position qu'ils occupent parfois sur le marché thérapeutique, les relaxologues ont tout à gagner à adopter cette polyvalence et cette grande souplesse dans leurs interventions. Dans un jargon économiste, on pourrait dire qu'avec une offre plurielle, ils minimisent le risque d'une réponse inadéquate aux yeux du client inclassable/indéfinissable, celui qui " tourne " sur le marché...

b) Grande latitude dans la pratique.

Les enquêtés insistent d'un autre côté, sur le choix de leur type d'intervention. La polyvalence vaut donc à la fois pour le demandeur, mais aussi pour l'offreur ; cette latitude induite par leur polyvalence est d'autant plus appréciée que souvent les relaxologues travaillent à partir de prescriptions réalisées par d'autres praticiens (les médecins spécialistes ou généralistes). Alors, sur la base de leurs multiformations, et de leur approche polymorphe de la rela(xa)tion thérapeutique, les relaxologues adaptent leur démarche quand bien même ils ont été indiqués pour faire un travail précis : « en consultation, on choisit une technique ou une autre, de la même manière qu'on choisit de leurs (les clients) donner des médicaments, ou de ne pas leur en donner. *C'est intéressant de pouvoir avoir un éventail.* Mais il y a entre autres un médecin du secteur (rires de sa part) qui lui, a repéré que je faisais de la relaxation, à 99 % des cas j'ai bon, *il m'envoie quelqu'un pour la relaxation ; mais pour autant, ça n'est pas pour cela que je fais de la relaxation avec ce patient* ». A ce titre, ce médecin chef soutient ensuite qu'à la limite, le relaxologue ne peut exister en tant que tel, ou bien qu'il ne devrait pas exister d'une manière autonomisée. Nous ne pouvons exclure, en effet, que la situation que nous avons choisie d'observer aille dans le sens de ce point de vue : les relaxologues n'existeraient pas en tant que groupe. Le tour de force réalisé en regroupant des professionnels à partir d'un seul groupe de techniques est, peut-être, le meilleur moyen de démontrer qu'il ne correspond pas à un groupe professionnel, a fortiori un groupe social, voire que celui-ci ne peut exister...

Toujours est-il que le libre choix du type d'intervention apparaît primordial aux professionnels. Dans certains cas, la frustration d'avoir à répondre de ses actes relaxatifs perturbe énormément le praticien : l'activité libérale, l'activité atypique, puis, parfois, le déconventionnement sont les étapes qui permettent au relaxologue d'intervenir comme il le " sent ".

Pour bon nombre des relaxologues rencontrés, ces deux traits, l'adaptation mutuelle (a) et le choix final qui revient au praticien (b), sont les signes de la " naissance " d'un relaxologue prêt à travailler. C'est parce qu'il va réaliser lui-même la propre synthèse de ses acquis qu'il se considère (et par conséquent, qu'il va être considéré) apte à voler de ses propres ailes : « dans sa formation, il ne doit pas se contenter d'une seule méthode de relaxation, il doit avoir un ensemble d'outils en fait. On donne une formation de base et on donne une approche de différentes spécialités plus précises (...) on considère qu'un relaxologue devient un bon relaxologue à partir du moment où il a créé sa propre méthode ». Dans cette optique, largement partagée par nos enquêtés, chaque relaxologue " doit " créer une polyvalence, sa propre polyvalence.

Cette polyvalence est, parfois, caractérisée d'ECLECTISME. La variété de références est attestée pour le *New Age* (Porquet, 1994, 121); elle constitue une caractéristique importante du champ des pratiques psychocorporelles dans les pays développés. Ainsi, « aux Etats-Unis, l'immense majorité des " therapists " se réclame aujourd'hui d'un certain " éclectisme "¹³⁸ ». Ce mouvement identitaire est mis en rapport avec l'idée d'une crise professionnelle : tout se passerait comme si il y avait éclectisme pour préserver une activité, des revenus, donc un pouvoir d'achat suffisants. Ce phénomène a largement prévalu, d'ailleurs, pendant des siècles pour les médecins en Occident, ils présentaient un multiexercice par

¹³⁸ Sciences Humaines, n°52, Juillet 1995, p.15. Citant N. G. Hale, The rise and Crisis of Psychoanalysis in U.S., vol. 2, Freud and the American, 1917-1985, Oxford University Press, 1995.

nécessité vitale : « face aux maigres revenus tirés de leur clientèle, ils recherchent des charges leur garantissant un salaire minimum » (Ferrand-Nagel, 1993, 50). Dans le contexte actuel de crise du travail, nous ne pouvons évidemment exclure que cette polyvalence, que cette diversification de l'offre de relaxation, soit mise en place par les praticiens pour palier aux processus de nivellement des diplômés et des acquis de la formation initiale, à la pléthore de praticiens aux statuts différents, et donc à une dévalorisation des compétences professionnelles. Certains propos des enquêtés sont explicites à cet égard, par exemple, un des masseurs kinésithérapeutes cités en Annexes, indique : « le domaine de la maternité, c'est pas qu'il m'intéresse pas, mais bon, j'ai encore suffisamment de travail pour ne pas aller voir ailleurs »... Pour d'autres auteurs, parler d'éclectisme dans le domaine psychocorporel est « inapproprié, car il s'agit de méthodes combinables entre elles, et recommandant même la combinaison » (Grauer, 1980, 43). C'est-à-dire que par nature, les pratiques corporelles seraient vouées à l'interpénétration. Ces analyses nous paraissent simplifier beaucoup les réalités sociales, et notamment professionnelles, en jeu au sein de la profusion psychocorporelle actuelle. En outre, le clientélisme revisité en oeuvre dans le rapport relaxant/relaxé, désormais marchandé, ne distribue pas une fois pour toutes les rôles de l'un et de l'autre protagoniste. Le rapport contractuel entre le relaxologue (para)médical et le client reposant sur une négociation induit une perte relative de pouvoir de la part du (para)médecin. Il n'y a pas dissymétrie fondamentale entre l'offreur qui constituerait le pôle du pouvoir et le demandeur. Dans le domaine des relaxations étudié ici, le praticien est aussi un demandeur lorsqu'il prolonge sa formation (ce qui est courant), de la même manière, un (simple) demandeur peut très bien accéder au statut d'offreur, etc.

Comme nous venons de le voir, dans le rapport marchand à la relaxation, une recherche de personnalisation d'un lien social est activée. Issues d'un courant contre-légitime, les méthodes

de relaxation ont accédé à la marchandisation en la transformant fortement : il ne s'agit pas, le plus souvent, du « règne dépersonnalisé de l'argent ou de la marchandise » (Vidal, 1993). Chacune des parties en présence possède des devoirs et des droits : à partir de ces interrelations s'établit le « prix de la confiance », selon l'expression de D. Vidal. Nous verrons dans le chapitre VI que cette confiance dans le lien relaxatif est, probablement, pour beaucoup dans l'efficacité attendue, et peut-être même attestée, des méthodes relaxatives. La relaxation est négociée, et souvent contractuelle : la durée ou bien le prix par exemple sont souvent fixés à l'avance d'un commun accord. Le clientélisme en relaxation est une condition de l'établissement de la confiance mutuelle, de ce nouvel attachement. La réassurance du client (et du praticien ?!) conclue celui-ci. Mais le praticien de la relaxation n'est pas seul au " chevet " du client à relaxer, il compose, réellement ou non nous allons le préciser, avec d'autres intervenants...

2. Des prescriptions et des conseils de relaxation.

Alors même que les relaxologues (de notre population) fonctionnent en tant qu'indépendants, ils sont, rarement, les seuls intervenants auprès de leurs clients. Le plus souvent, les relaxologues reçoivent des clients d'autres professionnels, ils possèdent, si ce n'est « un réseau de confrères¹³⁹ » tel que le décrit O. Hall, du moins des relations d'ordre professionnel avec des praticiens divers...

Quels sont les " prescripteurs " des relaxologues ?

| <i>Allopathes exclusivemen t</i> | <i>Parallèles exclusivement</i> | <i>Les deux</i> | <i>Aucun/autre</i> |
|--|-------------------------------------|-----------------|--------------------|
| <i>18</i> | <i>4</i> | <i>14</i> | <i>7</i> |

¹³⁹ O. Hall (1946), cité par E. Freidson, 1984, p.103.

Deux non réponses.

L'ancrage des relaxations dans les pratiques de santé orthodoxes semble avéré ici : plus de quatre fois sur dix, les relaxologues reçoivent des clients de praticiens exclusivement allopathes. Lorsque, à ce circuit classique, sont ajoutées les réponses des professionnels répondant avoir des clients envoyés à la fois par le monde (para)médical et par celui qui ne l'est pas, près des trois quarts des relaxologues sont concernés. A première vue, donc, le contact entre les relaxologues et les praticiens de santé (légitimés) apparaît plutôt fort, et *a fortiori*, il semble s'établir sur un mode proprement professionnel. Cependant, cette impression globale de reconnaissance mutuelle semble devoir être atténuée.

a) Les " prescripteurs " du relaxologue légitime.

En croisant les réponses des " prescripteurs " de nos enquêtés avec le statut (para)médical/légitime ou non du relaxologue, on s'aperçoit de la très nette *surreprésentation des relations entre praticiens légitimés* : dix-sept d'entre eux sur vingt, reçoivent des clients, eux-mêmes, toujours légitimés. La relaxation pratiquée par des représentants du monde médical est donc très essentiellement médicale par sa prescription, ou plus largement, son conseil. Les relaxologues légitimes considèrent que tout se passe comme si le malade après avoir subi de multiples manipulations et examens médicaux, se décide en venant les voir à ne plus simplement recevoir des soins : le patient renverse, progressivement, l'évolution malade/morbide en sa faveur du simple fait de sa participation active au " traitement " relaxatif. Une sage-femme libérale professeure de Yoga présente, ainsi, l'exemple d'une de ses patientes qui lors de leur première rencontre en relaxation était complètement tétanisée : « elle ne pouvait pas se pencher en avant, elle ne pouvait pas tourner la tête, ça lui donnait des vertiges. La dernière fois que je l'ai vu, je pouvais la faire mettre à quatre pattes, je pouvais lui faire des

mouvements avec dos creux/dos rond, je pouvais lui faire faire des torsions légères. *C'est lié au fait qu'elle s'est prise en charge* ». Dans cet exemple, la professionnelle ne considère pas son intervention relaxative comme essentielle : c'est parce que la cliente s'est, vraiment, prise en charge qu'elle a pu " reprendre le dessus " pour utiliser une expression du sens commun.

Pour la majorité des sages-femmes et des kinésithérapeutes rencontrés, la relaxation ne semble pas constituer un volet important de leur identité professionnelle, du moins au travers de l'image qu'ils veulent en donner à l'extérieur -- en l'occurrence à un observateur inconnu. En outre, ils bénéficient largement de dispositions réglementaires leur permettant d'avoir un volet assuré de client(e)s remboursés pour les préparations à l'accouchement, ou bien les rééducations du périnée, du rachis. Les sages-femmes et les kinésithérapeutes, pas tout à fait orthodoxes (mais, sans doute, les moins hétérodoxes de notre population d'enquête) ne semblent pas avoir conscience, pour une minorité, de leur avantage à pouvoir relaxer des clients qui seront remboursés de ces actes. Ainsi, ces professionnels précisent le côté rassurant de leur étiquette paramédicale auprès de leurs prescripteurs, les médecins allopathes ; dans ce sens, l'étiquette paramédicale n'entrave pas leurs pratiques relaxatives, bien au contraire. Ces praticiens connaissent les autres usages de la relaxation, et ils savent que d'autres praticiens relaxent, mais, ce monde, hors nomenclature de la Sécurité Sociale, semble très loin de leurs préoccupations : « c'est un autre circuit économique, j'ai l'impression parce que là, ce sont des non remboursés. Ce sont des gens qui doivent tourner sur un autre circuit économique aussi ». Cette cohabitation quasi-indifférente entre deux marchés relaxatifs est presque justifiée par cette même professionnelle, pour qui les personnes qui vont se faire relaxer chez des non (para)médicaux doivent se plaindre et souffrir, assurément, d'autres maux : «... et ça ne doit pas être

les mêmes pathologies. Par rapport aux gens qui demandent de la relaxation, ça doit être différent ».

Globalement, pour la majorité des paramédicaux avec un versant relaxatif de leur pratique, deux caractéristiques de leur circuit de demande émergent. D'une part, leurs clients sont " d'origine allopathique ", par exemple, les prescriptions des généralistes pour les cas d'asthmes, de préparations à des opérations ou bien vis-à-vis des enfants turbulents... « à la limite de l'hystérie ». D'autre part, et par conséquent, deux circuits différents se répartissent deux types de demandes et d'offres relaxatives : le circuit non remboursé n'étant pas de leur recours. C'est du moins, la représentation que ces relaxologues légitimés ont voulu donner à un observateur extérieur.

A contrario, les trois paramédicaux qui reçoivent, également, des clients de la part de non médecins, sont tous les trois des professionnels au fait du milieu relaxatif hétérodoxe dont ils nous ont parlé ouvertement. Les deux kinésithérapeutes concernés étaient au moment de l'enquête en voie de déconventionnement : cette coïncidence ne peut être fortuite... La dernière paramédicale, une orthophoniste, au fait du marché relaxatif dans son ensemble et travaillant avec lui nous a indiqué un possible changement de conditions de travail, voire plus radicalement un arrêt de son activité paramédicale au sens strict du terme. Il semble donc que la situation paramédicale fortement hétérodoxe (travailler essentiellement ou d'une façon privilégiée avec la relaxation, recevoir des clients de praticiens non (para)médicaux, etc.) induit presque obligatoirement une marginalisation et une atypie professionnelles fortes. Les principaux prescripteurs de ces relaxologues (para)médicaux en cours de rupture avec leur profession d'origine sont alors des acupuncteurs et des homéopathes.

b) Les " prescripteurs " du relaxologue non diplômé d'Etat.

Lorsque le relaxologue est illégitime, donc ne possède pas de diplôme reconnu, la " prescription/conseil " de clients par des médecins s'avère un grand pas en avant. La mise à l'écart et le phénomène de stigmatisation " hétérodoxique " peuvent agir à deux niveaux : soit, ils sont personnels, tel professionnel est mal considéré par ouï dire motivés ou par rumeurs malveillantes, soit, ils sont collectifs, le Yoga a, ainsi, souffert d'une image sectaire pendant de nombreuses années.

L'envoi de clients par les médecins ne va, de toute façon, jamais de soi pour le relaxologue non légitime : les efforts de présentation du relaxologue enregistrent souvent des fins de non recevoir : « *j'ai fait des démarches aussi, j'ai écrit aux médecins, je leur ai dit que si ils souhaitaient un entretien pour qu'on discute au niveau du Yoga... J'ai pas eu de réponses ?! Personne n'était intéressé (...)* on a pris le Yoga pour une secte au départ ». Parfois, le médecin déconseille, proprement et simplement, la pratique du Yoga à ses clients ; ceux-ci, pourtant, ne s'en laissent pas compter, et pratiquent :

« Par contre, *j'ai des élèves, les médecins leur déconseillent fortement le Yoga, alors que justement tous les maux qu'elles avaient avant ont disparu avec le Yoga...* très souvent, pour les maux de dos. Oui, ils contre-indiquaient, mais bon, tout ça, c'est par ignorance, parce que pour la plupart, je pense, les médecins n'ont pas pratiqué de Yoga, ou alors sous forme de gymnastique, ce qui n'est pas du Yoga... ».

Mme C., professeure de Yoga en indépendante (? , peut-être non déclarée) ;
mariée à un ingénieur, 44 ans.

On voit ici, que le discours légitimé du médecin traitant n'est pas toujours, loin s'en faut, pris au pied de la lettre. Le silence ou l'acquiescement face à la parole du médecin ne vaut pas

approbation, a fortiori soumission¹⁴⁰... Lorsque des clients viennent de la part de leur médecin traitant, les relaxologues considèrent, parfois, cette démarche comme une soumission eu égard au prestige " de la blouse blanche ". Car, en aucun cas, il ne s'agit d'un contact de professionnel à professionnel : « le client ou la patiente donne une énorme confiance au médecin : *si le médecin a dit ça, on fait ça*. C'est critique, mais c'est vrai ». Même pour les relaxologues installés à Nantes depuis plusieurs décennies, le regard médical ne se transforme, pas souvent, en coopération professionnelle :

« j'ai le médecin des Sorinières qui m'envoie des gens, et qui est allopathe, mais allopathe ouvert. Voilà. Par contre, *j'ai des médecins homéopathes qui m'en envoient, mais ça c'est normal*. (Oui. Il y a des liens puissants entre...) Oh, puissants n'exagérons rien, mais ils commencent à dire aussi que... bon, ils ne sont pas capables de tout faire.(Et est-ce qu'il y a des dialogues de cas, je ne sais pas si on peut parler comme ça ; un peu comme entre un généraliste et un spécialiste... La complémentarité joue à plein alors ?) Ah oui, ça dépend avec qui ; *ça dépend de la relation... si le médecin nous considère comme la dernière roue de la charrette, il ne va même pas nous parler*, ou si il nous considère comme un élément, et notamment les homéopathes, celui qui m'envoie des gens, et à qui j'envoie des gens. Vraiment on apprécie mutuellement ce qu'on fait, et là, on a un vrai dialogue sur des gens, sur la démarche à suivre, pour savoir au niveau énergétique, où ils en sont... Si, il y a quand même une vraie relation ».

Mme D., professeure de Yoga depuis le début des années soixante-dix, relaxologue, sophro-analyste associative ; elle projette de retravailler en indépendante, 51 ans.

Alors que les paramédicaux se sont souvent plaints d'avoir à faire le tour de présentation aux médecins du voisinage lorsqu'ils s'installent, les relaxologues non médicaux n'ont même pas cet honneur/humiliation-là¹⁴¹ : « *à cette époque-là,*

¹⁴⁰ F. Loux souligne cette évidence, souvent oubliée, à propos du pouvoir des représentants du monde médical orthodoxe (Loux, 1990, 275).

¹⁴¹ Une professionnelle caractérise cette visite de présentation par l'expression analogique « *elle va faire la pute*..... elle va dire bonjour à tous les médecins du

non, on ne se permettait pas de parler à la sommité médicale, nous petits profs de Yoga. Maintenant, oui, on pourrait faire le tour des médecins. J'ai d'ailleurs une de mes collègues, sophrologue sur Saint-Nazaire, qui a fait ça, qui s'est présentée aux médecins ». Cette position basse des relaxologues non légitimés vis-à-vis des médecins semble en mesure d'évoluer sous nos yeux, les relaxologues illégitimes s'autorisant de plus en plus à rencontrer les praticiens légitimés. La diffusion massive des relaxations, mais aussi, le fait que les médecins se retrouvent, parfois, empêtrés dans des relations thérapeutiques sans fin peuvent expliquer ce renversement de tendance en faveur des recours thérapeutiques corporels. Certains patients reviennent continuellement dans les cabinets de consultation médicale pour un mal être difficilement appréciable à l'aune allopathique, ni même... homéopathique : *« les gens qui somatisent, il y a un moment, ils reviennent toujours. Même les gens qui font de la médecine parallèle, les gens reviennent toujours avec les mêmes symptômes, alors au bout d'un moment le mec il se dit " oh, il y a peut-être autre chose ! " ».*

Les propos mêmes des relaxologues relativisent fortement la légitimité que leur reconnaissent les professionnels légitimés ; lorsque les contacts existent, la manière de guider les clients est indirecte : il n'existe pas, le plus souvent, de contacts de professionnel à professionnel. Dans de rares cas, les relations relaxologues/monde médical sont de l'ordre de la collaboration, voire de la coopération. Deux praticiens de la relaxation présentent, plus spécifiquement, des projets de création d'un lieu de travail, à la manière d'un groupement des compétences. Ainsi, une enquêtée, psychosophrologue, démarchait, lorsque nous l'avons rencontrée, pour acheter un immeuble en collaboration avec une sage-femme libérale accouchant à domicile, et une kinésithérapeute qui axe son travail sur toutes les formes de massage. Cette collaboration

quartier en disant " coucou, c'est moi, je m'installe ! ". Et les médecins, de toute façon, ils attendent ça quand il y a quelqu'un qui s'installe dans un quartier... ».

projetée revêt toutefois un caractère particulier, car, dans cet exemple, les activités des praticiennes légitimées apparaissent largement atypiques...

Une petite minorité des relaxologues (un sur dix) reçoit de clients uniquement de la part de professionnels hétérodoxes ; il s'agit toujours de praticiens avec une orientation très spécifique : une pratique de yoga fortement spirituel, un hypnotisme axé sur les vécus antérieurs, une sophrologie clinique, ou bien la tenue d'une maison ouverte à toutes les formes de détente... Enfin, sept relaxologues déclarent ne recevoir de clients d'aucun professionnel. Cette absence de circuit de prestations peut paraître étonnante ; en fait, les situations de chacun de ces acteurs permettent de comprendre cet état de fait. Un praticien travaille exclusivement en groupe dans le cadre des formations en entreprise, trois autres ne fonctionnent que par vacations extérieures (dans des centres culturosportifs) ; et les trois derniers ont une activité relaxative que l'on peut sans doute qualifier de privée : deux sont retraitées et ont une activité relaxative de type occupationnel, l'autre privilégie son rôle de mère de famille et consulte en Rebirth dans son... abri de jardin aménagé à cet effet.

3. Les indications des relaxologues.

Le circuit professionnel des relaxologues s'organise donc à partir des praticiens de santé (hétérodoxe ou non) en amont. Nos enquêtés indiquent, eux aussi, leurs clients vers d'autres praticiens de santé. Vers qui ?

Le circuit professionnel des relaxologues apparaît bicéphale : (a) une partie n'envoie à personne, près d'un praticien sur deux, et (b) les autres, selon leurs dires, proposent à leurs clients d'aller voir d'autres praticiens lorsque cela s'avère nécessaire pour leur bien-être. Les analyses de E. Freidson permettent un rapprochement intéressant ; cet auteur indique que « les modalités de travail (de la profession de médecin)

changent profondément selon qu'il s'agit d'une pratique " sous la dépendance du client " (*client-dependent*) ou " sous la dépendance des confrères " (*colleague-dependence*)¹⁴² » (Freidson, 1984, 85). La première forme du circuit professionnel des relaxologues semble proche de la pratique médicale " sous la dépendance du client ", tandis que les praticiens davantage intégrés au circuit de soins classique se rapprochent de la modalité " sous la dépendance des confrères ". Ces deux modalités mises en exergue par Freidson constituent, néanmoins, des types idéaux ; *de facto*, les praticiens de la médecine relèvent le plus souvent des deux types.

Dans le cadre de notre population, les relaxologues illégitimes apparaissent relever largement du premier type à l'exclusion quasi-complète du deuxième. Car, la non reconnaissance officielle d'une pratique et d'un diplôme excluent presque systématiquement une reconnaissance par un ensemble de confrères déterminés, et surtout un ensemble de professionnels qui puisse être distingué par les profanes, c'est-à-dire les clients. Freidson indique que la pratique " sous la dépendance du client " accentue certains travers comme celui de renforcer « à l'occasion (de) respecter les préjugés de ses patients s'il veut qu'ils reviennent le voir et qu'ils lui envoient d'autres patients » (Freidson, 1984, 304).

Dans ce cadre, la diminution du " stress, des palpitations, des contractures musculaires, etc. " évoqués par les clients risquent de recevoir une réponse adaptée de prise en charge par l'expert es relaxation...

¹⁴² L'attrait social et professionnel pour la pratique médicale fortement spécialisée et hospitalière semble influencer, quelque peu, les propos de l'auteur quelques dizaines de pages plus loin, puisqu'il utilise une expression condescendante vis-à-vis de la pratique médicale " sous la dépendance du client ", il parle de « techniques centrées sur le client du genre *conversation de chevet* » [Idem., p. 117].

a) Des relaxologues du dernier recours...

D'un côté, une fois sur deux -- en ne tenant pas compte des non réponses -- les relaxologues ne guident pas leurs clients vers d'autres professionnels de la relation (pédagogique ou thérapeutique).

Cette pratique d'une relaxation " ultime " regroupe d'une part les praticiens de la relaxation qui ne tiennent pas du tout compte des autres moyens d'aide, sans considérer explicitement leur intervention comme la " dernière chance " ; et d'autre part, les relaxologues nous confirmant agir à la manière d'un ultime recours...

Parmi les praticiens relaxatifs qui ne délèguent pas, les premiers « trouvent que c'est pas évident, est-ce que c'est plus clair de les envoyer soit au yoga, soit de les renvoyer à la question qu'ils ont quoi, de (leur) dire " Il faut peut-être que tu ailles voir... ! ". Je trouve que c'est délicat ». Ces relaxologues restent, donc, du côté d'une pratique pédagogique, voire philosophique et spirituelle, mais ne " bricolent " pas un cadre thérapeutique, encore moins une pseudo relation d'aide. Le fait de ne pas déléguer vers d'autres praticiens recouvre, alors, davantage une démarche non interventionniste vis-à-vis de leurs clients. Le plus souvent, dans ce cadre, le fait de ne pas conseiller la consultation d'un autre praticien (notamment un psychiatre) relève d'une position non légitimé du relaxologue... comme si il ne s'autorisait pas à proposer à son client un recours légitime.

Les autres relaxologues semblent relaxer dans l'ici et maintenant sans se soucier de la réception par leurs clients de leurs actes et paroles, *a fortiori* des implications psychologiques de leur action de relaxation :

« (Mais devant certains cas, *est-ce que vous déléguez ?* C'est-à-dire est-ce que vous dites " Ce serait bien d'aller voir un psychologue ou... "?) *Ah jamais non.*(Parce qu'il peut y avoir des cas difficiles non des fois ?)

Pfff..... les gens venaient beaucoup sur conseil médical, parce qu'ils étaient, entre guillemets, nerveux ; bon, *ça marchait, ça ne marchait pas mais il y en a qui restait, il y en a qui s'en allait*. Je me souviens d'une maman qui était venue amener sa fille, et c'est la maman qui parlait tout le temps, à un moment je lui ai dit " Est-ce qu'elle parle français ? " (éclats de rires) J'ai vu la fille sourire. Elle n'est pas restée longtemps, elle a dû se demander si j'étais bien.(Et la fille est restée ou... ?) Oui, oh oui, et elle m'a confié beaucoup de choses. Ah oui, j'étais une confidente assez souvent ».

Mme H. professeure de Yoga depuis 1968, vacataire et non déclarée (« de la main à la main, les gens donnent ce qu'ils veulent ») ; mariée à un proctologue en retraite, 63 ans.

Le rôle de confidente en même temps ou à côté de celui de relaxologue, semble ainsi convenir à une partie des professionnels répondant ne jamais guider leurs clients vers tel ou tel autre professionnel. Il s'agit en quelque sorte d'une relation d'aide et d'un soutien psychologique aux sens basique et quotidien du terme. Les praticiens ne considèrent pas ce cadre comme un cadre thérapeutique informel, c'est pourquoi ils n'envisagent aucunement le conseil d'un praticien thérapeute...

A la limite, une professionnelle se vante de n'avoir, dans tous les cas, que des clients contents de venir chez elle. Dans ces conditions (naïves ? !), pourquoi indiquer quelqu'un d'autre ?! Sa professionnalité ne semble pas pouvoir ou devoir, alors, être mise en défaut : « *toutes les personnes qui sont venues jusque là, et bien, se sont trouvées très satisfaites* »...

b) ...aux relaxologues plus fortement intégrés aux pratiques de soins ?

A l'opposé dans le cadre des liens entre " entre confrères ", les relaxologues conseillent à l'occasion (près d'une fois sur deux tout de même) à leurs clients d'aller voir quelqu'un. Il s'agit le plus souvent soit d'un autre (?) professionnel parallèle, soit d'un psychiatre, respectivement huit et sept cas.

Dans le premier cas, le conseil de rencontrer un praticien hétérodoxe confirme le lien entre les méthodes de relaxation et le milieu de la santé contre légitime. Alors, la situation, au moins, bicéphale orthodoxe/hétérodoxe des pratiques de soin est fortement louée. En outre, contrairement aux relaxologues plutôt " naïfs " -- ou plus entrepreneurs ?! -- qui gardent leurs clients coûte que coûte, le risque de la relation est indiqué et mis en exergue. Les relaxologues conseillent un autre praticien dans la mesure où soit leur compétence dans un domaine particulier est faible, voire inexistante : « ostéopathe, c'est cinq ans de formation ; il y en a qui font ça très bien. On ne peut pas tout faire ». Soit le travail thérapeutique se trouve biaisé par une relation amicale, alors l'indication vers autre praticien permet au client de poursuivre un travail efficace...

Dans un cas particulier, celui de l'ouverture d'une maison d'accueil et de repos, la délégation à d'autres professionnels, quels qu'ils soient, constitue l'objectif premier du travail de relaxation :

« C'est complètement mon objectif : envoyer les gens faire quelque chose, moi, je ne les prends pas en charge du tout. Je les oriente, je les conseille, je leur demande de se prendre en main, et à partir de là, bon, pour ce qui est des renseignements et des adresses, alors là, je suis tout à fait apte à les donner, et à diriger vers quelqu'un d'autre, parce que bon, lorsque je les vois huit jours par an, et qu'ils sont à l'autre bout de la France, ils ont besoin de quelque chose quoi. Non, ça, *je ne travaille pas du tout repliée sur moi, au contraire, il faut vraiment qu'on travaille en équipe dans ces métiers-là... (avec.) les acupuncteurs, les ostéopathes, il y a des magnétiseurs* ».

Mme C. relaxologue, a ouvert une maison pour le repos, la détente, elle y pratique un ensemble varié de pratiques (du jeûne à la contemplation en passant par la relaxation, le massage...) ; séparée d'avec un universitaire pour qui elle a été une secrétaire officieuse pendant dix ans, 55 ans.

Deuxième type de conseil des relaxologues celui où les psychiatres sont autant indiqués que les praticiens parallèles. Ces indications soulignent d'un côté les implications

thérapeutiques que la relation relaxative peut avoir, et l'ambivalence même du travail à l'aide des méthodes de relaxation. D'un autre côté, cet envoi ou ce conseil de rencontrer un psychiatre que peut être amené à faire un relaxologue, nous indique assez précisément, les professionnels de la relaxation ne se positionnant justement pas du côté thérapeutique de leur pratique.

Ainsi, s'exprime Mme H., sage-femme libérale et professeure de Yoga. Elle consulte, désormais, dans un lieu collectif de santé, désavoués par certains généralistes, elle a perdu ainsi une partie de sa clientèle :

« Des fois, rarement, ça m'est arrivé face à certaines personnes de dire : " Peut-être qu'il faudrait *envisager une psychothérapie* ", *j'ai eu une personne à qui je l'ai dit*. Je ne lui ai pas donné de noms. Elle ne l'a jamais fait d'ailleurs.(Non ?!) Parce que je l'ai toujours dans mes cours de Yoga, et apparemment *elle se contente d'aller d'un médecin à un autre, et à un autre, et elle change régulièrement*. Elle reste au cours de Yoga, mais elle s'arrête de temps en temps, elle va voir ailleurs, elle se fait mal avec les autres profs de Yoga de la région, et elle revient me voir (rires de sa part) ».

Suivant l'orientation fortement thérapeutique ou non du relaxologue, cette indication d'aller voir un psychiatre est plus ou moins forte. D'autant plus que parfois, dans l'esprit du client un amalgame est réalisé entre les deux praticiens. Le *relaxologue est, ainsi parfois, considéré par le client comme un " psychiatre a minima "*, un praticien qui ne bouleverse(ra) pas ses visages social et personnel : « *il y a beaucoup de gens qui ne veulent pas dire qu'ils vont chez un psychiatre. Chez une sophrologue, ça passe. Ça fait pas de mal, ça dérange personne ; ça ne met pas en doute leur difficulté quoi* ». En s'appuyant à la fois sur ces résultats, ainsi que sur le faible taux de prescription de la relaxation par des médecins (vers un relaxologue non diplômé dans les domaines paramédicaux), on peut souligner que les relaxologues ne sont pas payés en retour. Tout se passe comme si une partie importante des

relaxologues délègue au monde médical et aux psychiatres en particulier, alors que l'ensemble de ces praticiens légitimés n'indiquent la relaxation que très rarement, en l'occurrence aux relaxologues illégitimes : « les médecins n'envoient jamais personne. Jamais. *J'ai même des médecins de famille que je connais depuis longtemps, ils savent que je suis sophrologue, personne ne m'a jamais envoyé quelqu'un.* Il n'y a pas du tout d'entraide ».

Finalement, que ce soit en amont ou en aval, la circulation des clients des relaxologues rencontrés se réalise sous la forme d'un CONSEIL. Les indications des relaxologues à leurs clients de rencontrer d'autres praticiens, préservent leur libre choix : il s'agit d'un conseil de consultation, de la même manière que les prescripteurs des relaxologues, notamment non (para)médicaux, bénéficient de ce canal du conseil. Le conseil d'aller faire de la relaxation ou bien d'aller voir tel ou tel praticien n'est, sans doute, que le reflet d'un développement beaucoup plus général dans les sociétés occidentales. Aujourd'hui, il n'existe plus d'activité professionnelle, voire d'activité de loisir, qui ne bénéficie à un degré ou à un autre, de recommandations de la part de " spécialistes es conseils ". On peut se demander, si, dans le cas des pratiques de santé qui nous intéressent ici, cette manière de conseiller de plus en plus apparente ne recouvre pas un nouveau visage de la prévention sanitaire au sens large du terme ?

Ainsi, paradoxalement dans l'univers professionnel de plus en plus marchand de la relaxation, les praticiens bénéficient et font bénéficier, d'une manière non marchande à d'autres professionnels de demandes de relaxation et de soin au sens large. Le médecin qui conseille, par exemple, de faire de la relaxation, du yoga, ou bien le relaxologue qui propose à son client de rencontrer un psychiatre ou un kinésithérapeute, le font gratuitement au sens strict du terme. Dans le monde de l'entreprise un tel conseil relèverait le plus souvent d'un service payant, ici, le " don " de client(s) n'implique pas un coût direct.

Par contre, il peut sous-entendre un " contre don " soit en terme de reconnaissance professionnelle soit en terme différé, le bénéficiaire du client s'engageant implicitement à rendre un service similaire...

CHAPITRE IV : QUETES SOCIOPROFESSIONNELLES.

« Le métier est donc l'un des éléments pris en compte pour porter un jugement sur quelqu'un, et certainement l'un des éléments qui influence le plus la manière dont on se juge soi-même. Bien des gens dans notre société font un travail qui porte un nom. Ces noms sont des étiquettes, à la fois des étiquettes de prix et de cartes de visite ».

Hughes E. C., (1996). *Le regard sociologique ; essais choisis*. Textes rassemblés par J.M.

Nous allons préciser les processus de quêtes socioprofessionnelles, notamment identitaire puis financière, par/de la relaxation. Car, malgré la marchandisation relaxative en cours sur différents plans (produit, commerce, activité libérale), la reconnaissance effective des relaxations et des praticiens qui les mettent en oeuvre est loin d'être acquise, et leur situation loin d'être toujours confortable...

A. Identité professionnelle à construire ?

L'identité professionnelle des relaxologues que nous abordons en premier se caractérise par un certain flou. Comme nous l'avons présentée au deuxième chapitre, cette identité en construction se montre complexe pour différentes raisons. Présentons-les au préalable.

D'une part, une raison importante, et peut-être principale, recouvre la non existence officielle de la relaxation, et par voie de conséquence la *non existence réelle de la dénomination de relaxologue*. Or, comme le souligne P. Bourdieu « l'imposition d'un nom reconnu opère une véritable transmutation de la chose nommée » (Bourdieu, 1979, 560). L'activité professionnelle recevant une dénomination spécifique, comme par exemple celle des soins infirmiers, cesse d'exister comme simple fait ou attitude : de pratique tolérée et souvent illégitime, elle devient « une fonction sociale, c'est-à-dire un mandat, une mission, une charge, un rôle, autant de mots qui disent bien la différence entre l'activité autorisée et la simple usurpation qui crée un état de fait en l'attente de l'institutionnalisation ». Pour la relaxation et les relaxologues, il n'y a pas d'appellation définie, et par conséquent pas d'institutionnalisation véritable. Ainsi, lorsque la relaxation est utilisée dans des structures de loisirs ou de soins, il s'agit le plus souvent d'un exercice effectué sous une autre appellation (que ce soit le yoga, la sophrologie, la psychiatrie,

l'orthophonie, la psychologie, la kinésithérapie, etc.). De ce fait, il n'y a pas *déclaration* (du latin « *professio* ») de l'activité relaxative en tant que telle. C'est pourquoi, il ne nous apparaît pas envisageable d'aborder l'identité professionnelle des relaxologues sous l'angle classique des professions. Cette dernière démarche aurait pu par exemple emprunter le sillage de Freidson : la confrontation de ces analyses de la profession médicale (instituée, reconnue et fortement valorisée) avec la situation indéterminée, largement souterraine et en partie virtuelle, des praticiens de la relaxation ne nous apparaît pas judicieuse, ni même recevable (Freidson, 1984). *A contrario*, nous pouvons préciser le caractère de métier sans nom des usages " professionnels " de la relaxation.

En effet, les relaxologues se présentent le plus souvent sous le couvert d'appellations professionnelles non spécifiques, complexes et à rallonges : aujourd'hui le métier de relaxologue semble largement utiliser des « doublets nobles » (Bourdieu, 1979, 415) : infirmière sophrologue, kinésithérapeute relaxateur, sophrorelaxologue, etc. Selon Bourdieu, ces appellations multiples sont favorisées par les « stratégies de rétablissement des professions nouvelles » dont les relaxations font assurément parties. E. Benveniste les caractérise, lui, de « métier sans nom¹⁴³ ». De facto, lors des entretiens, les sophrologues ont plus particulièrement insisté sur les négociations en cours au milieu des années 1990¹⁴⁴, selon eux, entre leurs représentants et le Service National des Annuaire, et par conséquent le Conseil National de l'Ordre des Médecins. Une rubrique « sophrologue » ou « sophrologie » dans les pages jaunes de l'annuaire constituerait, en effet, une première avancée, si minime soit elle, dans le processus d'appellation de leur activité professionnelle. Jusqu'à ce jour, cette démarche fortement identitaire et légitimatrice n'a pas abouti. Seule une rubrique « relaxation » existe, mais nous

¹⁴³ Cité par P. Bourdieu, *Idem.*, p.560.

¹⁴⁴ Négociations sans résultats probants puisque « sophrologie » n'est toujours pas une rubrique des Pages Jaunes.

avons vu qu'elle regroupe des usages disparates, et même illégaux... Sans le support d'un nom rassembleur et identificateur, sans même la mobilisation collective autour de ce nom la sortie des relaxologues de « l'existence bâtarde des métiers sans nom » est loin d'être effective. Car, il n'existe pas d'accord, encore moins de consensus, entre les différents praticiens utilisant les méthodes de relaxation ; cet accord n'existe même pas entre les relaxologues eux-mêmes, c'est-à-dire les praticiens qui utilisent exclusivement une ou plusieurs méthodes relaxatives. Dans chaque sous population de praticiens (les relaxologues, les sophrologues, les professeurs de yoga, les hypnotiseurs, etc.), ce consensus ou cette mobilisation dynamique n'existent pas. Dans la mesure où selon Bourdieu « l'identité nominale précipite la constitution de l'identité réelle » (Bourdieu, 1979, 560), sans cette " nomination " de l'exercice relaxatif, sans certains compromis, « la configuration identitaire » (Dubar, 1994, 27) des relaxologues restera ce qu'elle est aujourd'hui, c'est-à-dire morcelée et finalement méconnaissable aux yeux du grand public...

Plus encore, l'appellation ou l'imposition du nom relaxologue (ou un autre nom), est importante en ce sens qu'elle permet aux praticiens de se démarquer de désignations proches ; nous aborderons ce point au regard des positions variables, et mêmes opposées, des relaxologues enquêtés vis-à-vis des utilisations variées des massages [chapitre VI]. Cette démarcation nominale par rapport aux massages constitue, d'ailleurs, la caractéristique fondamentale d'une partie de notre population d'étude puisque, selon Bourdieu toujours, les kinésithérapeutes « attendent de ce label nouveau qu'il les distingue des simples masseurs (masseuses) et les rapproche des médecins » (Bourdieu, 1979, 561). La situation actuelle complexe et floue des praticiens de la relaxation favorise, ainsi, les amalgames, voire les stigmatisations...

D'autre part, l'identité des praticiens de la relaxation est d'autant plus difficile à cerner que *le terme de « relaxation »*

est (devenu) banal. Il suffit de feuilleter les journaux et les magazines : le mot est fréquent, son image représentative la plus utilisée est la position du Lotus yogique¹⁴⁵, etc. En outre, le mot « relaxation » peut définir des réalités très différentes. Ainsi que nous l'avons retracé au cours de nos recherches étymologique et historique, les acceptions du mot sont variées depuis très longtemps déjà ; un gouffre sépare les relaxations d'une peine de tribunal ou d'un serment attestés dès le XIV^{ème} siècle de celle obtenue par un praticien de la santé. Dans les banques de données informatisées, le mot relaxation recouvre toujours de nombreux domaines : de la gestion à la religion en passant par la santé. De 1982 à 1990, la banque de données *Francis* répertorie cinquante-deux références bibliographiques. Dans le meilleur des cas, on recense trente-deux références plus ou moins proches de notre objet (à travers les domaines religieux, éducationnel, ethnologique, sociologique, etc.). Mais lorsque l'on détaille ces travaux, seul un tiers du total des références s'accordent à notre recherche. Encore, ces études, la plupart anglo-saxonne, insistent davantage sur les améliorations obtenues dans le processus d'apprentissage par la relaxation¹⁴⁶. De la même manière, les travaux sur la détente physique ne représentent qu'un modeste pourcentage de l'ensemble des travaux répertoriés avec le mot clef « détente » dans cette même banque de données (toujours pour la période de 1982 à 1990).

Ensuite, le flou identitaire des utilisateurs des relaxations est renforcée par le fait que de nombreuses méthodes s'inspirent ou prétendent réinventer la relaxation ; on assiste ainsi, à une véritable valse des dénominations autour d'un ensemble de pratiques, désormais, banalisées. Le " plagiat " de la relaxation et des méthodes qui lui sont afférentes (la concentration en

¹⁴⁵ Cf. Annexes, Publicités relaxatives : un lotus omniprésent (Héas, 1996).

¹⁴⁶ Il ne faut pas oublier que les travaux de Jacobson ont eu autant de répercussions outre-Atlantique, que ceux de Schultz en Europe. Ainsi, aux Etats-Unis, la relaxation jacobsonienne a participé à la première théorie behavioriste à la suite des travaux de Wolpe (Van Rillaer, 1992, 47).

méditation notamment) est manifeste, par exemple, avec le *Focusing*. Une nouvelle adepte communique son expérience " inédite " dans l'introduction à une traduction française de cette " nouvelle " méthode en provenance des Amériques¹⁴⁷ :

« Le procédé (du **Focusing**) suscita une prise de conscience bouleversante : je sentis soudain se confondre mes perceptions intellectuelles et viscérales. Ce changement *dénoua en moi une tension* dont je n'avais été que vaguement consciente jusque-là (...) Le Focusing implique un mouvement vers l'intérieur par lequel la personne sonde son moi le plus profond, le plus sage, son corps. Si elle réussit à déclencher un " mouvement corporel ", elle éprouvera *une détente physique* en moins de trente seconde¹⁴⁸ ».

Le récit de cette " nouvelle " expérience corporelle relaxative, comporte un ensemble de traits caractéristiques du phénomène plus général de l'adhésion au mouvement psychocorporel : un état de conscience modifié largement appris et positif¹⁴⁹, une sagesse corporelle retrouvée, un autocontrôle rapide, etc. L'apprentissage relaxatif prend, ainsi, parfois le visage d'un renouveau. Mais, au-delà du mot, nous soutenons que les sociétés actuelles, et notamment la France, offre un véritable versant relaxatif ; désormais, les univers du sport, de la publicité, de la santé, celui du travail en général (y compris l'école) utilisent les méthodes de relaxation, à quelque degré que ce soit. La détente en général constitue, désormais, une valeur importante des sociétés occidentales [cf. *supra* IIIA1].

Pourtant, cette banalisation apparente n'implique pas que les relaxations, elles-mêmes, soient connues dans le détail. D'un côté, les relaxations modernes ont éclos dans les milieux

¹⁴⁷ Il existe un attrait des méthodes provenant de l'étranger, et notamment d'Outre atlantique.

¹⁴⁸ M. Ferguson, dans l'introduction de l'ouvrage de Gendlin, 1984, pp.11-12.

¹⁴⁹ A la manière des perceptions des premières bouffées de marijuana, analysées précisément par H. Becker dans " *Outsiders ; études de sociologie de la déviance* " (1963). Le Focusing met également en avant un mythe de jouvence, elle est décrite comme « (p.210) la seule méthode capable de prédire la longévité » [Cf. chapitre VA2].

de la santé (la Psychiatrie pour Schultz, la Biologie pour Jacobson), pourtant l'utilisation relaxative par ces mêmes milieux reste marginale. D'un autre côté, alors même que la culture occidentale est fortement psychologisée [chapitre IC2c], le traitement psychologique reste faiblement utilisé en Médecine, et même... en Psychiatrie. Pour Ph. Pignarre, cette situation d'une Médecine et d'une Psychiatrie sans... psychologie ou presque, est devenue une véritable réalité paradoxale depuis la mise sur le marché des psychotropes : « les troubles psychiatriques sont définis de manière psychologique alors que leur traitement par des médicaments renvoie à la biologie (...) La psychologie dont il est en effet question est *privée de tout appui sur une médication psychologique* » (Pignarre, 1995, 142).

Dans cette situation quasi-ubuesque, quelle identité "professionnelle" peuvent se forger les praticiens, (para)médicaux ou non, de la relaxation ? Nous allons essayer de comprendre la construction identitaire de la grande majorité de relaxologues. Car, il semble globalement qu'étant donné les classifications flottantes dont les méthodes de relaxation font l'objet et leurs utilisations multiples, souvent non reconnues, les praticiens ont presque toujours à construire, plus ou moins individuellement, leur identité professionnelle propre. Seule, peut-être, une minorité, représentée par les psychiatres, ainsi que certains professeurs de yoga, ne semble pas trop indécise quant à (la valeur de) son existence sociale et professionnelle.

L'identité professionnelle est traditionnellement définie comme l'aptitude à se reconnaître comme appartenant à une profession. Nous venons de préciser que dans le cadre de notre recherche l'adjectif « professionnel » n'est pas exactement adapté puisqu'il s'agit d'une construction, d'un processus en marche et que la dénomination même n'existe pas encore véritablement. Cependant, A. Flexner en 1915 détermine dans une étude sur l'exercice libéral de la médecine -- Déjà en question ? Déjà archétypique ! --, différents attributs distinctifs pour reconnaître une profession constituée ou, ce

qui nous importe plus ici, une profession en devenir : tout d'abord, 1) une *formation intellectuelle supérieure*, ensuite, 2) une *spécialisation des savoirs* qui conduit à des règles d'activités, et enfin, 3) un *idéal de services* qui implique une déontologie et un contrôle entre pairs (Gresle, 1990, 157). Nous allons confronter et analyser ces trois points au regard des résultats de notre enquête sur le terrain de la Loire-Atlantique...

1. Une formation intellectuelle supérieure.

Le premier point permettant d'aborder l'identité des relaxologues, la formation intellectuelle supérieure, semble concorder avec les données recueillies sur le terrain nantais. Cette formation intellectuelle supérieure des praticiens de la relaxation est essentielle dans la mesure où, comme le rappelle Freidson, historiquement, les formations universitaires médicales permettent « aux médecins et aux chirurgiens, grâce à l'autorité politique qu'ils en tirent, de persuader plus aisément l'Etat de faire passer sous leur contrôle des concurrents directs, apothicaires, épiciers, barbiers, et de leur permettre de poursuivre en justice les praticiens irréguliers » (Freidson, 1984, 60, 64). Aujourd'hui, le contrôle des nouveaux entrants sur le marché médical français est institué et régis par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM). Au niveau de l'offre de relaxation, les praticiens légitimes (médecins et paramédicins) soulignent leurs multiples formations ; en ce sens, les professions paramédicales répondent à la logique entrevue par Freidson lorsqu'il précise l'influence du modèle médical sur les professions adjacentes, les professions paramédicales, et la logique qu'elle sous-tend : « les plus élevés dans la division du travail requérant la formation la plus longue, la plus officiellement administrée et la plus proche du cursus universitaire »...

a) Niveau scolaire et diplômes des relaxologues enquêtés.

Les trois quarts des enquêtés ont poursuivi des études dans l'enseignement supérieur officiel. Le plus souvent, le bagage de formation initial des relaxologues est constitué d'un diplôme reconnu par l'Etat : deux fois sur trois ce diplôme est médical ou paramédical. Les caractéristiques de notre population s'accordent avec celles des psychothérapeutes corporels en particulier [Cf. chapitre II]. Globalement donc, les utilisations professionnelles des relaxations rencontrées sont légales et/ou se distillent dans des domaines reconnus par le système d'enseignement public français. Les usages relaxatifs très peu visibles parmi les professionnels légitimés des domaines paramédicaux (puisque la distinction et la publicité leur sont interdites) forment, pourtant, la majorité de notre population. On peut noter, que les professionnels avec la formation universitaire la plus poussée sont pour moitié médecins et pour moitié psychologues (plus un cas d'une sage-femme devenue surveillante). Nous avons également précisé au chapitre II les origines sociales plutôt favorisées de notre population d'enquête. L'extraction sociale des praticiens révèle toujours une population issue des couches supérieures à la moyenne. Les formations relaxatives concernent donc les catégories sociales favorisées, même si elles semblent se démocratiser : plus d'un praticien sur quatre ne possède pas le Baccalauréat en 1980 contre un praticien sur huit en 1995 (Gérin, Vignat, 1984-a, 25). Néanmoins, en quinze années, la valeur et le poids du Baccalauréat, notamment sur le marché du travail, ont sensiblement baissé.

La " supériorité " des formations des relaxologues doit, cependant, immédiatement être révisée... à la baisse au regard de leur(s) formation(s) spécifique(s) en relaxation.

Quelles sont leurs formations en relaxation proprement dite ?

Selon nos entretiens, les relaxologues possèdent *majoritairement une formation d'une durée variant de un à trois mois*. Rares sont ceux qui se contentent de quelques week-ends : trois cas seulement dans notre cohorte de Loire-Atlantique. L'un d'eux n'a pas hésité à nous préciser la durée de sa formation en Sophrologie : « je crois que c'était deux fois trois jours, mais je n'en suis pas bien sûre »... tout en avouant ressentir un besoin de formation complémentaire, d'autant que sa formation, très réduite, date de... dix ans. La relaxation étant, généralement, considérée comme une technique simple à acquérir, sous-entendu facile à prodiguer, l'attitude rencontrée avalisant quelques week-ends de formation pour obtenir une *compétence relaxative* est, dès lors, davantage compréhensible. Dans ce cas, cette " facilité " d'accès est susceptible d'expliquer certaines difficultés de l'exercice libéral de la relaxation comme bien ou comme service monnayables [cf. la deuxième partie de ce chapitre IV].

Par rapport à notre première approche de l'Eutonie, nous devons donc relativiser l'importance des formations relaxatives. Car, les eutonistes possédaient le plus souvent à l'entrée de leur formation, à la fois un diplôme et une expérience professionnelle dans les domaines de l'éducation (sport, danse...) ou bien dans les domaines paramédicaux. Les formations des relaxologues de notre population n'excèdent que dans le tiers des cas plus de trois mois au total, et sont, *a fortiori*, très souvent issues de plusieurs stages. Or, trois mois constituaient la durée du stage demandée aux futurs eutonistes... *au cours* de la formation de trois ou quatre années. Au regard de notre étude princeps, le volume de formation de nos enquêtés apparaît donc globalement restreint.

Si l'on considère la relaxation comme une (simple) spécialisation, ce volume de formation peut néanmoins apparaître substantiel. Le caractère

de « spécialité » ne nous semble pas correspondre à la réalité des relaxologues notamment en référence à la sphère des nouvelles pratiques psychocorporelles. Par contre, la spécialisation est une valeur très puissante des professions libérales, en général, et des professions médicales en particulier. La relaxation comme " médecine " de ville apparaît donc " tiraillée " entre ces deux mouvements opposés...

Pourtant, tout semble se passer comme si les professionnels de la relaxation considéraient la moindre expérience (corporelle ou non) comme faisant partie de leur cursus de formation. Ainsi, le yoga, même pratiqué comme simple détente, entre selon eux dans ce cadre d'enseignement global aux méthodes corporelles en général, et relaxatives en particulier. On pourrait penser que cette attitude de recherche (à tout prix ?) de formation regroupe exclusivement les praticiens avec, justement, une formation initiale faible ou bien une formation non reconnue officiellement par l'Etat. *De facto*, l'attitude accordant à chaque expérience corporelle une place dans la formation du relaxologue est partagée, de la même manière, par une psychologue diplômée... d'un troisième cycle universitaire :

« ce que j'ai oublié aussi de dire en parallèle, c'est que je fais pas mal de *Yoga*... je pense à ça, je ne sais pas pourquoi... Et donc, ça fait partie aussi de ma formation... (Mais comme pratique de loisir, enfin, entre guillemets ?) ***J'appellerai pas ça du loisir, j'appellerai ça de la formation ; je ne l'utilise pas dans mon boulot, mais pour moi, c'est une forme de thérapie comme une autre*** (Mais vous le faites seule ou... ?) Ah non, non, en cours collectifs. Moi, je le fais à la " Source vive ", avant c'était anciennement Maha Déva (?), ils ont changé de nom, et donc, *c'est une autre forme de Relaxation, mais c'est tout aussi important* ».

Mme B., DESS de Psychologie clinique à Paris V, installée en plein centre ville, activité libérale difficile ; mariée à un ingénieur, 36 ans.

Aujourd'hui, la forme la plus commune de formation en Relaxation est l'alternance, et non pas la formation bloquée sur une période quasi-continue sur le modèle scolaire. Globalement, les formations relaxatives s'étendent sur deux,

trois, voire quatre années de 5 à 10-12 week-ends, et un stage d'une semaine ou deux en été ou pendant les autres vacances scolaires : ce sont les stages dits " résidentiels ". En rapportant cette formation alternée en nombre de jours, nous obtenons une fourchette de 35 à 150 jours. C'est la forme classique des formations en Relaxations (non)médicales, en Yoga, en Eutonie ou bien en Sophrologie... Pour cette dernière, un directeur d'école de formation n'a pas omis de nous préciser la spécificité de son école ; selon lui, l'école qu'il dirige propose, certainement, la formation française la plus chargée en terme de volume horaire ; celui-ci correspond au total à... 60 journées de huit heures :

« Je me bagarre énormément parce que ***on a une formation qui fait quand même 480 heures***, c'est quand même conséquent par rapport à ce qui se fait ailleurs : on a un cours de gestion, on a un cours de marketing... Enfin, bref, on apprend aux gens à se vendre, des problèmes de fric et tout ça... Je suis fâché très souvent quand je vois qu'ils ne se placent pas comme professionnels : certains vont dire " Mais quand même, ça ne marche pas beaucoup et tout ça... ", mais ils ne font pas ce qu'il faut pour que ça marche. Il faut savoir ce qu'on veut quoi ; il faut se donner les moyens d'arriver. Par contre, il y en a qui font ce qu'il faut... ils ont une trajectoire impeccable. ***J'oppose fortement bricolage et professionnalisme ; et pour moi, le professionnalisme c'est une vertu, c'est une qualité.*** Et j'essaie de donner cette valeur-là, aux gens qui viennent chez nous ; étant entendu, qu'il y en a qui viennent en disant que c'est pour eux... bon, d'accord ».

Mr S., directeur d'une école de Sophrologie de l'Ouest, 46 ans, marié à une professeure de Lettres, qui est désormais son associée.

Outre qu'il existe une bataille et une véritable surenchère au niveau des volumes -- sans parler des contenus -- des formations en méthodes relaxatives, il faut préciser que le nombre de formations, on peut même dire la course aux formations et aux séminaires, est un comportement courant chez les demandeurs des méthodes psychocorporelles et des techniques de relaxation.

Lorsque l'apprentissage de la méthode de relaxation cristallise un virage dans une vie professionnelle, on ne peut s'étonner d'une certaine régression à l'état d'étudiant, c'est-à-dire au fait que le néorelaxologue se positionne uniquement comme receveur d'informations et de connaissances. Nous avons rencontré chez certains de nos enquêtés une demande de bachotage doublée d'un " mâchage " du travail :

« il y a une dame qui est venue avec nous là, bon, elle avait essayé à P.... Bon, elle disait qu'*elle n'avait pas de documents, il n'y avait que les notes...* Alors, bon, si on n'a pas de magnétophone, *on en perd les trois quarts*. A ., elle avait été aussi, bon, c'était pas bien, alors que là, elle avait trouvé bon..... (elle me montre des pages de la brochure qu'elle a ramené de sa formation avec l'école de B), il y a les entraînements, ils sont écrits... bien sûr, il y a encore des notes un peu (elle montre des phrases manuscrites ajoutées au crayon), bon, on sait ce qu'il y a à faire. Même si on a oublié, bon, quand on relit... et puis ça va servir après au niveau profession, c'est ce que je trouve intéressant, c'est intense comme formation, mais ***après quand on va donner des cours on a tout, les cours sont pratiquement prêts ?!*** ».

Mme A., professeure de Yoga qui s'implique dans une formation de Sophrologie, elle propose quelques séances individuelles chez elle (" au noir ") ; divorcée, 42 ans.

Lors de notre enquête princeps, la valeur proprement initiatique (familialoprofessionnelle) de la formation eutonique était récurrente. L'entrée dans le monde des relaxations peut, ainsi, faire figure de véritable CONVERSION. Les deux écoles eutoniques européennes¹⁵⁰ sont installées au Danemark et en Suisse ; de ce fait, suivre ces formations implique de prendre des décisions importantes : d'abord, démissionner de son emploi, avoir un certain pécule ou bien emprunter de l'argent, ensuite, déménager, parfois avec une famille, etc. Ces caractéristiques, proprement matérielles, cristallisaient fortement pour la majorité des enquêtés en 1992 la séparation typique de la période de marge des rites initiatiques :

¹⁵⁰ Depuis, une troisième école s'est ouverte en Allemagne.

| Entrée | Formation (trois-quatre années) | Sortie |
|----------------------|--|--|
| <i>plonger *</i> | <i>infantiliser, recevoir</i> | <i>se sentir fort</i> |
| <i>faire le saut</i> | <i>règles strictes, très dures</i> | <i>ampleur professionnelle</i> |
| <i>aventure</i> | <i>continuer à vivre comme un étudiant</i> | <i>goût de la transmission du savoir</i> |

* expressions des eutonistes enquêtés en 1992.

Les renaissances personnelle et/ou professionnelle, troisième phase d'une initiation, étaient avérées pour la majorité des formés¹⁵¹. L'Eutonie avait et a ceci de particulier dans le champ relaxatif qu'elle offre une formation de type scolaire, c'est-à-dire continue et " bloquée " sur trois ou quatre années¹⁵². Le rite d'entrée est donc particulièrement souligné... ce qui n'est en rien étonnant dans le cadre d'études sociologiques des métiers ou des professions (Hughes, 1996, 110). Toujours est-il, que même sous la forme allégée de stages estivaux et de week-ends, l'adhésion aux méthodes de relaxation bouleverse très souvent les vies, familiale et professionnelle, des nouveaux " initiés ". Le caractère religieux explicité au sein des héritages des méthodes de relaxation se retrouve en filigrane à partir de cette valence initiatique de la formation en relaxation. En outre, les nouveaux formés présentent largement deux traits souvent associés aux religions. D'une part, ils sont *fidèles* : travailler vingt années avec le même professeur n'est pas une chose rare. D'autre part, ils font largement oeuvre de *prosélytisme* pour amener les relaxés au chemin de salut : « on a parfois l'impression de prêcher la bonne parole avec notre bâton de pèlerin », dit un

¹⁵¹ La séance même de relaxation peut être analysée à l'aune de la problématique du rite initiatique. Par exemple, la coupure est réalisée par l'isolement sensoriel de l'espace " sacré " du cabinet, par les yeux fermés ou bien par la régression due à la position allongée.

¹⁵² Une école, celle que nous avons appelée « dissidente » au cours de notre étude princeps, propose, a contrario, une formation alternée en stages/week-ends.

eutoniste au cours d'un entretien. Cette forme de démarche apostolique existe, aussi, dans les propos des têtes de file des relaxations « les expériences de relaxation servent à faciliter l'accomplissement de notre plus belle *mission*, celle de conduire nos patients à leur autoréalisation ». (Schultz, 1991, 278)....

Quelques-uns des relaxologues rencontrés se trouvent en prise avec une telle situation que nous pouvons caractériser de (RE)CONVERSION. La force des espoirs placés dans cette étape de formation relaxative est, par conséquent, moins étonnante. Ces espoirs se répercutent, parfois, sur les personnes des formateurs/promoteurs, ou bien dans les relations que les stagiaires peuvent nouer pendant ces périodes d'apprentissage. Ces relations particulières offrent alors tout leur cortège d'admiration intense, voire de dévouement sans borne... Ces quelques caractéristiques brièvement retracées permettent de comprendre que malgré des durées de formations plutôt courtes, se mettent en place lors, ou à la suite, des formations relaxatives d'importants changements de statut personnel et/ou professionnel. Seule une étude diachronique serait susceptible de préciser si le changement statutaire *réel* est une condition sine qua non de ce changement ontologique... Rappelons que la " profession " de relaxologue possède un taux de *turn over exorbitant*. Le simple fait de résister dans la durée peut, sans doute, être considéré par certains comme preuve de la légitimité de leur activité relaxative, et du bien-fondé de leur persévérance à la promouvoir¹⁵³.

Le modèle de la conversion qui suppose et articule un changement radical n'est, cependant, pas la forme unique ni même principale retrouvée auprès de nos enquêtés. L'entrée en relaxation peut être progressive, alors l'évolution du statut de relaxé à celui de praticien de la relaxation suit un itinéraire.

¹⁵³ En outre, la valeur « endurance » semble de plus en plus valorisée dans nos sociétés en crise économique...

Cet itinéraire, tout en étant orienté par une formation continue nous allons le préciser, tient également compte des effets proprement conjoncturels et de l'inattendu des rencontres au cours, notamment, des différents stages [Cf. pour ce dernier point, le chapitre VI].

b) Formation continue : une « course au statut » infinie ?

La relative faiblesse de la formation des praticiens en Relaxation est contre balancée, pour une partie d'entre eux, par une recherche de mise à jour régulière de leurs connaissances. En ce sens, ils relèvent du processus mis en exergue dans « l'étude du travail et des métiers (où une véritable) **course au statut** s'accompagne d'une tendance à prolonger la formation professionnelle en amont et en aval : en amont, en multipliant les conditions préalables à l'admission dans l'école professionnelle ; en aval, en prolongeant les cursus et le les différents stages de formation sur le modèle de l'internat en médecine » (Hughes, 1996, 115).

La formation est continue pour près de la moitié de nos enquêtés ; les projets plus ou moins clairs de formations ajustent un certain équilibre global entre les professionnels actuellement en formation, et ceux qui n'y sont plus. Dans le champ des pratiques corporelles, doublé de la culture psychologique générale de notre société, la demande et/ou les besoins de formation semblent infinis. Ces besoins paraissent être, en tous les cas, largement intégrés par les professionnels concernés ; ainsi une sage-femme libérale, professeure de yoga, souligne « en yoga, *je fais une formation permanente, tous les ans, je vais au moins à deux stages dans l'année, enfin, deux week-ends, ou un grand stage d'été (...)* Je me sens affiliée à une école, mais ça ne m'empêche pas d'aller voir ailleurs ce qu'il s'y fait si ça me paraît intéressant ». La formation correspond à une demande de connaissance tout autant qu'à une demande de reconnaissance professionnelle. Cette double attitude semble plus marquée encore -- ce qui

étonne peu -- lorsque le relaxologue ne possède pas de diplôme universitaire notamment paramédical ou psychologique :

« je suis en formation depuis trois ans à l'institut nantais de Gestalt. Je suis en deuxième cycle de Gestalt, et puis après je continuerai parce que... Je me suis posée la question à faire la Faculté... j'avoue que pour moi, c'est très, très lourd de suivre les cours à la Fac. ; je suis en même temps des cours à Paris de psychopathologie, je vais continuer en psychanalyse, en Psychologie générale, bon, je me forme (ton accentué)... mais c'est vrai que **je ferai partie, je crois, des psychothérapeutes qui n'auront pas le cursus universitaire... mais bon, je me forme tout le temps.** Je crois que c'est indispensable, on peut pas être psychothérapeute, sans connaître plus qu'un minimum de base, sur la Psychologie, la psychanalyse, le Psychopatho. Moi, je vois le lien, si j'ai tardé autant à faire le lien, enfin, à être psychothérapeute, ou à oser me déclarer psychothérapeute, c'est bien, parce que j'avais des manques de connaissances dans ce domaine ; parce que... bon, j'ai travaillé mes qualités personnelles pour faire ce travail, et je continuerai longtemps, parce que la supervision, c'est important, mais les connaissances, c'est clair, *j'ai pas fini d'apprendre, et puis, c'est indispensable.* Et pourtant, je ne suis pas une de ces thérapeutes qui va suivre le cursus universitaire, et j'ai ce langage, ce discours de dire, c'est indispensable, c'est important, d'être formée au niveau de la théorie. Ah oui, oui, comment vous voulez travailler, et repérer les pathologies des clients qui viennent vous voir ?! ».

Mme B., thérapeute corporelle, divorcée, 41 ans ; perpétue son activité libérale grâce, notamment, à une pension alimentaire.

Plus encore, le rythme de la formation continue ne semble pas s'amenuiser avec l'ancienneté dans la profession. Même après plus de trente ans de pratique derrière soi, même lorsque chaque année, le praticien ne peut pas accepter tous les demandeurs (c'est-à-dire les clients), la formation professionnelle est de rigueur et l'enthousiasme, toujours présent :

« **la chose la plus importante dans nos professions, c'est de faire un suivi professionnel, de se recycler vraiment.** Pour moi, les personnes qui ont fait leur formation de Yoga, et qui se sont contentées de leur formation... (forte inspiration), bon, je ne porte pas de jugement, mais je ne sais pas ce qu'ils peuvent apporter à leurs... Moi, **je suis toujours en**

formation. En ce moment, je fais une formation de kinésologue, ce qui est passionnant... ».

Mme D., professeure de Yoga depuis 25 ans, astrologue, sophrothérapeute ; elle intervient dans les mêmes centres sociaux depuis ses débuts, son château tient lieu de cabinet pour elle et pour des collègues qu'elle invite régulièrement ; mariée à un restaurateur, 51 ans.

L'offre de services (relaxatifs) semble dans quelques cas évoluer au gré des passions plus ou moins éphémères pour telle ou telle méthode. L'attrait de la formation semble être, alors, d'autant plus fort que la méthode apparaît plus novatrice ou inédite. Ainsi, une professeure de yoga, également sophrologue, découvre la Programmation NeuroLinguistique (PNL) par l'entremise du fils d'un de ses clients qui lui avait rapporté un livre des Etats-Unis : « *je me suis passionnée pour la PNL* ; j'ai lu ce bouquin, je me suis dit c'est exactement, si vous voulez, ce sur quoi j'allais quoi... J'avais déjà anticipée, je me suis dit " Ca existe, c'est fabuleux ! ". J'ai pris la formation sur Rennes, je suis à mon deuxième niveau, je pars toute la semaine prochaine là (...) je suis ravie parce que j'ai un mémoire à faire : lier la gestion du stress avec la PNL Bon, ce n'est pas nouveau, d'autres l'ont fait avant moi. PNL/Santé, mais ma petite synthèse personnelle je compte bien la faire ».

L'autre moitié des enquêtés " se reposant " sur ses acquis, déclare ne plus être actuellement en formation et ne projette pas de le faire. Tout semble se passer comme si après une période plus ou moins longue de recherches psychocorporelles, la moitié des relaxologues installés en indépendant ne se consacre plus qu'à l'immédiateté de la vie professionnelle. La gestion particulière du travail libéral, avec une technique qui n'est pas largement reconnue, oblige certains, probablement, à brider leurs intentions de formation continue...

2. Une spécialisation des savoirs ?

Comme nous l'avons indiqué plus haut, le caractère de « spécialité » n'est sans doute pas applicable à la relaxation comme il peut l'être aux exercices parcellaires/particuliers en médecine où les praticiens s'intéressent à un organe spécifique, voire à une seule fonction physiologique. D'ailleurs, cette spécialisation médicale est possible, pour partie, en raison de la constitution avérée de la profession médicale. Dans le champ plus incertain et flou des praticiens de la relaxation, le caractère de spécialiste n'a pas cette assise groupale, sociale et/donc professionnelle. Chez les relaxologues, il existe cependant un principe commun dominant : le bien-être détendu ; les recherches d'une diminution des tensions et de leur contrôle doivent amener les clients à ce bien-être détendu. Ce trait commun les distingue facilement de l'extérieur, c'est-à-dire de l'ensemble des autres praticiens de la santé. Or, dans le cadre de la médecine orthodoxe, le plus souvent, les spécialités reposent sur un découpage sociologique et non pas scientifique, ainsi, les vieillards de plus en plus nombreux ont fait progressivement l'objet d'une nouvelle spécialité : la gériatrie. A partir de ce modèle, en s'appuyant sur une population croissante de demandeurs (les personnes stressées, tendues, etc.), la relaxation est susceptible de former une "spécialité". Cependant, la question d'une éventuelle FUSION entre les différents groupes de praticiens, qui consisterait à gommer la multiplicité des microappartenances, reste à réaliser, ainsi que sa légitimation. Elles seules permettraient une véritable professionnalisation autour d'une appellation commune susceptible de fédérer les multiples groupes de praticiens. De facto, au niveau de la population enquêtée, déjà, les différences intra-spécifiques sont marquées. Cinq orientations du travail en relaxation se dégagent de l'analyse de contenus des entretiens.

Doit-on parler définitivement de relaxation ou de relaxations ?

a) Entre Orient et Occident.

Les relaxologues se référant dans leurs pratiques relaxatives à l'héritage indoasiatique, et qui déclarent être formés à ces méthodes d'importation, sont les plus nombreux : plus du tiers. Cela ne saurait surprendre puisque nombre de méthodes relaxatives ont été vulgarisées à partir d'importations sélectives de techniques " traditionnelles " orientales. Cette référence exotique n'est pas mise en avant pas presque autant de professionnels : ces relaxologues se disent, alors, volontiers les héritiers de J.H. Schultz ou de méthodes dérivées de ce qui constitue alors, à leurs yeux, la base incontournable de toute méthode relaxative.

Deux démarches référentielles différentes donc, l'une soulignant une relaxation orientale, l'autre une relaxation occidentale, mais qui se rejoignent dans la mesure où ce sont les deux représentations/filiations privilégiées des relaxologues paramédicaux. Les psychiatres, les orthophonistes, les kinésithérapeutes, les infirmières ou les sages-femmes rencontrés ont de leur volet relaxatif soit l'une, soit l'autre référence (à deux exceptions près). Il nous faut sans doute rappeler que la plupart des paramédicaux formés à la relaxation aux alentours de Nantes l'ont été, principalement, par deux kinésithérapeutes qui possèdent justement une optique schultzéenne stricte : l'une de ces deux formatrices est, par consensus, désignée comme étant la première à avoir introduit et utilisé la relaxation dans la région. Les relaxologues formés à cette méthode schultzéenne ne se cantonnent pas pour autant, d'ailleurs, à une vision relaxative stricte puisque nous l'avons vu, ils déclarent plus souvent une optique orientale de la relaxation. Cette non restriction à l'utilisation de la méthode qu'ils ont appris en premier, est soulignée par une orthophoniste : « *je ne me borne pas du tout à Schultz, j'utilise des tas d'autres trucs, dont la gymnastique chinoise, des tas de*

techniques de respiration, de relaxation, de détente, de yoga... disons que *j'adapte* (...) la technique de Schultz me permet, si je suis la progression que Schultz a défini, un travail en profondeur sur quelques mois, ça a un côté pratique et efficace ». A partir du type de relaxation qui leur a permis de découvrir, en premier, le monde relaxatif, les paramédicaux, de notre population d'enquête, tendent le plus souvent vers une optique relaxative orientale. Là, encore, les praticiens se distinguent le plus fréquemment par une utilisation modérée, en tous les cas, circonstanciée, de chaque méthode, a fortiori de leur méthode de base. Les paramédicaux " orientalistes " sont donc un peu plus nombreux que ceux qui se cantonnent à une utilisation technique de la relaxation. Cette utilisation technique est, la seule, proche des actes nomenclaturés par la Sécurité Sociale avec l'exemple typique de la multipliable « rééducation du rachis »... En outre, chez la majorité des relaxologues possédant un diplôme paramédical, l'utilisation de la relaxation évolue en rapport avec leur pratique quotidienne de soins dans un processus de maturation qui débouche sur une nouvelle anthropologie : ils occupent de moins en moins un rôle de praticien du corps mécanique ou chimique, et de plus en plus celui de thérapeute considérant la globalité du demandeur de relaxation, ses entourages familial et professionnel, son passé, etc. L'étiquette « thérapeute corporel », voire celle de (simple) « thérapeute » peut signer la dernière étape qu'ils franchissent, justement, pour échapper à l'anthropologie résiduelle que constitue, selon eux, l'approche paramédicale, a fortiori l'approche médicale. Dans ce cas, un lent changement s'opère dans leurs représentations/utilisations relaxatives : graduellement, les relaxologues paramédicaux sortent du champ des compétences reconnues par le seul monde médical. L'ouverture à cette autre anthropologie exige un dégagement progressif à l'aide de méthodes intermédiaires entre deux visions de l'homme aussi différentes : la vision médicale mettant à plat la mécanique du corps et des organes, et celle plus globale, holiste de certaines méthodes relaxatives

orientales ou non. Ainsi, la méthode Mézière, d'abord, entrevue comme une ouverture par rapport au cursus traditionnel de la kinésithérapie, reste trop mécanique, trop rivée au corps physiologique lorsque le professionnel poursuit le changement d'optique des soins qu'il prodigue : « j'estime que ma pratique professionnelle a évolué, je ne suis plus trop en accord avec la vision exclusive de Mézière. Dans la théorie de Françoise Mézière c'est toujours les mêmes choses qui entraînent les mêmes symptômes, or, moi, je suis plus trop d'accord avec ça quoi. Et puis, *j'estime qu'il n'y a pas qu'une seule méthode pour soigner les gens, mais qu'il y a autant de méthodes qu'on veut* ».

b) Relaxation psychanalytique.

Une troisième orientation/spécialisation des professionnels de la relaxation, après la relaxation schultzéenne, et celle plus proche du monde indoasiatique, s'appuie sur l'approche psychanalytique ou d'inspiration psychanalytique ; elle regroupe sept professionnels de notre population. Les orientations analytiques des relaxations sont multiples en France : Ajuriaguerra, Canet, Cohen, Philbert, Sapir, etc. Ces praticiens, ont marqué, parfois, de leur nom des méthodes relaxatives, ils abordent plus spécifiquement la relation en relaxation. Les autres praticiens ne délaissent pas ce lien thérapeute/patient incontournable, mais ils ne recourent pas explicitement aux "concepts" psychanalytiques. Les effets d'inculcation aidant, nous retrouvons dans ce groupe de relaxation psychanalytique quasi-exclusivement les professionnels formés par l'Université au déchiffrement de la psyché. Les relaxologues, psychologues et psychiatres de formation, se réfèrent explicitement à une pratique psychanalytique de la relaxation. Ils disent travailler ce jeu de relations entre soignant et soigné. Ils s'accordent, ainsi, pour soutenir la représentation de la relaxation comme un outil facilitant la verbalisation, voire comme l'outil des patients qui ne pourraient (Suffisamment ? Jamais ?) verbaliser leurs

difficultés personnelles. La seule professionnelle de ce groupe non issue d'une formation psychologique tente progressivement d'insuffler cette optique dans son mi-temps de kinésithérapie à l'hôpital ; en raison de contraintes d'emploi du temps, elle relaxe en séances collectives des patients larynctomisés, notamment, pour qui la relaxation technique avait été un échec flagrant. De la même façon, elle oriente fortement sa pratique de cabinet privé vers un travail analytique duel, tout en gardant son étiquette de kinésithérapeute. La formation jungienne qu'elle poursuit intensément, à raison de trois soirées par semaine, complique singulièrement son activité quotidienne, elle jongle sans cesse entre prestations de relaxation physiologique et... plus si affinité :

« je laisse vraiment le choix aux gens. Je leur dis " Si vous voulez, il y a possibilité de demander à votre médecin une prescription de re... (elle se reprend)... de rééducation du dos, parce que c'est comme ça qu'on fonctionne... Je leur dis " C'est pas normal, parce que normalement, la relaxation, c'est pas ça ! ". Ils le font, ils ne le font, pas, si ils le font, je prends la feuille. Par contre, je leur demande systématiquement un dépassement d'honoraires. Sur une prescription comme cela, je demande toujours plus... Sauf si il y a des conditions financières très dures, parce que j'ai pas mal de gens... en ce moment, j'en ai une qui est en instance d'invalidité, j'en ai un autre qui est au R.M.I., j'ai quand même une clientèle relativement peu aisée, dans ces cas-là, j'hésite absolument pas à faire soutenir ça à la Sécu. (Sous le couvert de quelle *prescription* alors ?) N'importe ! En général, *c'est le dos, parce que c'est le truc le plus bateau qui puisse passer...* ».

Mme N., kinésithérapeute mi-libérale, mi-salariée,
elle se forme à une relaxation d'inspiration psychanalytique ;
mariée à un éducateur spécialisé, 45 ans.

La relaxation sur le modèle de la médecine de ville posant souvent des problèmes de prescriptions médicales -- ou plus précisément de prolongation de prescription médicale --, une version psychanalysée effectuée par un non psychiatre démultiplie les problèmes d'accointances avec le système de remboursement français. Dans ce changement d'optique professionnelle, voire d'optique de vie en général, chaque

relaxologue joue alors avec les contraintes qui lui sont propres ; les enquêtés concernés présentent certaines contraintes pesant sur leurs exercices de la relaxation : un nouveau médecin chef privilégiant la thérapie familiale aux dépens de la relaxation pourtant largement développée dans " son " service, des problèmes de créneaux horaires pour les prises en charge individuelles ou bien l'abandon de la supervision relaxative par manque de budget, etc.

c) Courants énergétique et mystique.

Les autres modalités, minoritaires, d'utilisations relaxatives sont les versants que nous appelons bioénergétique d'un côté et le versant mystique de l'autre.

Le premier type de variation d'usage de la relaxation réfère aux pratiques corporelles énergétiques en général et régressives en particulier. La notion d'énergie « a envahi notre vie quotidienne » (Guash, 1986, 141-146), les médecines énergétiques renforcent cette valeur appartenant, désormais, à « l'économie domestique ». Ces médecines énergétiques sont cosmologiques : « la santé témoigne de l'état d'harmonie qui existe entre les individus et le cosmos ». En Occident, elles reprennent ou développent fréquemment les conceptions de la biophysique moderne pour qui « tout système vivant est un système thermodynamique ouvert » dans lequel l'énergie solaire constitue cet apport extérieur. Suivant ces conceptions de la relaxation, l'énergie est le maître mot, la matière même est énergie (à l'instar de l'équation : $E = mc^2$). Or, pour tout un chacun comme pour l'observateur scientifique l'énergie ne se donne jamais à voir directement, nous observons, mesurons des manifestations énergétiques (l'incandescence du filament de la lampe, la déviation de l'aiguille du galvanomètre ou bien de la boussole, etc.). G.P. Guash rappelle, ainsi, les efforts de quelques « merveilleux fous de l'énergie » pour révéler ces manifestations énergétiques : Mesmer, champion du magnétisme animal, Reich et son énergie cosmique universelle, l'orgone, visualisable par l'organoscope, etc. Dans

les propos des relaxologues cette version énergétique, parfois vibratoire, de la relaxation est couplée à une recherche de type régressive qui permet de retrouver l'énergie enfouie, bloquée (par exemple, dans une contracture ou un tremblement musculaires) liée à une expérience passée plus ou moins marquantes¹⁵⁴. Avec le Rebirth par exemple, il s'agit de revivre un trauma prétendument générateur des crispations et des autres problèmes présents, le revivre permet de dénouer, de détendre la personne. Une sophrologue nous précise, ainsi, la relaxation alliée au travail de rebirth qu'elle privilégie de plus en plus dans sa pratique. Les crispations à détendre sont révélatrices des problèmes du client. Par exemple, «(*les tremblements, c'est des choses qui n'ont pas été exprimées qui vont agacer la personne, c'est resté dans le corps. Et ça va s'extérioriser pour libérer les tissus ?!* ». Cette praticienne poursuit en soulignant l'importance de la gestion des émotions : « il ne faut pas en avoir peur, il ne faut pas rester dedans parce que c'est très fatigant ; si vous êtes toute une journée à pleurer ou à vous mettre en colère, peu importe, vous allez vous apercevoir que c'est fatigant ». Ces praticiens partagent souvent une représentation économique du corps et de la vie de l'homme : il s'agit de ne pas épuiser, de minimiser les dépenses physiques de l'homme dans la vie quotidienne. Tel est le cas de la notion « d'économie du geste » chère à l'Eutonie, objet de notre étude princeps ; l'essor important que connaît cette technique dans les années soixante-quinze alors même que sa découverte remonte aux années cinquante, est significatif. Brutalement, au milieu des années soixante-dix, l'Eutonie devient parfaitement en accord avec le discours social ambiant insistant, du fait du premier choc pétrolier, sur les économies d'énergies. Les influences macrosocioéconomiques sur les flux et reflux qui portent aux nues certaines " découvertes ", pour ensuite, les renvoyer tout aussi

¹⁵⁴ D'ailleurs, l'analogie avec le modèle astrophysique du Big Bang apparaît frappante, d'abord concentré/contracté, il se détend...

rapidement à un relatif anonymat, ne sont sans doute pas à négliger...

Enfin, nous pouvons caractériser l'autre versant mis en avant par une minorité de relaxologues de « relaxation mystique ». Il concerne, semble-t-il, les professionnels qui, soit ont une pratique d'art martial ou bien de yoga spécifiques comme une forme de karaté traditionnel, ou bien le Raja Yoga, soit se plongent dans les versions spectaculaires de l'Hypnose. Le plus souvent ces praticiens privilégient l'expérience personnelle de phénomènes d'EMC, de réalités non ordinaires qui visent une transformation intime (Champion, 1994, 315-326).

Pour ces deux sous-groupes, la relaxation apparaît comme l'élément de base d'une posture de vie orientée vers un autre univers, d'autres liens qui se réalisent autour des influences cosmiques, des influences de vies antérieures, d'expériences de conscience non ordinaire, etc. Ces différentes " énergies " baignent la vie de ces relaxologues dans la mesure où ils disent savoir les utiliser à leur profit.

Malgré toutes ces variantes, la spécificité des praticiens rencontrés se cristallise autour de pratiques et de valeurs communes subsumées dans un idéal de services...

3. Un idéal de services.

« Dans la plupart des métiers, un praticien peut être jugé par ses collègues tout à fait fautif pour une action que le client en tant que profane peut considérer comme tout à fait couronnée de succès. Le charlatan d'un point de vue fonctionnel et non normatif, est celui qui dans le long terme, plaît à ses clients mais non à ses collègues » (Hughes, 1996, 94).

D'après l'analyse de contenu réalisée à partir des entretiens, l'idéal de services relaxatifs s'articule autour de deux points

fortement corrélatifs entre eux : d'une part les références spontanées lors des entretiens à a) *l'autonomie du client*, pierre angulaire de la déontologie des relaxologues, et d'autre part, la référence à un contrôle entre pairs, notamment au travers b) d'une supervision *de leur activité* indépendante.

a) La déontologie relaxative ou comment préserver l'autonomie du client.

La déontologie, c'est-à-dire le discours sur ce qu'il faut faire ou ne pas faire lorsque l'on est relaxologue, est abordée spontanément par la moitié des professionnels rencontrés. Les propos recueillis présentent toujours la déontologie au regard des clients. Le rapport entre professionnels de la relaxation est, nous l'avons vu plus spécifiquement dans le chapitre III, très ambigu : à la fois, souvent les relaxologues disent ne pas s'occuper des autres relaxologues, à la fois chacun semble connaître les activités de ces mêmes autres...

Il ressort des propos sur la déontologie que le relaxologue doit surtout prendre des précautions pour protéger son client et lui-même. Car, la relation en relaxation comporte des pièges, par exemple les projections transférentielles non contrôlées. Un des dangers majeurs de cette relation est l'installation d'une dépendance du patient vis-à-vis de son praticien. C'est pourquoi, il faut être habitué, selon les relaxologues, à ce "jeu" de lien interpersonnel (en l'occurrence le transfert/contre-transfert dans le vocabulaire psychanalytique), pour ne pas faire émerger des émotions non gérables par la suite. Les trois quarts des professionnels formés à la psychanalyse font partie de ceux qui mettent l'accent, sans qu'on les interroge spécifiquement, sur ces dangers relationnels... Les relaxologues soulignent, alors, qu'il faut connaître ses propres limites professionnelles pour ne pas emprisonner le client dans cette rela(xa)tion qui se noue. Au contraire, il faut s'employer à le rendre libre : « j'ai une éthique du travail qui fait que j'estime que *ce qui m'intéresse profondément c'est qu'une personne devienne libre et non pas*

dépendante ni de ma technique, ni de moi. Elle a besoin peut-être d'une certaine dépendance pendant un moment, mais à la finale, ce qui m'intéresse c'est cette liberté qu'elle va pouvoir avoir dans sa vie... Alors, c'est peut-être prétentieux, mais vraiment j'essaie de travailler dans ce sens-là ». On retrouve, ici, une caractéristique axiologique de ce sous champ professionnel constitutif des pratiques corporelles : l'homme possède les ressources internes suffisantes pour s'ajuster aux difficultés qu'il rencontre.

Les enquêtés insistent, parfois, sur les pratiques se complaisant dans la dépendance créée chez les clients. Le New Age est, plus spécifiquement, épinglé comme pratique " fourre-tout " qui favorise une telle dépendance à la fois psychologique et matérielle :

« Je n'utilise pas de cassette avec ma voix, parce que je trouve que vraiment... non, **le plus important pour la personne c'est de raccrocher avec ce qu'elle est vraiment au fond d'elle-même, avec sa créativité, sa structure personnelle, ses ressources** hein ? Au contraire, qu'elle puisse en faire quelque chose, et ne pas vivre dans une dépendance, alors... c'est vrai que à l'heure actuelle sur le marché, il y a beaucoup de gens qui entretiennent d'autres personnes comme ça sans trouver. D'ailleurs, c'est souvent avec des termes un peu fallacieux, *un peu New Age. Enfin, moi, c'est une référence qui me fait un peu bondir actuellement*, parce qu'il y a à boire et à manger dans ce bric-à-brac ; il y a des choses qui sont bien qui font appel justement à nos ressources personnelles et spirituelles, et puis il y a l'envers du miroir quoi, les gens dépensent des sommes folles pour un développement personnel fictif qui ne va jamais les confronter à leurs difficultés personnelles ».

Mme D., thérapeute corporelle libérale, infirmière démissionnaire ; elle partage le cabinet avec un psychothérapeute ; mariée à un directeur commercial, 41 ans.

L'éthique du travail des relaxologues consiste à la fois à protéger leur client pour ne pas le rendre dépendant du praticien, à la fois à l'exposer à ses difficultés. Car, rendre son client dépendant de soi le protège plus qu'il ne convient, et le laisser s'empêtrer dans ses difficultés sans rechercher leurs soubassements n'est pas " digne " d'un thérapeute. La

représentation dominante souligne, ainsi, qu'il s'agit de confronter le client à ce pour quoi il consulte : « ce que Jung appelle " l'ombre ", un jour, il faut se coltiner à son ombre, à tout ce qui nous embête et qui est un frein pour la vie de tous les jours ». La liberté offerte par le relaxologue, doit aussi l'être par le client. L'espace thérapeutique ou pédagogique est espace de liberté : « où il va y avoir le moins de projections possibles. On apprend à gérer le transfert, on apprend à le laisser s'installer, mais à le faire en miroir clair dans le contre-transfert, c'est-à-dire de ne pas se laisser emprisonner ».

Car, dans la rela(xa)tion, peut se mettre en place, si l'on n'y prend garde, non seulement une possession de l'autre (nous l'avons vu précédemment), mais aussi une véritable possession *par* l'autre. Elle rejoint la logique cannibalique soulignée par P. Falk (Falk, 1991, 45) :

« C'est facile, à condition de savoir choisir les gens avec qui on travaille, parce que moi, j'ai vu arriver de gens en demande de relaxation, et ***au bout d'un quart d'heure/dix minutes, ils me possédaient hein ?! Parce que ce sont des malades*** ; donc, il ne faut pas avoir à faire à des psychopathes hein ?! Il faut savoir limiter son travail : toutes les petites (accentué) névroses, les petites claustrophobies, les petites angoisses, les boules dans la gorge, les bazars comme ça, oui, on peut y aller. Maintenant la grosse (névrose) c'est clair, il ne faut pas y aller, les gens qui arrivent ici et puis qui au bout de deux ou trois séances commencent à me dire qu'ils voient des gens décapitées dans la rue euh... (inspiration d'effroi), là, on soulève des énormes choses hein ».

Mme V., kinésithérapeute libérale, Master de Sophroanalyse, en instance de déconventionnement pour dépassement de son quota d'actes ; mariée à un médecin, 47 ans.

Les deux thèmes régulièrement soulignés sont, donc, à la fois les *précautions* que le relaxologue doit prendre pour ne pas déséquilibrer la relation relaxative, et par conséquent, la *liberté* qui doit perdurer entre les deux protagonistes de la séance de relaxation. Par exemple, lorsque le professionnel de par sa formation insiste davantage sur le côté régressif dans la séance de travail, il prépare soigneusement la " renaissance " à la vie sociale quotidienne -- pour reprendre une terminologie

propre au rite de passage --, c'est-à-dire l'agrégation au collectif : « *on ne peut pas être allongé, et être en régression, et puis hop, sortir... dehors, et faire ses courses à Monoprix, moi, ça me paraît inconcevable* ». La phase régressive doit être préparée, travaillée en commun. Ensuite, le relaxologue prépare à nouveau le client à la réalité, sa propre réalité...

Enfin, autre élément de la déontologie relaxative, le passage à l'acte, notamment sexuel, est interdit. Parmi les multiples courants et techniques psychocorporels, il y a parfois, notamment aux Etats-Unis, effectivement des passages à l'acte : ils font alors partie intégrantes de la recherche d'un certain épanouissement personnel.

En France, l'acte sexuel, pour prendre un exemple extrême, entre le/la relaxologue et un(e) client(e) est profondément choquant et particulièrement stigmatisant. L'amour en relaxation est non seulement un acte qui coûte cher à son auteur en terme de pertes de clientèle et de reconnaissance (comme par exemple ci-dessus : l'impossibilité d'adhérer à un syndicat national), mais surtout, il fait " boule de neige ", et discrédite les collaborateurs ou les professionnels qui avaient maille à partir avec le " fauteur ". Ce que nous pointe précisément un enquêté : « à tel point que son ami collègue, le docteur D. qui est psychiatre et sexologue à T. refuse maintenant de travailler avec lui. Il s'est grillé, et puis, c'est retombé sur D., c'est à cause de C. que D. a été interdit de travailler pendant six mois ou un an ».

Nous pouvons sans doute mettre cette sensibilité particulière vis-à-vis de l'acte sexuel entre relaxant et relaxé sur le compte, en partie au moins, de la proximité des relaxations avec les massages relaxants... érotiques, et même prostitués. Ainsi, une variante relaxative de type naturiste est aux yeux du praticien précité totalement irrecevable :

« il y a un mec qui exerce en Vendée, il est somatothérapeute. Il me dit " j'ai mis une méthode au point, elle est même sortie dans le bouquin des somatothérapeutes. J'ai créé *la sexothérapie* ". Alors je lui

dis " En quoi ça consiste ? ". Alors, il m'explique, et effectivement, c'est expliqué comme ça dans le bouquin, "*cela consiste à faire des relaxations dynamiques à poil, le thérapeute étant à poil*". Voilà. La seule différence. *Non, il ne faut pas déconner...* C'est qu'il m'a rappelé après, je lui ai dit " Non, non, pas question ", bon, je ne lui ai pas dit que c'était à cause de son truc, j'ai trouvé une excuse bidon... Pas question ».

Mr D., hypnotiseur, coordinateur d'un groupement de Relaxologie, 46 ans.

Paradoxalement, dans le champ des " libérations " corporelles, une certaine gêne entoure ce qui dévoile totalement le corps...et, à juste titre, ce qui viole/ceux qui violent l'être humain. Dans la situation d'entretien (avec quelqu'un de l'extérieur qu'ils ne connaissaient pas) les professionnels ont été souvent peu prolixes : une petite moitié n'a parlé ni d'un code de déontologie à appliquer ou à mettre en œuvre, ni de la proximité gênante d'une relaxation prostituée. Par contre, les praticiens qui se sont, spontanément, positionnés par rapport au versant prostitué, sont généralement ceux qui ont insisté sur un code de déontologie à respecter (à trois exceptions près).

Tout se passe comme si les erreurs de jugements, les accrocs à la déontologie permettaient de saisir les différences, voire les clivages, entre les multiples praticiens. Ces « erreurs » permettent de préciser les évaluations, voire les jugements, implicites entre praticiens. « Qui a le droit de définir en quoi consiste une erreur ou un échec ? Les conclusions sur ce point sont assez claires (les gens qui s'estiment exposés comme sujets aux mêmes risques de travail) défendent régulièrement avec opiniâtreté leur propre droit à définir les erreurs et à décider dans chaque cas particulier si l'une d'elles a été ou non commise (...) Il serait plus juste de dire qu'une sorte de jurisprudence des erreurs constituent une partie essentielle de l'étude de chaque métier » (Hughes, 1996, 91). Dans le cadre des discussions actuelles (2003/2004) sur le statut de psychothérapeute, à notre connaissance, le débat ne concerne pas officiellement

pour l'instant une telle jurisprudence. En effet, « pour la plupart des métiers, il est très difficile d'établir quels sont les critères de succès, d'échec ou d'erreur par opposition à l'exécution correcte du travail ». Reprenant les propos de Bruno Bettelheim, Hughes souligne que « les psychothérapeutes ne discutent pas entre eux de leurs succès et de leurs échecs parce qu'il n'y a aucun critère sur lequel ils puissent se fonder. C'est pourquoi ajoute-t-il, ils passent beaucoup de temps à discuter pour savoir si leurs reconstructions de la genèse des troubles de leurs malades sont ou non exactes. La santé est, après tout, une question de degré »...

b) La supervision : contrôle et aide à relaxer.

La moitié de notre population d'enquête fonctionne en rapport avec une tierce personne. Notre objet d'observation étant une " profession " libérale, essentiellement, cet ordre de grandeur est une indication importante. Dans le champ des psychothérapies et des pédagogies corporelles hétérodoxes, il y a peu ou pas d'instances représentatives, a fortiori de hiérarchie établie permettant, sur le terrain, de travailler si ce n'est en collaboration, du moins avec l'avis d'une personne extérieure à la prise en charge individuelle. Les professionnels avec une activité indépendante non orthodoxe apparaissent, donc, assez esseulés même s'ils peuvent garder des contacts privilégiés avec leur école de formation ou avec certains des coformés ; toutefois, ces liens peuvent être caractérisés de forts [Cf. chapitre VI].

Le recours à la supervision semble plus important aujourd'hui qu'aux débuts des années quatre-vingt. Comme nous l'avons déjà souligné dans la présentation de notre population d'enquête, Gérin et Vignat enregistrèrent en 1980 un taux de supervision deux fois moindre, de l'ordre d'un quart (Gérin, Vignat, 1984-a, 78). Aujourd'hui, lorsque ce recours à un tiers extérieur existe, il se distribue en deux types d'égale importance, non exclusif l'un de l'autre.

Contrôle de la relaxation.

Une partie des relaxologues travaille avec un superviseur de leur travail en consultation, il contrôle, en quelque sorte, leur activité : « quand j'ai des difficultés, j'ai référence à mon prof. de Yoga... on est toujours contrôlé par quelqu'un. Enfin, et si on ne l'est pas alors là, c'est grave ». En outre, la supervision est représentée comme quelque chose d'obligatoire, « le contrôleur » occupe une place incontournable, surtout dans le domaine corporel :

« je suis persuadée que c'est très important pour le sophrologue, le psychologue, les gens qui interviennent, à mon avis l'assistante sociale aussi, qu'il y est une supervision, ça me semble primordial. Parce que quand même ***on travaille avec de l'humain, on n'a pas le droit à l'erreur***, ça me semble vraiment très, très important...»

Mme O. psychosophrlogue associative, son association emploie une secrétaire en CES ; elle se forme actuellement à la PNL ; mariée à un employé d'hypermarché, 34 ans.

Pour ce premier groupe de professionnels, ne pas être contrôlé constitue une erreur car le praticien risque de se replier sur lui-même, de se scléroser. Or, « il faut toujours se remettre en question, il ne faut pas s'amuser à s'enfermer dans son petit monde, avec ses occupations... et faire les pires conneries comme ça ». D'ailleurs, le danger des pratiques relaxatives mal contrôlées est présent(é) dès le début des années soixante en France par Lemaire (Lemaire, 1964, 121). L'appel à une réglementation, déjà ancien, n'a pas véritablement été suivi de mesures tangibles. Pour cette raison, sans doute, les professionnels, eux-mêmes, ont progressivement mis en place des " contrôles " plus ou moins informels entre formateurs et formés à la relaxation.

Pour les quelques professionnels travaillant, également, dans des structures de type hôpital, général ou psychiatrique, l'équipe soignante peut permettre cette supervision. Si celle-ci fait défaut par un choix institutionnel, budgétaire par exemple, cette absence remet immédiatement en question l'activité

relaxative elle-même. Pas d'argent alloué à la supervision en relaxation, ajouté à un intérêt supérieur du médecin chef pour une autre approche -- la thérapie familiale dans les deux cas auxquels nous nous référons -- concourent à l'annulation du travail relaxatif " sans filet ", le risque étant jugé trop important...

Aide à la relaxation.

L'autre conception considère la supervision à la fois comme un moyen d'autoperfectionnement, à l'instar « d'une formation continue », et donc, surtout comme une *aide plutôt qu'un contrôle*. Le superviseur permet au relaxologue de parler de ses prises en charge, de préserver un équilibre à sa position de soutien psychologique qu'il prend souvent. Le soutien occupe un rôle pédagogique : « c'est aidant par rapport au fait de se donner des fils directeurs pour travailler après : " Tiens ce serait intéressant de travailler dans ce sens-là ou dans ce sens-là "... ».

Dans cette seconde optique, la supervision est une aide à celui qui... aide les autres : on ne peut aider sans avoir soi-même la possibilité d'être soutenu, notamment dans les moments parfois difficiles de certaines prises en charge. C'est une question d'équilibre, de besoin intime : « si moi-même je ne me sens pas équilibrée, je fais appel à un thérapeute qui peut m'accompagner ; *dernièrement, j'ai eu besoin de faire un Rebirth, j'ai fait appel à un thérapeute*. Dès que je sens que j'ai besoin de quelque chose, je n'hésite pas à appeler...». Une autre praticienne, masseuse kinésithérapeute et sophroanalyste depuis près de vingt ans, souligne cette structure particulière des relations d'aide : « *Il n'est pas question de s'occuper des autres si on ne s'occupe pas de soi ; je suis suivie en analyse depuis de nombreuses années, bon, là, je me fais suivre une fois tous les deux mois... Par rapport à ce que je vis, bon, quand je fais de l'accompagnement de cancéreux, je vais un peu plus, ça dépend de ce que je fais*

(...) Je ne pense pas qu'on puisse faire ce genre de travail si on ne se fait pas suivre par quelqu'un d'autre ».

Un invariant sous-tend les deux acceptions de la supervision -- partagée par la moitié de notre population --, la structure en "poupées russes" du champ corporel : chaque professionnel se réfère et a besoin d'une autre personne pour effectuer un travail d'aide en relaxation. La relaxation, avec ces conditions supervisées, peut alors permettre au professionnel de ne pas sombrer dans les maux pour lesquels ses clients viennent le voir. Face à des cas cliniques lourds (des accompagnements de mourants par exemple), le relaxologue s'aménage des temps de récupération : la supervision, même sous la forme d'un simple support/accompagnement occasionnel, permet la continuité de l'exercice professionnel. Une masseuse kinésithérapeute sophroanalyste ironise en soulignant les comportements de certains médecins qui boivent un demi-litre de whisky ou fument comme des « sapeurs » afin de continuer à assurer leur exercice privé : « moi, *je ne fume pas, je ne bois pas, je prends pas de tranquillisants, je me relaxe* »... et nous pouvons ajouter... je me fais relaxer.

Au total, les trois éléments de l'identité des relaxologues : la *formation intellectuelle supérieure*, la *spécialisation des savoirs* conduisant à des règles d'activités, et enfin, l'*idéal de services*, qui implique une déontologie et un contrôle entre pairs, ces trois éléments offrent, un caractère particulier à cette profession en devenir. De l'extérieur, une identité spécifique se dégage. Elle est d'autant plus à l'œuvre dans le cadre de la relaxation " de ville " où il existe clairement une volonté d'intervention individuelle/professionnelle autonome.

Cependant, agir au sein d'une profession qui se constitue progressivement sous nos yeux, ne signifie pas forcément « s'opposer aux solidarités plus larges qui ont cours dans une société. Au contraire, une identité professionnelle peut devenir un vecteur d'ouverture sur l'extérieur » (Schnapper, 1990,

102¹⁵⁵), et s'articuler à une reconnaissance mutuelle vis-à-vis d'autres méthodes ou d'autres groupes professionnels. Les frontières entre professions connexes s'interpénètrent suivant de multiples niveaux. La transe comme caractère anthropologique majeur, nous apparaît susceptible de rassembler les relaxologues, mais également elle peut leur permettre de se rapprocher d'autres professions. G. Lapassade rappelle, ainsi, le statut récurrent dans la plupart des sociétés de « **professions à transe** » : chamans, chanteurs, musiciens, danseurs, etc. Il indique que « l'hypnose est notre rite de transe, le seul avec la psychanalyse, à être organisé aujourd'hui en Occident ». En rappelant le caractère particulier de l'état de relaxation comme porte d'entrée en transe, il nous semble que les méthodes de relaxation s'ajoute à -- si ce n'est englobe (?) -- ces deux rites de la transe moderne...

Ensuite, nous pouvons, peut-être, prolonger l'analyse identitaire précédente, et considérer quelques fois les professionnels de la relaxation comme membres d'une *TRIBU professionnelle* (Maffesoli, 1991). La problématique d'interdépendances tribales, développée par M. Maffesoli en 1988 remettait véritablement en cause l'idée dominante d'une individualisation des rapports sociaux. En considérant simplement le concept de tribu comme un être ensemble, une communauté de pensées et d'actions, il peut permettre la reconnaissance de réseaux de sociabilité, de solidarité même... alors même que notre objet concerne une activité spécifiquement indépendante. En effet, il n'apparaît pas absurde de parler, dans certains cas ou dans certains lieux, de tribus de relaxologues. Car, il existe, parfois, des logiques familiales de transmission du savoir relaxatif et de ses conditions d'existence libérale : une expérience d'EMC est dévoilée, un " cabinet ", ou même une clientèle sont cédées, et forment, ainsi, les témoins du relais vers l'activité relaxative de la progéniture ; dans certains cas, les relaxologues forment un

¹⁵⁵ In Boudon et *al.*, Dictionnaire de la Sociologie, Paris, Larousse.

groupe « soudé par un ancêtre commun », ce peut être, parfois, le cas autour de Schultz pour le TA, autour de S. Sivananda pour le Yoga, ou bien autour de A. Caycedo pour la Sophrologie, etc. ; il existe, aussi, des effets de réseau, donc de solidarité, nous l'avons vu, en ce qui concerne la circulation des clients, notamment dans la phase délicate de la création du cabinet libéral ; nous avons rencontré, enfin, des représentations fortes d'appartenance au " métier " de relaxologue... Le métier de relaxologue constituerait alors un « instrument que les acteurs sociaux se sont forgés pour régler leur interaction de façon à obtenir le minimum de coopération nécessaire à la poursuite d'objectifs collectifs, tout en maintenant leur autonomie d'agents relativement libres¹⁵⁶ ». Dans ce cadre, la relaxation " de ville " est une composante essentielle de la construction du métier de relaxologue puisqu'elle prend largement modèle sur l'activité médicale correspondante. Or, traditionnellement, d'une part, « l'image du médecin est l'exemple type de la profession médicale, comme si ce statut juridique correspondait à la nature même de cette profession » (Ferrand-Nagel, 1993). D'autre part, la sociologie du travail considère les professions libérales comme incarnant le type *professionnel* idéal¹⁵⁷.

Finalement, l'identité des relaxologues offre de multiples facettes. Doit-on s'en étonner ? Non, dans la mesure où d'un côté il s'agit d'un ensemble de méthodes et surtout de professionnels très disparates. Les pluralités socioculturelles des positions des relaxologues induisent des représentations, des attentes et des comportements différents. Non, d'un autre côté cette diversité ne peut étonner puisque les années quatre-vingt sont globalement des années de récession économique. L'identité professionnelle n'est plus, aujourd'hui, autant fixée, C. Dubar s'interroge ainsi : « faut-il parler d'identités en crise, voire de crise générale des identités ? (il faut) nuancer la

¹⁵⁶ G. Latreille citant les travaux de M. Crozier et de E. Friedberg, 1990, p.253-257.

¹⁵⁷ M. Maurice, 1966, cité par Mokoukolo, 1993, p.117.

réponse (...) (désormais) le simple fait d'avoir un emploi ne suffit plus à stabiliser une appartenance professionnelle » (Dubar, 1994, 24). Il nous faut donc également prendre en compte ce « pluralisme identitaire irréductible ». A tous ces égards, « *le sens du travail* » de la relaxation ne peut être univoque.

B. Retombées financières de l'exercice de relaxation.

« L'idéologie des professions établies a une prédilection pour un arrangement entre deux parties : le professionnel et son client. Elle a une prédilection pour un client susceptible de s'exprimer et de payer pour lui-même » (Hughes, 1996, 117) .

A première vue, les méthodes psychocorporelles apparaissent porteuses en terme de rendements économique et financier : elles sont particulièrement visibles dans la plupart des magazines où elles reçoivent le plus souvent des louanges, des salons leurs sont désormais consacrés, ou bien nombre de praticiens officiels de la santé s'engagent dans ces pratiques, etc. Pourtant, la réalité financière est plus complexe et souvent moins brillante. Nous avons précisé, déjà, les difficultés rencontrées par les relaxologues enquêtés dans leurs relations avec les autres intervenants de la santé. Rares sont les voix qui s'élèvent afin de décrire la dure réalité financière des pratiques relaxatives. Un psychiatre relaxateur, M. Erlich souligne dans une revue consacrée à la relaxation, d'une part les difficultés rencontrées par les praticiens que nous appelons illégitimes, et d'autre part, d'un point de vue plus général, la non reconnaissance des psychothérapies en France : « le terme psychothérapie ne figure pas à l'index de la dernière édition de la Nomenclature des Actes Professionnels (...) cette carence contribue à la *dévalorisation de l'image des psychothérapies auprès des assurés sociaux* ». Erlich relate, même, ce qu'il n'hésite pas à appeler « la grande paupérisation de thérapeutes qualifiés non agréés par la Sécurité

Sociale¹⁵⁸ », soit les praticiens strictement illégitimes, mais également les praticiens légitimés par un diplôme d'Etat mais qui exercent aujourd'hui différemment... Quelles sont les retombées financières de l'activité des relaxologues ? Les praticiens vivent-ils de cet exercice relaxatif, et comment projettent ils l'avenir des méthodes de relaxation ? Nous allons tenter d'approcher ces réalités pécuniaire et professionnelle sur la base des données recueillies auprès des praticiens rencontrés.

1. Affluences et tarifs de consultation.

Il nous est impossible de confirmer le processus de paupérisation dont parle Erlich ; il faudrait pour cela disposer de suffisamment de recul dans le temps pour apprécier la dégradation, supposée importante, des conditions financières d'exercice des psychothérapies en général et des relaxations en particulier. Les quelques données partielles recueillies depuis les premières enquêtes indiquent que certains d'entre eux réussissent particulièrement bien à vivre de leur pratique... mais aussi qu'ils s'adaptent et exigent de leur pratique autre chose que de simples retombées financières. C'est pourquoi, deux points précisent la difficulté d'aborder les retombées financières des médecines en général, et des relaxations de ville en particulier. D'une part, historiquement, la médecine marque une ambiguïté dans son rapport à l'argent. S. Clapier-Vallandon rappelle la position de la médecine occidentale « en deçà et au-delà de l'organisation marchande » (Clapier-Vallandon, 1990, 798). Si, aujourd'hui, le cabinet médical revêt les caractéristiques d'une « entreprise commerciale artisanale », voire d'une « PME pour Petite Médicale Entreprise » (Gourville, 1985, 77), pendant longtemps les honoraires du

¹⁵⁸ M. Erlich, 1988, p.401. A l'époque de l'enquête principale, il s'agit de la seule référence rencontrée indiquant et s'appliquant aux difficultés de vivre une activité de relaxation " illégitime " (et ce, par un relaxologue psychiatre...). Cet auteur souligne, néanmoins, « la prolifération de techniques les plus extravagantes »...

médecin constituaient « le tribu spontané qui exprimait la reconnaissance du malade ». En outre, dans une large mesure les médecins ont pu... vivre de leur profession lorsque le système de la Sécurité Sociale en France s'est mis en place à la fin du second conflit mondial. Avant ce soutien de l'Etat et cette organisation à l'échelle du pays, la profession médicale demeurait précaire pour la majorité des praticiens. D'autre part, nous pouvons remarquer que l'approche de la réalité financière des exercices hétérodoxes n'est généralement pas prise en compte par les études référentes. Ainsi, P. Gérin définit le psychothérapeute en général comme un professionnel qui « propose une certaine compétence et demande une participation à ses moyens matériels d'existence » (Gérin, 1984b, 23). Pourtant, à aucun moment en analysant la population des psychothérapeutes il n'aborde la question financière... De la même manière, alors que F. Bouchayer souligne le processus de « rétablissement professionnel » des praticiens (para)médicaux à partir des nouvelles pratiques de soins dont la relaxation, elle non plus, n'aborde pas la question des revenus des praticiens différents (Bouchayer et al., 1987). Le rendement financier des nouvelles pratiques psychocorporelles apparaît, donc, largement méconnu. Sur la base de nos données, nous allons, donc, essayer de préciser les difficultés réelles rencontrées et le niveau approximatif de ressources des praticiens. Ainsi, sur le terrain et à la base, c'est-à-dire au niveau des praticiens qui débutent et/ou qui ne se sont pas encore " fait un nom " sur le marché, l'exercice libéral des relaxations s'avère le plus souvent difficile : les clients apparaissent plutôt rares, le revenu horaire variable, et finalement les revenus " es relaxation " souvent faibles...

Quels sont, tout d'abord, les effectifs des clients relaxés chez les praticiens de la Loire-Atlantique ?

Les trois quarts des relaxologues de notre population utilisent à la fois des séances de groupes et des séances

individuelles. La population enquêtée surdéterminant les professionnels exerçant en cabinet, le travail individuel occupe, ici, logiquement une place plus importante que dans la réalité globale des utilisations relaxatives. Rappelons l'intérêt du pointage plus spécifique du travail de cabinet : selon nous, il participe d'une évolution caractéristique de tout ce champ social, voire de toute la société [Cf. culture psychologique, chapitre I].

Notons en premier lieu, la relative faiblesse d'activité des professionnels en terme de clientèle individuelle. Le plus souvent, les praticiens rencontrés reçoivent environ cinq clients individuellement par semaine. En comptabilisant l'activité relaxative des praticiens relaxant plus de dix clients par semaine, à raison, en moyenne, d'une heure/une heure et quart par séance, nous obtenons dix à quinze heures de consultation hebdomadaire effective... Pour le travail de relaxation en groupe, la constatation d'une activité plutôt réduite en volume est encore plus flagrante. Toujours en observant les relaxologues "à succès" : trente clients se distribuent en trois, quatre ou cinq groupes, ce qui correspond à peine à plus d'heures de travail... hebdomadaire. Le fait de considérer indistinctement l'ensemble des relaxologues laisse donc apparaître une activité professionnelle relativement faible. Ces données partielles nivellent et sous-estiment les différences statutaires. Ainsi, les niveaux d'activités en relaxation des praticiens légitimes éludent, majoritairement, l'essentiel de leur activité en volume. En outre, globalement une variation importante recouvre l'activité indépendante déclarée en tant que telle, celle qui relève de l'association loi 1901 et a fortiori l'exercice totalement illégal (le travail souterrain) ; ils offrent tous une transparence financière relative. Les déclarations des professionnels ne peuvent suffire à refléter fidèlement la réalité...

Comme nous ne pouvons nous assurer des volumes travaillés, précisons les prix pratiqués par les relaxologues.

Le prix demandé pour une heure de travail relaxatif semble discriminer deux types d'offre. Tout se passe comme si les professionnels demandant un tarif élevé s'engageaient et fonctionnaient dans une relation, essentiellement si ce n'est exclusivement, thérapeutique (a), et inversement, les prix les plus faibles semblent concerner les pratiques relaxatives davantage pédagogiques (b). La distinction pédagogie/thérapie faiblement heuristique en ce qui concerne, nous l'avons vu, le type de technique de relaxation, apparaît porteuse de sens au niveau concret du prix de l'offre de relaxation.

a) Prix horaire thérapeutique.

Le prix d'une heure de relaxation par les praticiens soulignant le caractère thérapeutique de leur exercice est plus élevé, donc, que le prix correspondant à une heure de relaxation "pédagogique". Cette variation provient directement des statuts différents des praticiens : les relaxologues thérapeutes sont davantage diplômés, et par conséquent exercent plus souvent une relaxation légitime. Dans les faits, les prix des actes peuvent relever de la nomenclature ou non. En outre, nous avons vu que les praticiens légitimes adaptent, souvent, les tarifs de la Sécurité Sociale d'un commun accord avec leurs clients ; par exemple ils comptabilisent l'équivalent de deux actes nomenclaturés pour une séance dans la mesure où, en relaxant avec telle ou telle technique, ils travaillent plus longtemps et/ou individuellement avec le client, ils peuvent plus simplement demander aux clients une participation en monnaie papier¹⁵⁹. Certains relaxologues thérapeutes ne fonctionnent pas uniquement à partir d'un travail relaxatif : les moins hétérodoxes maintiennent leur plaque de praticien légitime (de

¹⁵⁹ Nous avons rencontré deux relaxologues non médicales mais fonctionnant sur un mode thérapeutique qui par le passé, et encore quelques fois aujourd'hui, fonctionnent sur la base du *troc*...

psychiatre, de masseur kinésithérapeute, d'orthophoniste, etc.), et continuent, donc, à travailler d'une manière classique et en accord avec la nomenclature de leur profession avec certains clients... En outre, les relaxologues thérapeutes travaillent, parfois, en parallèle dans des structures de soins (hôpital, Centre d'Aide par le Travail, Association d'aide, etc.), ces vacations ou ces salaires à temps partiel leur offrent un complément non négligeable de revenus pour la poursuite d'un exercice privé qui n'est pas arc-bouté sur la recherche de profits. Ces différentes caractéristiques surdéterminent en quelque sorte une position davantage reconnue, plus assurée (les clients sont au moins partiellement remboursés), et donc le plus souvent la possibilité d'un prix horaire plus élevé.

Pourtant, à partir de ces avantages objectifs certains (les clients sont souvent remboursés, l'activité est légale, etc.), deux praticiennes parmi les relaxologues thérapeutes offrent un visage particulier. D'une part, elles sont effectivement formées à la thérapie en relaxation, toutes les deux en Sophroanalyse caycédienne. Néanmoins, elles ont, l'une comme l'autre, tenu à souligner qu'elles mettent en œuvre les deux démarches, pédagogique et thérapeutique, dans leur activité relaxative quotidienne. La première est une kinésithérapeute renommée pour son ouverture "psychologique" : elle fût la pionnière dans le domaine des préparations à l'accouchement dans l'Ouest de la France ; elle est, d'autre part, formée à la Sophrologie depuis le début des années soixante-dix. La seconde professionnelle est l'une des préceuses dans la région, également, en tant que professeure de Yoga avec plus de trente années d'activité, et sa formation sophrologique lui a permis justement de dépasser le simple enseignement yogique... D'autre part, ces deux professionnelles ont, surtout, la particularité d'avoir défendu avec une forte virulence une offre de soins accessibles à tout un chacun, une *offre "démocratique"* en quelques sortes. Pour elles, c'est justement parce que les pratiques corporelles

sont encore largement élitistes qu'elles se battent tous les jours pour pouvoir les proposer sans discrimination :

« *je suis anti-déconventionnement, je suis anti-médecine de riches*, je me bats pour ça depuis tout le temps. Mon grand-père était médecin de campagne, il faisait les appendicites sur les tables de cuisine, avec une lampe à pétrole, ma grand-mère comme assistante avec du chloroforme... Mais, malheureusement, je suis en train de me rendre compte, qu'on va nous obliger à aller vers une autre médecine...(Oui, parce que en général, les kinés qui font de la relaxation, ils se déconventionnent assez rapidement...) Je ne le ferai pas... sauf si on m'y oblige ; je suis méziériste, c'est-à-dire *le Mézière pour les riches, la Sophrologie pour les riches*, et les techniques de kinésithérapies, *la merde pour les pauvres*. A partir du moment où vous faites une technique de pointe, vous avez entre les mains de quoi travailler, moi, je suis d'accord pour travailler 14 heures par jour, parce que j'aime, et je ne fatigue pas, pouvoir permettre à de bas tarifs de soigner des gens qui n'ont pas les moyens de payer ; maintenant, si demain, on m'oblige à me déconventionner, vous pensez qu'avec mon Mézière, ma Sophrologie... pas de problème je remplie mon cabinet pareil ».

Un tel discours n'est, évidemment, possible que lorsque les relaxologues sont à la fois assurés dans leur clientèle et dans leur circuit professionnel. Alors, le problème de la reconnaissance ou non de la relaxation par les nomenclatures de la Sécurité Sociale par exemple, ne se pose pas en terme de survie économique ; il est juste un problème de pourcentage de remboursement au niveau des clients puisque le volet de demandes de ces professionnels reconnus est largement suffisant pour remplir leur activité libérale. Ce type de discours mets pourtant en porte-à-faux la praticienne précitée avec les instances relaxatives, en l'occurrence ici sophrologiques, considérant qu'elle n'a pas le droit de pratiquer de tels tarifs au-dessous du niveau considéré comme normal : « *je me fais houspiller, parce que je déshonore la profession en travaillant aux tarifs auxquels je travaille* »... La seconde professionnelle, professeure de yoga sophroanalyste morphopsychologue défend avec force une ouverture à tout public, elle intervient au Sillon de Bretagne qui est, ou qui a été, un des lieux d'habitation ghéttoisés pour les

immigrés/étrangers de la ville de Nantes : « *moi, ça m'a fait tellement de bien que je me suis dit que quand j'enseignerai le Yoga, je ne veux pas que la barrière de l'argent soit un problème ; donc, j'ai tapé tout de suite dans les centres sociaux. J'ai énormément de demandes, avec des prix abordables, avec une qualité de cours qui est la même que quand je fais des cours chez moi* ». La " barrière de l'argent ", trait incontournable du monde des pratiques corporelles, est ainsi soulignée par quelques rares relaxologues désirant la réduire à sa plus simple expression, notamment par l'offre de services relaxatifs très abordables et/ou remboursés...

Une autre manière de rendre abordable les pratiques relaxatives thérapeutiques est d'en moduler le prix en fonction de critères d'appartenance socio-économiques. Quelques professionnels (trois cas) y font référence mais l'ont abandonné dans les faits tant il est difficile de catégoriser les clients afin de moduler le prix de la séance de relaxation. A la difficulté de mise en place d'une véritable démocratisation de l'offre relaxative, surtout en activité libérale, s'ajoute le fait que les modulations des prix proposés peuvent amener les clients à douter de la qualité même des soins prodigués ; le développement de rumeurs et le cycle infernal de perte de clients peuvent se développer à partir du niveau du prix d'une pratique relaxative considérée (paradoxalement) comme trop peu... chère :

« *au début, c'était assez idéaliste : revenu/quotient familial ; et puis, j'en ai discuté avec des copains qui sont installés en quoi que ce soit en libéral, et ils m'ont dit " écoute, tu vas acheter ton kilo de carottes au marché, imagine que tu l'achètes moins cher en fin de marché... tu trouveras normal que tes carottes sont moins belles... Donc, si par hasard, il y a des gens qui sont amenés à se dire combien ils ont payé, l'interrogation peut très bien se poser si ils ont eu le même boulot pour le même prix ou pour un prix inférieur. Bon, partant de là, avec son histoire de kilo de carottes... (rires) ».*

Mme A., sophrothérapeute libérale, elle intervient également comme formatrice à la gestion du stress notamment dans les écoles ; mariée à un directeur d'institution spécialisée, 42 ans.

Ainsi, du côté des relaxologues thérapeutes, les positions par rapport au prix horaire de la séance peuvent permettre de décrypter certaines représentations particulières comme celle d'une volonté de démocratisation de l'offre. Cette tendance reste, toutefois, minoritaire puisqu'elle ne concerne que cinq cas sur quinze, dont seulement deux maintiennent effectivement une offre relaxative à bas prix. Les autres relaxologues thérapeutes s'ajustent sur les tarifs des praticiens orthodoxes (psychiatres, spécialistes en général) ou hétérodoxes, comme les homéopathes et les acupuncteurs. Là encore, la rigidité n'est pas de mise puisque quelques relaxologues modulent, à l'occasion, leurs tarifs en fonction de l'âge notamment par un tarif étudiant, ou bien en fonction d'un dénuement soudain du client, par exemple le chômage.

b) Prix horaire pédagogique.

Du côté des prix de séance moins élevés qui recouvrent, globalement, les offres de relaxation plus directement pédagogique, le partage est beaucoup moins tranché et l'éventail des prix apparaît plus lâche. En fait, l'analyse est beaucoup plus compliquée et ses résultats plus incertains dans la mesure où la norme de travail est, en général, le groupe. Or, le groupe implique un fonctionnement différent : il peut y avoir une salle à louer (ce qui réduit d'autant le bénéfice du praticien), à moins qu'elle ne soit " prêtée " par une association, ou bien le nombre des participants est variable. Concrètement, le forfait ou l'abonnement des clients sont des systèmes qui pallient à cette variabilité de revenus. Ainsi, le système d'abonnement concerne environ la moitié de ces relaxologues, ils mettent en place un " contrat " (à durée variable, nous allons le voir) pour réaliser leur travail relaxatif. Celui-ci est donc envisagé explicitement comme un travail à

moyen ou à long terme. Ainsi, pour cette moitié des praticiens la relaxation même fortement pédagogique ne peut être, voire ne doit pas être, simplement la réponse à une demande ponctuelle de gestion du stress... Sous le terme d'abonnement de nombreuses manières de s'attacher dans le temps une clientèle sont explicitées. Sans que l'on puisse ordonner précisément les facettes de cet "attachement", on peut distinguer les relaxologues proposant un forfait horaire, journalier, ceux qui offrent des week-ends relaxatifs... Pour une durée plus longue encore, certains professionnels engagent leurs clients pour un trimestre, un semestre, voire à l'année. Pour les relaxologues ces formules à la carte permettent surtout une certaine « stabilité », « régularité » de ressources. Dans un cas rencontré, le forfait journalier est susceptible de prendre l'allure d'un hébergement avec soutien relaxatif quasi-permanent. A l'aide strictement relaxative se substitue alors une aide à vivre, un accompagnement de tous les instants :

« (Quand vous accueillez les gens, ça fait un peu invasion par moment non ? Et bien, forcément (rires communs). C'est pas un lieu qui m'appartient, c'est un lieu qui appartient à ceux qui viennent ; c'est une maison de vie, il y a de la vie constamment... En temps mort, je suis pratiquement seule, oui ; mais bon, *j'accueille toujours quelqu'un qui est paumé, qui n'a pas de logement, qui vient là, en échange d'un coup de main au jardin, je les accueille un mois, deux mois ou un an si ils veulent...* Tout est possible ici, absolument tout » ;

Cette aide à moyen terme se greffe, toujours, sur l'aide relaxative spécifique : à la formule classique des stages des années quatre-vingt, l'offre permanente d'un lieu de vie semble retrouver un trait caractéristique du mouvement révolutionnaire des années 1968, à savoir la vie communautaire, le troc, l'échange entre deux personnes en dehors du circuit " capitaliste " :

« ... je travaille aussi avec un centre de réinsertion de drogués de Paris, ils m'envoient également des jeunes en sevrage de drogues ; donc, ils ont besoin d'un lieu en dehors de la ville, en dehors du circuit où ils ont

l'habitude d'être (...) je ne suis pas sectaire, *je ne tiens pas spécialement à faire des stages comme je faisais aux débuts, j'essaie d'ouvrir un maximum pour que les gens trouvent le lieu qu'ils ont besoin*. Certains sont pris en charge par la DASS, ou alors, c'est eux qui assument leur propre séjour aussi... Quand ils n'ont pas les moyens, *ils font en contrepartie un petit travail de deux heures dans la journée*, mais bon, je ne refuse jamais personne ».

Mme C. relaxologue libérale, a ouvert un lieu de vie (jeûnes, massages, relaxation...) ; séparée d'un universitaire, 55 ans.

Globalement, dans le cadre du prix horaire pédagogique, la " prise en charge " groupale permet difficilement de connaître précisément ce qui revient en propre au professionnel puisque un éventail de pratiques est proposé à côté de la relaxation, de la Sophrologie ou du Yoga, et ce, avec des intervenants différents. Nous en sommes parfois réduits à des approximations : « C'est une trentaine de séance du mois d'Octobre à Juin. Les centres sociaux subventionnés par les mairies demandent 5600 francs (environ 1000 Euros), et là, au sein de l'association, on demande cette année 1850 francs (332 €) par an ». Le calcul général du coût des activités hebdomadaires en groupe dans les centres sociaux de la région s'échelonne, approximativement, entre 10 et 30 Euros.

Lorsque l'activité relaxative groupale se déroule chez le professionnel, le tarif est souvent plus intéressant et pour lui et pour les clients : « je prends 55 francs, pour une heure et quart, et *ce sont des cours de très haute qualité...* (pourquoi vous restez à ce niveau-là alors ?) Par fidélité envers mes premiers élèves ; j'ai des élèves qui me suivent depuis de très longues années, j'estime que je ne dois pas augmenter d'un seul coup ». A raison de quatre ou cinq participants par séance, cette professeure de Yoga (non déclarée ?) reçoit aux alentours de deux cents francs par heure de travail... chez elle. Sous cette forme, on trouve le plus souvent des professionnels déclarés en Bénéfices Non Commerciaux (BNC) : en deçà de 70 000 francs (12600 €) de revenus par an, le fisc applique une tarification professionnelle spéciale et alléguée.

Le tarif de cinquante francs par client apparaît faible, pourtant, il est élevé en rapport de ce que peuvent percevoir les relaxologues intervenant en centre socioculturels comme vacataires ou salariés d'association : le tarif horaire gravite autour de 90 francs de 1992 à 1996... quel que soit le nombre de participants. Au total, le plus souvent (deux fois sur trois), l'heure de relaxation pédagogique est facturée moins de cent francs. Lorsque, surtout en campagne, l'heure est facturée un peu au-dessus de cette barre symbolique des cent francs (aujourd'hui la barre est moins homogène en raison du passage à l'Euro : elle varie entre 25 et 30 Euros), les " professionnels " ne manquent pas de s'en réjouir :

« sur G., on est payé à peu près 150... francs de l'heure. Sur N., ***c'est 90, plus 30 francs de déplacement***. C'est une question de politique de l'association... Enfin, au départ lorsqu'on a commencé à G., on nous a demandé combien on prenait, et c'était en fonction des autres professeurs de Yoga du coin qui nous avaient dit " il faut demander la même chose que nous ! "... Comme reconnaissance du travail Et ***on s'aperçoit que c'est quand même bien payé***. Bien payé pour le coin, même par rapport aux maisons de jeunes en ville... ».

Mmes L. et B., professeures de Yoga dans la campagne nantaise ; l'une est éducatrice spécialisée (3/4 temps), l'autre est agricultrice, 38 et 41 ans.

Les comparaisons que les professionnels font entre eux, peuvent être positives : dans le cas présenté ci-dessus, les professeures de Yoga, en comparaison du tarif de base des associations nantaises, se considèrent « bien payées ». Pour d'autres, c'est l'inverse, en percevant le même tarif horaire, ils se considèrent sous-payés par rapport à certains collègues, notamment... parisiens. La sous-évaluation qu'ils estiment concéder n'est pas anecdotique puisqu'une sophrologue indépendante, retraitée de l'Education Nationale, l'évalue de l'ordre de cent pour cent : « je ne suis pas dans les tarifs, je prends 120 francs ; je sais que mes collègues prennent beaucoup plus, elles prennent 250... sur Nantes ou sur Paris, en général, 250 francs... et en centre de thalasso., ça doit

tourner autour de ça aussi... Donc, moi, je pense que je suis vraiment au-dessous... *je brade, mais je débute* ». La comparaison des tarifs peut ainsi permettre à certains professionnels de bien vivre à un tarif ou d'autres vivent une frustration parce qu'ils estiment être deux fois moins bien payés que la norme...

Enfin, d'autres relaxologues ne cherchent pas à accroître leur activité, ils se maintiennent à un roulement de clientèle et à un taux horaire qu'ils estiment en accord avec leurs compétences ; un kinésithérapeute libéral formé à de nombreuses techniques corporelles explique que ses clients « sont remboursés à 60 % du tarif Sécurité Sociale ; une séance de Relaxation, je compte en ce moment aux alentours de 100 francs pour une demi-heure. Donc, les gens font un choix. Je me fixe un taux horaire, *en ce moment, il est entre 180 et 210 francs* ».

Pour un certain nombre de relaxologues rencontrés, la PROFESSIONNALITE même pose problème. Parfois, leur pratique relaxative est plutôt considérée comme une activité de complément, au mieux comme une activité amenée à se développer, et peut-être, par la suite, susceptible de se substituer à leur activité présente : « Je prends 180 francs TTC, comme je le suis en association loi 1901 il n'y a pas la taxe au Trésor à reverser. *Ca permet juste de vivre de lancer pour se faire connaître, c'est tout*¹⁶⁰ ».

Une professionnalité difficile ou bien une professionnalité d'un autre ordre ?

Quelques professionnels adoptent dans leur pratique relaxative des comportements qui seraient (qui sont ?)

¹⁶⁰ Cet hypnotiseur, spécialisé dans les vécus antérieurs, était encore trois mois avant l'entretien moniteur d'auto-école, et ce depuis six ans ; il s'est finalement lancé en " indépendant " dans le cadre associatif *ad hoc*... Il a toujours pignon sur rue en 2004.

complètement intenables si ils appartenaient de plein pied à l'économie marchande. Toutefois, la question reste posée de se demander si, au contraire, ces relaxologues n'utilisent pas au mieux les marges de cette économie de marché. Car, à une professionnalité classique se substitue parfois un véritable mode de vie différent comme nous l'avons présenté précédemment : l'ouverture d'une maison d'accueil permet aux personnes qui veulent "se ressourcer" d'y habiter ponctuellement, un jour, une semaine, mais ce peut être tout aussi bien plusieurs mois. L'aide et le soutien relaxatifs sont ainsi quasi-permanents ; dans ce cas, l'offre relaxative est presque idéalement fonction de la demande. Le tarif strictement défini, au départ, pour une période déterminée (de type classique : à l'heure, à la journée ou bien sous la forme de stage), ce tarif devient beaucoup plus flou lorsque la durée du séjour s'allonge... Si la personne demandeuse prolonge son séjour, le prix fixé se transforme, dans le cas précité, en « deux heures quotidiennes de travail » d'intérêt collectif de la maisonnée : jardinage, entretien, etc.

Cette relation se rapproche d'une forme d'échange de services : les soutiens relaxatif, diététique, ou de vie en général sont alors payés sous forme de participation du client à la bonne marche d'un lieu qui accueille plus ponctuellement... d'autres clients. A côté de cet exemple sans doute idéal, les relaxologues qui fonctionnent un peu en marge d'une réelle activité professionnelle marchande, font montre d'une disponibilité qu'ils savent garder limitée quoique souple :

« En individuel, c'est 250 francs, je garde la personne une heure et demi ou deux heures ; il m'est arrivée plus longtemps si il y a besoin, ***je dis tout le temps à la personne " si il y a besoin de plus je garde plus longtemps, mais je ne fais pas payer plus cher ! "*** Pour mon ***équilibre personnel, je ne prendrai pas beaucoup de personnes à suivre***. D'abord, j'ai envie d'être bien avec moi, parce qu'il faut assumer, j'ai pas envie que ça soit la personne d'après qui prenne les conséquences... ».

Mme H., rebirtheuse chez elle dans un abri au fond de son jardin ;

mariée à un cadre de la fonction publique, 44 ans.

L'activité marchande des relaxologues offre, ainsi, une multitude de visages : de l'activité rentable à une activité plus proche de la détente, c'est-à-dire d'un plaisir partagé. Or, cette variation, et même cette ambivalence, rencontrées au sein de notre population d'enquête sont constitutives de la racine latine à l'origine du mot loisir (*otium*) et son contraire (*negotium*) qui, lui, désignera les activités commerciales (D'houtaud, 1989, 164)...

2. La réalisation d'un projet non viable ?

La rentabilité de l'activité des relaxologues semble loin d'être évidente pour tous. Pour tenter d'approcher, ne serait-ce que sommairement ce point, nous avons posé directement la question aux praticiens...

a) Vivre ou survivre de la relaxation ?

N'ayant pas une approche comptable précise de ce que les relaxologues rencontrés gagnent, il nous faut nous baser sur leurs déclarations souvent floues. Six fois sur dix, les relaxologues déclarent vivre de leur activité de relaxation. Avec, et peut-être à cause des réinvestissements nombreux dans des stages complémentaires, l'activité relaxative est, cependant, jugée viable.

Rappelons d'une part, que, dans notre population, des professionnels sont parfaitement légitimés par un diplôme et une activité (para)médicales reconnus. Un biais incontestable entre en ligne de compte : ces professionnels ne vivent pas, uniquement, en raison ou bien sous l'étiquette des méthodes de relaxation.

D'autre part, il faudrait pouvoir distinguer les situations, notamment féminines, où les relaxologues usent des relaxations, mais ne vivent pas sur cette seule base de revenus en raison de l'activité de leur conjoint. Ainsi, cette psychologue libérale, formée à l'hypnose éricksonnienne et mariée à un informaticien déclare : « *je pourrai en vivre...* (Vous pourriez, c'est-à-dire ?) Je pourrai, parce que sur le plan personnel, on est deux, on a fait des investissements par ailleurs, et que c'est pas tous les jours facile... Mais, ça n'est quand même pas une survie quoi... ça n'a jamais été une survie ». L'appréciation du niveau à partir duquel un relaxologue gagne sa vie de sa profession est éminemment variable. En effet, le fait d'être plutôt dépendante (" entretenue ") par son conjoint, nous a été indirectement confirmé parfois, par le montant du " revenu " proprement relaxatif :

« j'ai créé mon association, et je suis salariée de mon association ; j'essaie d'en vivre puisque bon aux débuts je faisais toujours des formations, je n'en vivais pas quoi hein ?! Le si peu que je pouvais gagner c'était pour les stages. Maintenant, de cette année, j'arrive à me faire un salaire qui n'est ***pas énorme, mais j'arrive à me faire un salaire.***(Donc, salariée, ça vous donne combien par mois ?) ***2000 francs par mois.*** Il n'y a pas longtemps, avant j'avais 1500 francs ».

Mme H., Yoga, salariée d'association ; mariée à un ingénieur, 44 ans.

La relaxation peut, ainsi, faire partie des pratiques d'épanouissement personnel en vogue tout d'abord dans les milieux les plus favorisés de notre pays : on fait, alors, de la relaxation comme on fait du golf, ou bien comme on se rend au salon de beauté. La " professionnalisation " s'institue... par surcroît :

« C'est vrai qu'à l'époque, ***j'avais pas dans ma tête un avenir extrêmement professionnel devant m'assumer, en tant que femme seule, j'étais avec un mari qui gagnait bien sa vie,*** et avec deux enfants à l'époque, donc, comme pas mal de femmes de ces milieux-là, et bien, je me suis formée, intéressée, à ce qui m'intéressait moi ; j'avais pas un soucis de m'assumer financièrement, c'est pour ça que j'ai fait de la

relaxation en fait, parce que c'est clair qu'on ne peut pas en vivre, même aujourd'hui ».

Mme B., thérapeute corporelle libérale ; divorcée, elle reçoit une pension alimentaire substantielle, 41 ans.

Pour plus d'un tiers des relaxologues, l'activité relaxative (exclusive ou non) n'est absolument pas viable en l'état actuel du marché : la relaxation ne peut être considérée comme une profession qui permette effectivement de vivre. Pour les plus optimistes, associée à une autre activité, il est possible, cependant, de continuer à relaxer en tentant d'infiltrer des milieux jusque-là seulement entrouverts aux méthodes de relaxation, par exemple la chirurgie *esthétique* ou bien en tant qu'anesthésie auprès *de dentistes, auprès de chirurgiens...* « Continuer à relaxer, mais pas à n'importe quel prix ! », nous indique une professionnelle, pour qui, vivre de la relaxation ne veut pas dire saboter le travail relaxatif. Une déontologie officieuse réapparaît ici, les paramédicaux sont pointés comme effectuant une relaxation de masse à la manière de ce qui se fait plus couramment aux Etats-Unis : « il y a beaucoup de paramédicaux qui font de la Relaxation, qui prennent dix timbres, dix écouteurs, ils mettent des écouteurs aux gens, et ils font de la Relaxation ; là, évidemment, *ça casque, c'est évident, on met une blouse blanche, on fait un aspect médical* ». Apparaît alors au cours de cette argumentation, un handicap propre aux psychologues sur le marché ouvert de la relaxation : être ou ne pas être remboursé par la Sécurité Sociale est, ainsi, déterminant pour bien vivre des méthodes relaxatives : « le gros problème pour nous, psychos c'est que par rapport à des gens comme les kinés, et les orthophonistes, on n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale ». Relaxer professionnellement et en vivre n'apparaît donc pas comme une équation des plus simples à résoudre.

Le problème de rentabilité du travail relaxatif " de ville " est compliqué encore par un problème qui relève presque de l'éthique de chacun d'eux : le *rapport à l'argent est souvent*

difficile, voire conflictuel. Car, parmi ceux qui déclarent ne pas vivre de la relaxation, certains ne veulent pas en vivre ; ils ne se positionnent pas véritablement comme des professionnels de la relaxation. Ils ont en charge des cours de Yoga, de Sophrologie, etc. dans une, voire plusieurs associations. Ces praticiens peuvent même être salariés de certaines associations, mais ils ont une activité principale qu'ils ne souhaitent absolument pas voir substituer par leurs activités strictement relaxatives. Ainsi, une éducatrice spécialisée, professeure de Yoga salariée et associative, nous explique qu'elle refuse bon nombre de propositions d'offres de relaxation de peur de ne pouvoir y répondre : « c'est quelque chose d'appoint qui vient en équilibre du reste de la vie familiale et professionnelle, et c'est vrai qu'on ne s'investit pas dedans comme quelqu'un qui ne voudrait vivre que de cela ». A proprement parler, ces représentations non professionnelles ne ressortent pas à notre problématique de recherche, mais la situation concrète sur le terrain est à ce point complexe et ambiguë que nous avons rencontrés également quelques relaxologues " a minima ". Dans ces cas minoritaires, considérer la relaxation, a priori, comme une profession est une conception précipitée ou anticipée. Certains professeurs de Yoga, par exemple, ne se positionnent pas comme de véritables professionnels :

« **Je ne me sens pas professionnelle, c'est plutôt un métier d'art** ; ça rejoint la chose qui me pose problème, et qui me posera problème jusqu'à la fin de mes jours, c'est le rapport de l'art et du commerce ?! **Dans la société actuelle, ma position est complètement invraisemblable.** Pour moi, très (rires étouffés) ambitieusement, c'est l'art de vivre auquel je m'attaque...

Mme H., professeure de Yoga depuis trente ans ; mariée à un médecin proctologue en retraite, 63 ans.

Professionnalité par surcroît, ou à proprement parler inenvisageable, l'activité libérale de relaxation et/ou sur le modèle de la médecine de ville peut recouvrir la recherche

sociale d'un mieux-être et d'un mieux vivre collectifs, un peu à la manière d'une revendication politique... Mais la professionnalité en question peut, également, recouvrir un problème identitaire personnel, notamment lorsque la formation initiale, une fois mise en œuvre, déçoit le praticien...

b) Regret professionnel.

Une minorité des relaxologues rencontrés émet l'idée d'un regret quant à son activité professionnelle, voire quant à son orientation professionnelle proprement dite. Les praticiens diplômés dans un domaine paramédical constituent l'essentiel de ceux qui regrettent quelque chose de leur vie professionnelle en elle-même. Il ressort des regrets énoncés une volonté de sortir d'un circuit trop rigide ou trop fermé. Alors, les méthodes de *relaxation* ont permis/permettent, entre autres, cette *sortie de secours* souhaitée. Ces conceptions rejoignent assez précisément l'hypothèse avancée par E. Perrin à propos des stagiaires corporels travaillant dans les secteurs de la santé et de la psychologie : ces engagements dans des formations corporelles révéleraient à la fois une volonté de perfectionnement mais aussi une volonté de recyclage professionnel [chapitre I]. Les cas rencontrés sur le terrain sont souvent exemplaires, présentons quelques-uns.

Dans un cas précis de passé professionnel, les contraintes fortement subies relèvent de deux types : à la fois celles du travail de sage-femme en institution (être d'astreinte 24 heures sur 24, puis en roulement de douze heures, et/ou être isolée de la vie sociale en habitant l'internat, en travaillant quelle que soit l'heure du jour ou de la nuit...), à la fois de ne pas avoir pu intégrer l'école qui formait les professeurs de sport, devenus depuis les professeurs d'Education Physique... Dans cette recherche d'issue professionnelle, les études de kinésithérapie ont, très nettement, fonctionné comme permettant de se rapprocher de l'univers rêvé (le sport), et l'activité libérale, de ne plus avoir à subir ces contraintes de services...

A contrario, pour une autre professionnelle, le regret est d'avoir connu la Sophrologie trop tardivement, et donc, de ne pas avoir eu la possibilité de " monter " sa propre école de formation en Sophrologie. A l'opposé donc du premier exemple, l'activité libérale est, ici, regrettée dans le sens où justement, elle isole et ne permet pas de jouer un rôle de formateur d'autres personnes, ou de coordinateur d'un mouvement plus large au sein d'équipes de travail sophrologique...

Sinon, les relaxologues indiquant une forme de regret professionnel, le font en positivant leur activité présente par rapport aux souhaits qu'ils avaient originellement. Tout se passe comme si pour vivre sans cette formation initiale et l'activité qu'elle implique, ils inversaient/renversaient la valeur de leurs espoirs non concrétisés. La construction de l'identité (professionnelle) suit des chemins parfois tortueux. La rationalisation *a posteriori* exige une dose certaine de figuration sociale où il s'agit d'apparaître sous un jour acceptable, si ce n'est agréable :

« Au départ, je voulais être psychologue. Et je me suis rendue compte que c'était bien plus intéressant au point de vue psychologique d'être kinée que d'être psychologue. Je suis peut-être un peu méchante mais... enfin, je n'ai pas de compétence en Psychologie du tout, mais on a un contact régulier avec ses patients ; en général, on a dix séances de rééducations. Une rééducation ça correspond à une demi-heure, ça veut dire que vous voyez quelqu'un dix fois une demi-heure, c'est énorme sur le plan relationnel. Donc, ça permet de faire un travail très intéressant, d'enrichir... au niveau professionnel, je trouve ça super ».

Mme P., kinésithérapeute libérale, formée à la relaxation par la pionnière sur la région nantaise ; mariée à un médecin généraliste, 51 ans.

Un tel renversement de projets professionnels peut conduire plus radicalement encore à dénigrer fortement cet espoir déçu, et à ne lui trouver, finalement, que des travers et de lourds inconvénients : « *je n'aurai jamais pu faire ce que je fais si*

j'avais été médecin, je ne regrette pas du tout (...) si j'étais médecin, j'aurai beaucoup de mal à développer ce que je suis en train de développer à l'heure actuelle... travailler sur l'intuition, travailler sur des bases qui ne sont pas du tout raisonnables, logiques ». Enfin, pour un autre praticien, le regret professionnel se cristallise davantage au niveau des conceptions véhiculées par l'institution formatrice, en l'occurrence l'école de kinésithérapie nantaise. C'est parce qu'il se dit « déçu du diplôme » et du niveau très bas de la formation, qu'il a recherché des ouvertures axiologiques, et même ontologiques. Avec en poche le baccalauréat de Philosophie, ce kinésithérapeute se considérait, déjà, marginal par rapport aux autres étudiants kinés, davantage « ouvert » sur une éventuelle hétérodoxie. En outre, sur cette insatisfaction scolaire se greffe une trajectoire de type vocation :

« j'ai voulu faire de la Kinésithérapie... c'est en rapport avec un fait de ma vie (il glisse répétitivement l'ongle sur la table de kiné) lorsque j'avais dix ans, mon père a eu un accident de voiture... Mon père a failli mourir à ce moment-là, et... **je veux dire quelque part ça a été un peu... pour avoir la capacité à soigner ce père qui a failli mourir**, que j'ai... Alors, ça c'est un élément, je dirai, peut-être qu'on peut l'analyser sur le plan psychanalytique, sur le plan de l'inconscient, mais je crois que de toute façon je portais en moi, déjà une... ce qu'on pourrait appeler une *vocation* ».

Mr B., kinésithérapeute libéral, déconventionné, il pratique la relaxation et nombre de thérapies manuelles holistiques ; divorcé, il vit avec une bibliothécaire, 43 ans.

L'entreprise en relaxation apparaît donc très souvent difficile. L'eldorado des pratiques corporelles existe probablement pour une frange des praticiens de santé, hétérodoxes ou non. Mais au niveau local, donc au niveau des fantassins de la relaxation, l'entreprise est souvent risquée au moins financièrement. Pour une minorité de praticiens, une déception et une certaine frustration par rapport à la formation

professionnelle initiale semblent à l'origine de l'ouverture aux méthodes de relaxation.

c) Evolution de la relaxation.

A partir de cette existence, parfois, fragile, qu'en est-il de l'avenir de leur profession par rapport aux autres techniques corporelles disponibles sur le marché ? Vers quoi se dirige, selon eux, la relaxation... leur pratique de relaxation ? F. Bouchayer et M. Weinberger ont suggéré trois évolutions possibles des pratiques hétérodoxes : « l'officialisation, la radicalisation ou bien l'œcuménisation » (Bouchayer, Weinberger, 1986, 68-73). Selon ces auteurs, les avènements des pratiques différentes peuvent passer par une certaine intégration aux cursus légitimes, notamment médicaux, existants. Alors, ce processus est susceptible d'impliquer progressivement une « orthodoxisation de ces pratiques : mises en bémol voire abandon, par exemple, par l'acupuncture du cadrage épistémophilosophique du taoïsme et de la médecine traditionnelle chinoise » (Bouchayer, Weinberger, 1986, 72). Une deuxième voie, tout autant empruntable, est la radicalisation du caractère hétérodoxique de la pratique : certains praticiens peuvent, ainsi, choisir de retrouver, voire d'exacerber, l'abandon puriste de leur discipline qu'ils voudraient préserver à tout prix d'une dénaturaison, de l'orthodoxisation précitée... Enfin, une troisième voie peut être représentée par une volonté de rassemblement, de pacification entre les approches orthodoxes et celles qui le sont moins ; ce phénomène de réunion peut, par exemple, se développer à partir de l'intérêt (supérieur et premier) des soignés... Nous avons demandé aux praticiens comment ils projetaient l'avenir de leur discipline, et celui plus général des techniques non reconnues officiellement...

Vers une division ou une reconnaissance accrues ?

Pour les relaxologues, le futur projeté de leur " profession " offre le plus souvent un caractère de DIVISION. Une faible minorité penche soit pour un regroupement du côté des pratiques hétérodoxes, soit pour une meilleure reconnaissance de la Relaxation par la médecine orthodoxe. Quatre fois sur dix, les praticiens n'ont pas voulu répondre à cette question de perspective professionnelle, ou bien ils ont esquivé la réponse. Les praticiens disposant d'un diplôme reconnu par l'Etat ne se distinguent pas, globalement, de l'ensemble de notre population : ils semblent, toutefois, esquiver la question un peu plus souvent.

Les relaxologues se prononçant sur la question de l'avenir soulignent le fait que le choix de l'activité indépendante est celui d'une plus grande liberté. Par conséquent, en tant que praticiens indépendants ils ne se soucient guère d'une action collective. Néanmoins, en même temps que cette recherche ou que cette occupation d'un statut " libre ", ces relaxologues insistent aussi sur le fait qu'une réglementation est en train de se mettre en place, ou bien, ils l'appellent de leurs vœux. La relaxation pourrait, par exemple, dans un avenir proche être réglementée par une formation minimale, voire par un diplôme. Rappelons que dans certains pays, en Italie, Allemagne et Tunisie par exemple, des écoles sont reconnues officiellement, et sont habilitées à former des psychothérapeutes d'Etat à spécialisation corporelle.

A ce titre, certains praticiens de notre enquête font, eux-mêmes, des démarches si ce n'est de sélection, du moins de contrôle des nouveaux venus. Ces relaxologues occupant des positions soit de formateurs, soit de coordinateurs de zones régionales, voire nationales veillent à préserver l'image sociale des relaxations :

« Pour l'instant, *honnêtement, je ne vois pas de regroupement possible*, chacun étant trop dans son truc. L'autre jour il y

avait une publicité de Sophrologie dans le journal... Je téléphone, je dis " C'est intéressant, justement dans l'Ouest j'aime bien voir un peu, est-ce que vous pouvez me dire où vous avez fait votre formation ? ". Il me dit " Oh, bin, j'ai appris avec un ami qui m'en a fait faire un petit peu ! "... Et même, il était magnétiseur et tout ce qu'on veut... Il avait mis " Magnétiseur voyance sophrologue ". Bon, il n'avait pas de formation. Là, je vois actuellement à l'Université de Rennes, ils vont faire travailler un relaxateur ou un relaxologue à temps plein, c'est une personne qui va avoir trois mois de formation en relaxation... ».

Mr S., exkinésithérapeute libéral, président d'une école de Sophrologie (SARL); son épouse collabore désormais à ses travaux de formations, 46 ans.

Un certain contrôle entre " pairs " existe. Bien sûr, dans ce champ social, personne n'est réellement habilité à sanctionner, la sélection effectivement réalisée se trouve, donc, fortement relativisée... Toutefois, ne pas pouvoir se former dans telle école, avec tel formateur, ou bien ne pas pouvoir figurer dans tel annuaire ou guide, peut être fortement handicapant. Dans ce champ en pleine explosion et sans réglementation précise, les garde-fous demeurent très subjectifs, et/ou restreints à des zones d'influences régionales...

Plus largement, la reconnaissance au niveau européen est un espoir que nous avons rencontré chez quelques relaxologues. Cet espoir est plus de dix ans après la première enquête largement déçu :

« Les relaxologues nous en demandent beaucoup oui. Si on les écoutait, il faudrait mettre en place un diplôme d'Etat hein ?! Ce qui est impensable aujourd'hui. Mais par contre, on a des biais, la Fédération est adhérente à l'association européenne de Psychothérapie, qui regroupe l'ensemble des psychothérapeutes, et qui a... comment dire... un certain nombre de députés européens qui sont là, et d'un peu partout en Europe. Donc, ***c'est plutôt à travers une reconnaissance européenne que je crois qu'on arrivera à quelque chose*** ».

Mr D., hypnotiseur, coordinateur d'un syndicat européen de Relaxologie ; marié, 46 ans.

La reconnaissance collective pourrait, en outre, passer par une reconnaissance institutionnelle sur le modèle de l'Education Nationale¹⁶¹ : la Relaxation serait, alors, considérée idéalement comme une pratique préventive par excellence... Dans les faits, se pose un autre problème : les sociétés, fédérations et autres syndicats nationaux ou européens sont très peu représentatifs des praticiens en Relaxation -- ce constat vaut, sans doute, pour les autres techniques corporelles non légitimées. Ainsi, il n'est pas rare d'entendre au cours d'entretiens des propos du style « la fédération européenne, c'est juste Untel... », ou bien « telle technique, c'est le service du docteur Untel », etc. Les termes d'écoles ou de fédérations relaxatives comprennent des structures parfois informelles ; elles permettent des « réunions provisoires à des fins d'enseignements et de défense des groupes professionnels en concurrence les uns par rapport aux autres¹⁶² ». Mais les écoles de relaxation se positionnent rarement comme représentantes à un niveau global... Toujours est-il que ces guerres d'écoles, et surtout de chefs, *segmente le champ relaxatif*, de sorte qu'il est très difficile d'obtenir, ne serait ce, qu'un instantané de la situation des méthodes de relaxation dans notre pays.

Remarquons, enfin, que certains relaxologues soulignent la fragilité différentielle des statuts et des reconnaissances au sein des relaxations. Comme s'ils jugeaient l'avenir à l'aune des frustrations actuelles qu'occasionne la position fragile de praticien en relaxation. Ainsi, d'une part, les relaxologues non diplômés d'Etat vivent cette situation marginale comme précaire, et susceptible d'être attaquée. Ils se protègent alors avec le diplôme hétérodoxe qui leur semble le plus solide, notamment dans la perspective d'un processus de réglementation futur : « la Gestalt (...) me ferait une couverture, si j'ose dire. Je me sentirai plus à l'aise et avec

¹⁶¹ Selon une de nos enquêtes.

¹⁶² D. Le Breton, 1993, p.40. L'auteur souligne, ainsi, l'éclosion de nombreuses " écoles " face à l'Université naissante au XIIIème siècle en Europe.

mes clients, et dans mon travail, si vraiment j'étais reconnue (...) ça veut dire que si j'ai un problème dans mon travail, je suis réellement diplômée, donc, ça, ça n'est pas attaquable ». Pour ces relaxologues non diplômés d'Etat, leur diplôme hétérodoxe risque de leur paraître toujours insuffisant... quelque part. Le " complexe " par rapport aux diplômés de l'Université, notamment, perdure quasi-infiniment :

« Alors, est-ce qu'il est envisageable au niveau de cette reconnaissance nationale ou européenne d'autres formations que la Faculté, je le souhaite, puisque je fais partie de ces psychothérapeutes-là, mais il faut que la formation soit suffisamment conséquente, c'est pour ça que... **je crois qu'après la formation de Gestalt de Nantes**, puisque je suis partie, je vais la terminer, je vais faire mon mémoire..., mais je crois que **je referais quelque chose, soit Gestalt ou..... peut-être même la Gestalt, mais à Paris**. Il y a Pierre Coré à Paris qui est un psychiatre qui a quinze ans de clinique derrière lui... qui a des connaissances psychanalytique de toute évidence. Je suis des cours avec lui en ce moment, il a mis au point une formation de Gestalt, qui à mon avis est de *meilleure qualité, mais ça c'est très personnel*, je n'ai pas encore été dans sa formation... ».

Mme B., thérapeute corporelle libérale ; divorcée, elle reçoit,
« heureusement (sic) », une pension alimentaire, 41 ans.

De l'autre côté, le diplôme (para)médical ne suffit pas non plus à vivre d'une manière satisfaisante une activité, toujours, marginale comme la Relaxation. Il existe, en effet, une perceptible hiérarchie du travail relaxatif, où les psychiatres occupent la place honorable¹⁶³. Cette hiérarchie est redoublée d'une véritable division du travail entre les prescripteurs et les autres :

« Moi, j'ai l'impression, que le jour où je discute avec **un psychiatre** qui fait de la Relaxation, il me prend pour... quelqu'un qu'il

¹⁶³ Nous avons nous-mêmes expérimenté le différentiel d'appréhension de la relaxation : notre position de chercheur extérieur a été parfois décriée fortement par certains relaxologues ; de même, lors de notre enquête exploratoire notre rencontre avec un psychiatre très peu coopératif, nous a fait occulter, pour un temps, le versant analytique des relaxations...

veut absolument rabaisser quoi, parce que lui, est psychiatre, et parce que moi, je ne le suis pas. (Qui veut le rabaisser dans quel sens ?) Enfin, je veux dire qu'il va me prendre de haut quoi. Oui, mais enfin, moi, je n'ai pas eu de possibilité de dialogue... d'égal à égal avec un médecin enfin soit un psychothérapeute ou soit..... enfin, les psychothérapeutes c'est plus facile, mais en tous les cas les psychiatres, pas du tout hein ».

Mr B., kinésithérapeute libéral, en passe de déconventionnement, il est formé à une multitude de méthodes ; divorcé, il vit avec une bibliothécaire, 43 ans.

La marchandisation en marche des méthodes de relaxation n'implique pas, nous venons de le voir, une reconnaissance ou un statut inattaquables. La question identitaire du relaxologue reste souvent sans réponse précise ; elle se double parfois d'un rendement financier faible de l'activité. Sans parler de paupérisation, l'installation en libéral sur la base d'une pratique corporelle comme la relaxation ne garantit pas toujours, loin s'en faut, des revenus conséquents ni même parfois suffisants.

L'analyse sociologique concerne justement « tous les processus impliqués dans la définition et l'imposition des règles morales » (Hughes, 1996, 97). A ce titre, il nous faut élargir considérablement l'approche de cette profession en cours de construction pour tenter de l'appréhender sous ses multiples facettes. Au-delà des faits où une certaine division du travail existe entre les (para)médicaux d'un côté et les praticiens non légitimes de l'autre, les méthodes de relaxation agissent également par efficacité symbolique, notamment au travers de relations fortement suggestives. Dans ce cadre " magique " des relations humaines, les praticiens marginaux rencontrés tirent leur épingle du jeu et mettent en œuvre une richesse représentationnelle intéressante...

Troisième partie :

ENTREPRISES A FORTE TENEUR

SYMBOLIQUE

CHAPITRE V : COINCIDENTIA OPPOSITORUM ?

Notre approche qualitative de la relaxation " de ville " laisse entrevoir nombre d'ambiguïtés dans les représentations et les attitudes effectives des professionnels. Ainsi, à la relative homogénéité de l'identité professionnelle répondent des dissonances quant aux principes fondamentaux et/ou aux principes de mise en œuvre des méthodes de relaxation. Suivant les praticiens, en effet, certains principes paraissent difficilement compatibles, voire tout à fait contradictoires. Sur le terrain, les pratiques relaxatives semblent activer des comportements gérés de façon divergente par les professionnels. En ce sens, nous aborderons en premier les caractéristiques spatiale et temporelle de l'exercice de relaxation de ville. Car, les relaxologues conçoivent d'une manière divergente l'aménagement matériel du cabinet, l'utilisation de la musique ou bien ils se représentent différemment le temps de/en relaxation. Les relativité et variabilité de ces conceptions du temps et de l'espace seront développées en rapport avec notre deuxième ligne directrice qui soutient l'hypothèse d'un espace-temps relaxatif particulier sous le couvert d'un potentiel effet " rite de passage ". Nous aborderons en second les divergences des praticiens à l'encontre de la position du corps du relaxé, et plus généralement au regard des pertes de conscience et de contrôle de soi.

A. Espace-temps rela(xa)tif.

Nous avons développé au chapitre précédent les influences de la formation du relaxologue et de ses références théoriques sur sa pratique quotidienne. La relaxation comme " médecine " de ville se caractérise également par le contexte de la situation de prise en charge au sens large, c'est pourquoi il est important de préciser « des éléments tels que *la disposition des lieux, la temporalité* » (Gillieron, 1992, 22) de la séance de

rela(xa)tion. Gérin rappelle l'espace-temps particulier d'une séance psychothérapique en général et son caractère de « terre d'asile » (Gérin, Vignat, 1984-a, 143) ; ce trait est proche de l'hypothèse sécuritaire développée au chapitre III. Nous allons analyser en premier les caractéristiques du lieu où le praticien relaxe, c'est-à-dire l'espace du cabinet de relaxation. Ensuite nous présenterons les différentes conceptions temporelles des praticiens rencontrés. Car, comme le rappelle E. Goffman, citant les travaux de K. Burke en 1953, ces différents éléments matériels et représentationnels de l'exercice en cabinet renseignent sur la « *rhétorique de la médecine* » (Goffman, 1973, 158)...

1. Espaces finis et infinis : du matériel à l'immatériel.

Notre objet spécifiant les pratiques relaxatives indépendantes, ou plus largement, les pratiques se référant au modèle de l'exercice libéral, nous nous sommes intéressés à la situation même du lieu relaxatif : le cabinet. Dans un premier temps, il nous a semblé important de savoir si ce lieu du cabinet était ou non distinct de l'habitation du professionnel... distinction pas toujours évidente à repérer, de visu, lors de l'entretien.

Plus de la moitié des relaxologues intervient au dehors et seulement dans un ou des lieux extérieurs au domicile privé. *A contrario*, les professionnels qui ne travaillent, par choix ou par nécessité, que dans leur espace domestique ne forment qu'une petite minorité (un sur six). La distinction lieu de travail et lieu d'habitation semble revêtir une importance certaine pour la majorité des professionnels. Cette distinction apparaît d'autant plus essentielle qu'une partie des relaxologues, les professionnels non (para)médicaux principalement, se trouvent souvent à la limite de la survie économique : en louant, le plus souvent, un lieu de travail, ces professionnels consentent, ainsi, un lourd " investissement " chaque mois. Tout semble se passer comme si l'activité relaxative pour être vraiment

professionnelle aux yeux des clients mais aussi aux yeux du praticien devait s'exercer dans un espace bien délimité, le " *cabinet* ".

La plupart du temps nous nous sommes rendus compte du soin qu'accordent les relaxologues au cadre dans lequel ils reçoivent leurs clients et travaillent avec eux. En ce sens, la séparation d'avec le lieu d'habitation marque, semble-t-il, une étape de plus dans le lent processus de professionnalisation relaxative. Une professeure de Français, en disponibilité depuis peu afin de s'installer en tant que sophrologue indépendante, présente son expérience récente d'installation¹⁶⁴ : « je n'aimerais pas le faire dans mon salon, car il faut que ce soit en dehors de toute vie personnelle. Il faut que je me pose vraiment comme professionnelle ; pour *faire du professionnel quelque chose bien à part du reste* ». Ainsi, lors de l'entretien, elle nous précise son regret de l'impossibilité matérielle de réaliser une entrée distincte pour son cabinet aménagé dans le garage de son pavillon. De facto, lorsque le " cabinet " de relaxation fait partie intégrante de l'habitation du praticien, comme dans cet exemple, la revendication d'un lieu professionnel se fait d'autant plus forte. C. Herzlich rappelle qu'il y a peu les médecins libéraux français exerçaient le plus souvent (dans 83 % des cas) dans un cabinet au sein de leur habitation principale (Herzlich et *al.*, 1991, 41). A ce titre, les relaxologues semblent effectivement suivre une voie de professionnalisation...

Parfois, la création de l'entreprise relaxative par l'entremise de l'installation du cabinet professionnel exige du néopraticien un enthousiasme à toute épreuve, et souvent une rigueur comportementale que n'implique pas la faible affluence, voire la non affluence des clients aux débuts de l'installation : « je ne voulais pas du tout confondre lieu de travail et lieu d'habitation ; à l'origine, quand j'ai commencé à travailler, j'avais pas du tout de clients, c'était important pour moi, de

¹⁶⁴ Exercice professionnel non déclaré au moment de l'entretien. Elle officie en 2004 d'une manière officielle.

m'astreindre à arriver ici à neuf heures, alors que je savais que je n'allais voir personne, que je n'allais pas obligatoirement recevoir un seul coup de fil, quitte à apporter mon tricot, c'était pas grave du tout, mais c'était de pouvoir me poser des repères, de pouvoir me cadrer moi-même ». L'installation en tant que travailleur indépendant exige, ainsi le plus souvent du relaxologue à la fois une clarté spatiale et une rigueur comportementale. Pendant les premiers mois, le néorelaxologue attend ses premiers clients, et bien souvent paie des factures d'électricité et de téléphone en pure perte. La sophrologue de l'exemple précédent indique l'importance du soutien psychologique de son conjoint lors de la phase délicate du démarrage de l'activité libérale. Son époux dédramatise alors les investissements proprement matériels de son installation : « " De toute façon, si tu te plantes, ce sera à nous (les meubles) ! Ne t'en fait pas c'est un investissement minimum, on aura une table, des chaises et un divan en plus si tu te plantes, c'est pas grave ! " ». Toujours en proposant le parallèle avec l'étude de C. Herzlich, la population des médecins libéraux retraités précise la « contribution essentielle des parents et du conjoint (lors) de l'installation en cabinet de ville » (Herzlich et *al.*, 41). Cette enquête souligne le soutien financier incontournable -- prêt sans intérêt : 41 %, don : 6 % -- de la famille proche pour financer la première installation. Le caractère familial, parfois, de l'installation et de la pratique des relaxologues ne doit donc pas laisser penser à une spécificité liée à l'exercice d'une pratique hétérodoxe, à tout le moins marginale. L'activité indépendante, " à son compte ", semble exiger largement un investissement familial qui peut s'étendre sur plusieurs générations [Cf. les origines socioprofessionnelles des praticiens libéraux en général, et de la relaxation en particulier, chapitre IIB]...

Cette mise en place (en scène ?!) de l'activité professionnelle relaxative prend le plus souvent la forme d'une extraction de la sphère domestique. Tout se passe comme si la

femme (nous avons rencontré, en effet, principalement des cas féminins) en se professionnalisant avec l'outil relaxation accroissait, ainsi, sa marge d'indépendance. En ce sens, on peut sans doute parler d'une certaine libération. Nous avons vu au regard des rémunérations de l'exercice de la relaxation que l'indépendance n'est pas toujours effective, nous précisons à nouveau le caractère souvent ambigu de cette libération professionnelle plus avant...

a) Décor d'un cabinet de relaxation.

Au-delà de la distinction cabinet/habitat personnel, le lieu d'installation du cabinet peut s'avérer stratégique. L'installation en libérale peut être assimilée à l'ouverture d'un commerce. Il ne faut rien négliger surtout pas l'emplacement du cabinet. Une situation intéressante recouvre un lieu d'installation où travaillent déjà des psychiatres mais sans, justement, l'approche relaxative ; de ce fait, une kinésithérapeute relaxologue précise que son choix de l'emplacement de son cabinet « *était quand même étudié* ». Le lieu d'installation est parfois très ouvertement stratégique, une sophrologue (entretien exploratoire) déménageait lorsque nous l'avons rencontrée pour un lieu professionnel, et familial, jouxtant la superbe maison " bourgeoise " qui accueille l'unique cabinet notarial de sa petite ville... Autre exemple de cette recherche de légitimité spatiale, peut-être archétypique, Mme B. est installée depuis ses débuts dans un immeuble de standing où nous avons compté pas moins de onze cabinets de professionnels médicaux et paramédicaux. Les deux entrées de l'immeuble sont, ainsi, littéralement quadrillées de plaques professionnelles d'hommes ou de femmes " en blanc ". Cette professionnelle avoue l'avantage de cette « position stratégique » dans le développement de son activité de sexologue avec l'outil hypnose ériksonienne... que par discrétion (?) elle présente toujours sous l'appellation « psychologue ».

Le lieu du cabinet est donc choisi et réfléchi, de la même manière, le décor de la salle n'est pas négligé par les relaxologues. Cependant, ce décor, voire le " non décor ", semblent recouvrir des significations tout à fait particulières. En ce sens, les différentes mises en œuvre décoratives du cabinet renseignent sur diverses « rhétoriques » des pratiques de relaxation...

Qu'est ce qui a de l'importance dans la salle de relaxation ?

Le décor intérieur du lieu où se déroule la séance de relaxation revêt, logiquement, une importance particulière pour les relaxologues " de ville ". Pour reprendre la problématique de l'initiation telle qu'elle a été repérée dans les sociétés exotiques, nous pouvons faire l'hypothèse de l'espace relaxatif comme lieu de séparation : première phase du rite de passage. Une " sacralisation "-- de ce moment (cf. *infra*) et -- de cet espace relaxatif(s) serait mise en œuvre : la mi pénombre, l'atmosphère chaleureuse recherchée dans les décors, le « Fermez les yeux ! », le ton rassurant de la voix du thérapeute, etc. toutes ces suggestions/inductions marqueraient la séparation d'avec les autres lieux et espaces de la vie quotidienne¹⁶⁵. C'est le sens de notre hypothèse sur l'espace-temps privé recréé par les méthodes de relaxation présentée au deuxième chapitre.

Trois représentations du décor de l'espace de la relaxation sont évoquées sur le terrain, chacune réfère à une séparation d'avec le quotidien et une " privatisation " mais sous des modalités différentes.

¹⁶⁵ G. Maradeix, *Organisation mythique et fonctionnement fantasmatique des processus corporels dans la relaxation ; comparaison avec une pratique initiatique*, Thèse de Sciences Humaines cliniques, Paris VII, 1977, sous la direction de P. Fedida, p.19 et 175. L'auteur souligne cette séparation réalisée par la relaxation sur le modèle des rites de passage à partir d'un travail kinesthésique et d'une interprétation d'ordre essentiellement psychanalytique...

Atmosphère chaleureuse.

La représentation majoritaire du décor du lieu relaxatif insiste plus particulièrement sur l'atmosphère chaleureuse et le cocon qu'il faut reproduire pendant/autour de la séance de relaxation ; la chaleur caractérise la relation technique et affective entre le thérapeute et son patient, mais aussi et conséquemment, elle induit l'état même de relaxation du client, c'est-à-dire l'efficacité relaxative.

Nous avons souligné, déjà, l'ancrage sécuritaire des méthodes de relaxation. Or, l'atmosphère douillette et sécuritaire concourt à relaxer, et participe, sans aucun doute pour les professionnels, à la confession et finalement à la régression qui s'effectuent le plus souvent en relaxation : « il faut aussi qu'ils aient envie de se confier, il faut que ce soit un peu calfeutré ; si on entend les gens dans la pièce d'à côté... les gens n'ont pas trop envie quoi, c'est une évidence ». Décrivons succinctement la salle de travail de ce kinésithérapeute formé à une multitude de techniques : une pièce naturellement éclairée par la lumière du jour, avec des plantes vertes, une bibliothèque discrète, et un incontournable poster/photographie sur un pan entier de mur représentant un reposant paysage de forêt avec un pont de bois, une verdure luxuriante, etc. Ce cabinet de kinésithérapeute relaxologue dégage l'atmosphère chaleureuse d'un intérieur qui " respire " la tranquillité... à milles lieues d'un cabinet de kinésithérapie classique avec table ferme et appareils à poulies. La mi-pénombre est quelques fois souhaitée, voire revendiquée, la couleur des tapisseries ou des moquettes est presque toujours choisie en fonction de ce que les professionnels considèrent comme étant approprié à une relaxation. Les couleurs au ton pastel, et plus largement non agressives, sont de rigueur : le rouge est catégoriquement éliminé. Le travail de relaxation est parfois allié à une chromothérapie ; dans ce cadre, l'importance du choix des couleurs est précise, et presque théorisée (Héas, 1996, Annexes). La moquette ou le moelleux sont souhaitables ; l'odorat est parfois

spécifiquement sollicité avec différents parfums : bougies, bâtonnets odorants à brûler...

Nous avons été frappé, cependant, par le caractère désuet de quelques espaces de relaxation (trois cas seulement). Ces lieux semblaient comme non aménagés, voire non entretenus depuis quelques temps : tapisseries jaunies, décollées, meubles et objets parfaitement obsolètes et abîmés, etc. Les détails décoratifs de ces cabinets donnaient à ces lieux une atmosphère " kitsch ". Sur le vif de la situation d'entretien, nous n'avons pas saisie l'opportunité de questionner cette impression, par peur le plus souvent de froisser le professionnel avec une question qui pouvait être gênante ou mal interprétée, et susceptible de bloquer le déroulement de l'échange... Il n'est pas incohérent de supposer que les vieux tableaux, les tapisseries anciennes ou les lits en bois brut et de forme arrondie, les petits meubles et tables de chevet, participent de la régression souhaitée et/ou provoquée en relaxation. Car, à chaque rencontre de ces cabinets désuets, nous avons eu l'impression de pénétrer dans la pièce d'une personne âgée, voire dans la chambre à coucher de nos grands-parents : les styles des mobiliers étaient en effet très proches de ceux que nous avons (tous, en moyenne) vécus chez nos aïeux...

En outre, la particularité de la technique employée peut impliquer une adaptation de la pièce où s'effectue la relaxation. La symbolique d'une pièce camouflée et calfeutrée semble fonctionner efficacement dans le cas des relaxations fortement régressives : « il faut une pièce spéciale... *La pièce est bien insonorisée*, si la personne a envie d'exprimer quelque chose, si il y a des cris par exemple, bon... J'ai pas envie d'ameuter tous les voisins en disant " Qu'est-ce qu'il se passe ? "... Donc, c'est bien insonorisé, et très calfeutré, elle n'est pas très grande, *c'est comme un petit cocon pour amener la personne à un état de relaxation, de détente, de se sentir en sécurité en même temps...* Quand vous êtes dans une grande pièce, il y a moins cet état... ». Ou bien, des éléments particuliers du décor

participent à une certaine dédramatisation de l'acte même de rencontrer le professionnel. Les démarches auprès d'un psychiatre, ou d'un sexologue par exemple, peuvent de cette manière avoir à être rapportées à une juste réalité : « *quand on entend " sexologue ", on en fait tout un monde quoi ; et beaucoup de gens viennent ici avec beaucoup d'appréhensions* ». Dans cet exemple de la rencontre avec une sexologue, le film et la vidéo en général largement utilisée par la praticienne, semblent banaliser l'accès à une pratique encore largement stigmatisée. Avoir recours à une pratique aussi anodine et courante que " regarder la télé " permet une approche familière d'un type de questionnement qui ne l'est pas dans le reste de la société : le rapport de chacun au sexe, à son sexe, et à celui des autres...

Pour la majorité des relaxologues, la SECURITE est le sentiment qui doit envahir le pratiquant/client lorsqu'il pénètre dans le cabinet. Tout, dans l'aménagement de l'espace relaxatif, est réalisé dans cette optique majoritaire concernant la moitié de notre population. La sécurisation de ce lieu " sacré " de l'initiation relaxative s'effectue également par : « le calme, une certaine idée du calme ; (même si) il ne faut pas que ce soit le calme total ». Nous précisons ce point dans la prochaine partie...

Nudité décorative.

La seconde représentation de ce lieu " sacré " de la relaxation en terme d'importance (un professionnel sur trois), est celle d'un lieu nu de tout artifice. A contrario de la représentation majoritaire des relaxologues que nous venons de présenter, les seconds travaillent, parce qu'ils le désirent, dans un espace le plus simple et le plus rudimentaire possible.

Cette représentation apparaît spécifique aux professeurs de Yoga ; ainsi, la presque totalité (11 sur 13) préfèrent travailler dans une salle presque vide ; un ancien médecin hospitalouniversitaire en Pneumologie, professeur de Yoga depuis sa retraite indique : « *l'esprit du Yoga, c'est le fait que*

l'homme se suffit à lui-même, il n'y a pas de gadget, qu'il n'a besoin de rien quoi ; il suffit d'avoir un peu d'espace et un peu de temps : *c'est l'homme nu avec un terrain plat*. Donc, je crois que l'idée même d'amener du matériel, c'est déjà une occidentalisation, mais c'est pas le Yoga ». Cette présentation dénudée d'une salle vide et calme est, en partie, contredite par nos observations. Plus précisément, la nudité du " locus " d'un relaxologue en général, et notamment d'un professeur de Yoga, est un peu spécifique : rares sont les salles de Yoga où les murs sont totalement nus, souvent des affiches plus ou moins imposantes marquent le lieu : extraits de Patanjali en français, ou même en sanscrit, tentures, statuettes de Bouddha ou des nombreuses déesses indiennes par exemple... sans parler des parfums qui sollicitent le nez des participants. Toutefois, cet espace relaxatif est nu, notamment, en ce qu'il ne présente pas d'ustensiles, telle chaise, a fortiori fauteuil ou divan. Cette absence est caractéristique de l'adhésion à cette représentation spatiale. Néanmoins, le tapis de sol sur lequel travaille le plus souvent les professeurs de Yoga n'est assurément pas quelque chose de neutre, de transparent à l'acteur social. Ou du moins, cet espace spécifique de travail ne va pas de soi pour toutes les populations relaxées. Une enquêtée souligne, ainsi, le progrès incontestable pour un enfant autiste de s'asseoir, a fortiori de s'allonger, sur un tapis lors des séances de yoga...

Espace de relaxation indifférent.

A contrario de la représentation dominante, et dans une certaine mesure en prolongement du deuxième, le troisième type de représentation par rapport au décor même du lieu relaxatif, rassemble les professionnels proclamant que tout ce *background* socioculturel n'a aucune importance. Les aspects morphologiques du lieu où l'on fait (faire) de la relaxation, n'ont rien à voir avec ce travail, qui est un travail intérieur, de soi à soi, ou de soi à l'autre, mais en aucun cas de soi à *tout* ce qui nous entoure. La séparation " es relaxation " s'opère par le

travail intérieur sur la respiration, à partir d'un état modifié de conscience [Cf. *infra*], etc. Cette dernière optique de l'espace de relaxation souligne que la situation matérielle doit, justement, être relativisée par le travail relaxatif : « en Sophrologie, la définition étant " aujourd'hui, ici et maintenant en dehors du monde présent et de ses bruits ", ça veut dire que même si il y a du bruit, on n'a pas à s'en occuper, la personne l'entend mais ça lui est indifférent ». Ou encore, une professeure de Yoga depuis 25 ans souligne d'une façon peut-être plus radicale : « je pense que *ce qui est vrai, est vrai n'importe où*. Avoir une salle très agréable comme celle-ci est une possibilité superflue, mais évidemment très agréable, mes élèves sont ravies d'être ici... Avant, il avait une énorme glace qui gênait certains, il y avait des gens dans le couloir. J'y ai quand même eu du succès ». L'espace se fait intérieur, chaque participant chemine dans l'espace qu'il se crée en imagination par ses propres visualisations ou bien par celles que le relaxologue induit...

En fin de compte, ces différences d'appréhension de l'espace même où l'on peut faire de la relaxation révèlent un peu plus les différences représentationnelles au sein d'une pratique de relaxation. L'espace de relaxation et les gestes qu'on peut y faire ou ne pas faire sont imbriqués dans des rapports à la fois symboliques et intersubjectifs. A ce titre, le lieu relativement dénudé des professeurs de yoga par exemple représente et réfère à un ensemble de traits relaxatifs à la fois pour le demandeur et pour l'offreur, suivant leurs positions sociales, leurs histoires et leurs projets... Cet espace n'est donc jamais neutre, il fait SENS.

b) Une relaxation sans musique.

« Si, au temps de Mesmer, *l'induction hypnotique se faisait " en musique "*, aujourd'hui, elle implique au contraire le silence, l'immobilité du sujet et, en général, la seule présence de l'expérimentateur. Or, dans ces rites auxquels on voudrait appliquer la grille de l'hypnose, on constate l'importance quasi-universelle et soulignée par Rouget (1980) de

la musique, du groupe et du mouvement.(...) L'hypnose est notre rite de transe... le seul, avec la psychanalyse, à être organisé aujourd'hui en Occident. En tant que dispositif, l'induction hypnotique et le culte mettent à la disposition d'un sujet un **espace dans lequel il peut se laisser aller à la transe** » (Lapassade, 1987, 37).

L'utilisation de la musique ou non par les relaxologues permet de préciser à partir d'un nouvel angle d'approche la représentation spatiale du lieu de relaxation. Car la musique, par les suggestions qu'elle peut véhiculer et induire chez le client ou le praticien, est susceptible d'accroître l'espace(temps) vécu à l'intérieur du cabinet, qui comme nous venons de le voir est souvent, si ce n'est toujours, intime ou intimiste.

Une relaxation avec ou sans musique idoine ?

La très grande majorité des relaxologues n'utilise pas la musique comme outil de travail propre, ni même comme outil d'accompagnement relaxatif. Par rapport à l'évolution de l'offre musicale, cette situation apparaît éminemment extraordinaire. En effet, depuis quelques années, il n'existe pratiquement plus de disquaire qui ne propose dans ses rayons, au moins, quelques *compact disks* relaxants. Dans les principaux points de vente de disques en France, un rayon spécifiquement intitulé « relaxation » rassemble une pléthore de musiques d'ambiance relaxantes¹⁶⁶, aux côtés de musiques New Age plus ou moins planantes. Depuis plusieurs années, les grands points de vente de disques offrent, parfois, plus de... cent titres différents sous l'appellation générique « relaxation ».

Selon nous, cette non utilisation de la musique révèle, une fois encore, les démarches réalisées par les relaxologues pour distinguer leur pratique professionnelle de l'utilisation courante qui est faite de la détente ou de la relaxation. Sans le soutien

¹⁶⁶ Notons l'utilisation de ces disques d'ambiance relaxants lors de l'ultime présentation du cercueil dans les crématoriums (cf. *infra*)...

des musiques relaxantes de plus en plus courantes, les relaxologues marquent davantage encore la *période et l'espace de marge*, deuxième temps du " rite " relaxatif sous la forme d'une médecine de ville. En outre, cette distinction d'avec l'usage commun, lorsqu'elle apparaît dans les propos, semble corrélative de la représentation concurrentielle qu'exposent ces relaxologues. L'exemple le plus frappant concerne une professionnelle soulignant son rejet *absolu* et définitif de la musique, alors qu'elle insiste à plusieurs reprises au cours de l'entretien sur la concurrence du... *New Age* qui, lui, utilise abondamment la musique :

« je pense que c'est important que la pièce ne soit pas trop chargée notamment, pour qu'ils puissent être dans un dialogue avec eux... Si il y a trop de sollicitations, de stimuli extérieurs, *c'est pour ça que je ne travaille jamais en musique... ce que je fais ce n'est pas un travail pour planer*, c'est un travail pour mieux entrer dans la conscience de soi ; alors donc, quoiqu'il y ait en vous, c'est important d'y être confronté, même si c'est des choses pas tellement agréables... *Je ne me situe pas du tout dans ces techniques " New Age " où on va planer, et parfois d'ailleurs pour certaines personnes, les chutes au sol sont douloureuses*, et difficile après est le retour à la réalité ».

Mme D., ex infirmière, thérapeute corporelle ;
mariée à un directeur commercial, 41 ans.

Cette concurrence *New Age* existe, elle récupère, en outre, certains points ou certaines représentations rencontrés dans les usages des relaxations (cf. *supra* IIIB2). Dans l'esprit de certains relaxologues, une confusion flagrante apparaît, d'ailleurs, entre l'utilisation d'une musique, quelle qu'elle soit, et l'utilisation de ces fameuses cassettes ou disques de relaxation " planantes " en vente sur le marché.

Là encore, quelques divergences apparaissent entre les professionnels de notre population. Ainsi, pour une minorité de relaxologues, les clients peuvent y recourir sans problème : « si elles (sic) ont envie dans la journée d'écouter une cassette de relaxation, elles en font elles-mêmes ; il est plus intéressant qu'elles se prennent un petit peu en main, qu'elles le fassent

seules, et qu'elles voient un petit peu si elles peuvent les utiliser par la suite ». Dans cet exemple, les enregistrements stéréotypés de séances relaxatives et les disques relaxants peuvent permettre au client, une utilisation à n'importe quel moment, et surtout une utilisation volontaire de la relaxation : " librement ", le futur relaxé peut accéder à une certaine atmosphère musicale, à une séance dictée sans avoir à solliciter l'aide d'une autre personne. Par contre, pour une majorité de relaxologues, les cassettes " prêtes à l'emploi ", surtout lorsqu'elles sont réalisées par le relaxologue lui-même, sont dangereuses parce qu'elles peuvent créer une dépendance du client, notamment par rapport à un schéma type de séance. Paradoxalement (?), la voix du thérapeute n'apparaît pas comme source principale de dépendance ; les praticiens la considèrent le plus souvent comme beaucoup moins pernicieuse que ne peut l'être la musique, et/ou la séance de relaxation " de masse " enregistrée sur cassette. Globalement, tout se passe comme si les relaxologues en discréditant les musiques relaxantes et quelquefois les enregistrements de séances de relaxation préservaient, et en ce sens, *se réservaient l'usage professionnel des relaxations*. Pour une minorité, la voix se révèle être un déclencheur de détente, de bien-être, c'est-à-dire un outil irremplaçable qu'il est utile, voire indispensable, de travailler comme tel. L'influence, directe ou non, de la psychanalyse sur les praticiens et sur les méthodes de relaxation en général est forte dans notre pays, elle n'est, sans doute, pas étrangère à cette préoccupation... Ainsi, cette rebirtheuse d'origine allemande (naturalisée depuis), qui projette de vivre uniquement du chant, présente la voix, sa voix à travers le chant, comme *le* moyen privilégié qu'elle a de toucher et de reconforter ses clients au cours d'une séance :

« Je travaille beaucoup avec la musique, je ne dis pas que je fais de la musicothérapie, je suis musicienne, je peux te dire que les gens sont parfois sur le cul parce que je choisis la (ton accentué) cassette qu'il faut. Ou bien, je chante pour les gens beaucoup... *pendant qu'ils sont en régression, je chante... Je les berce, beaucoup de tendresse,*

d'amour... (...) je reviens toujours à mes tripes, ce que je ressens avec la personne ça me fait penser à ça, et je chantonne un truc en Allemand, et puis je rentre dans le mille...».

Mme B., relaxologue rebirtheuse, travaille surtout dans l'optique de préparer les parents à la ... parentalité, elle a écrit plusieurs ouvrages sur la naissance ; divorcée, elle vit avec un allemand qui fonctionne, avec elle, en « couple thérapeutique » (*dixit*), 44 ans.

La relaxation prend alors la forme d'un doux maternage. Certaines caractéristiques du Rebirth comme technique renforcent, sans doute, cette régression à laquelle participe cette offre d'une voix sécurisante pour relaxer...

Qu'ils utilisent ou non la musique dans leur séance relaxative, les professionnels sont peu loquaces sur ce choix : « c'est vrai, j'utilise ça aussi ». Parfois, des considérations pratiques induisent l'utilisation de la musique : « c'est un bon support de voix, ça couvre les bruits parfois trop importants dehors ». Notons que les lieux de relaxation sont parfois bruyants, notamment dans le cadre associatif ; certains professionnels soulignent leur utilisation appropriée de ces nuisances sonores, par exemple en réalisant des visualisations de vagues déferlantes à partir des coups de freins et des démarrages de camions à un feu de signalisation jouxtant la salle de travail. La musique relaxante est donc d'un usage professionnel minoritaire. Les praticiens de la musicothérapie ne semblent, d'ailleurs, pas se considérer comme proches des méthodes corporelles en général, et des méthodes de relaxation en particulier ; ils ont, de facto, toujours rejeté nos propositions d'entretiens...

Nous allons voir, enfin, que l'espace relaxatif prend une dimension particulière suivant l'importance accordée à la respiration et les représentations que lui associent les praticiens. Ainsi, l'espace est parfois considéré comme devant être, véritablement, intériorisé via l'inspiration...

c) Importance de la respiration.

Le statut du souffle est foncièrement religieux, nous l'avons précisé au cours du chapitre I. Ses caractères malléable et quelque peu contrôlable en ont fait un point d'exercice corporel et plus particulièrement relaxatif. Les variations d'amplitude de la respiration la positionne d'emblée dans une logique spatiale, a fortiori, l'est elle lorsque les relaxologues expriment une représentation holistique, voire cosmique de la respiration. Car, la respiration comporte nombre de significations au sein même de notre population d'enquête :

La moitié des relaxologues considère l'articulation du travail relaxatif avec la respiration comme primordiale : ces relaxologues expriment différentes représentations respiratoires. Toutefois, presque autant ne souligne pas ce travail dans leur pratique relaxative quotidienne. Seuls quelques cas n'en tiennent aucun compte : deux professionnelles sont des psychologues cliniciennes, l'autre relaxologue est un hypnotiseur qui pratique et enseigne depuis plus de vingt ans des arts martiaux ; ce dernier est le seul enquêté à avoir fumé au cours de l'entretien¹⁶⁷...

La respiration primordiale.

Les praticiens privilégiant le travail respiratoire dans leur activité relaxative sont les professionnels qui sensibilisent le plus leurs clients au côté vitaliste de la relaxation. De cette façon, à la fois ils soulignent mais également renversent, par exemple avec le travail sur l'apnée, l'analogie mortelle de la symbolique de l'allongement (cf. *infra* IVB1). Parmi ces professionnels, l'analyse de contenu dégage quatre sous-groupes.

Pour le premier sous-groupe, la respiration « gère tout le corps », elle est la « base », et tout bonnement « la vie » ; ces

¹⁶⁷ En l'occurrence des cigarettes brunes, sans même nous demander si cela nous importunait ou pas.

expressions des relaxologues rappellent le caractère incontournable de la respiration, par conséquent son implication majeure dans le travail relaxatif. Une fois la respiration rétablie par des exercices de relaxation, la grande majorité des symptômes disparaissent : pour une orthophoniste hétérodoxe, le travail respiratoire constitue, ainsi, la clef de son intervention relaxative : « les problèmes de voix sont à coup sûr des problèmes de respiration... une fois rétablie, vous avez 95 % de résultats améliorés ». Le travail respiratoire apparaît comme l'abécédaire par excellence du travail en relaxation, une fois cette base simple acquise le reste découle logiquement. A tel point qu'une sophrologue libérale (éducatrice spécialisée démissionnaire) répète sans cesse à ses clients : « " De toute façon, même si on ne se voit qu'une seule fois, si ça ne se s'est pas vraiment bien passé ni pour vous, ni pour moi, *n'oubliez pas de respirer. Gardez ça tout le restant de votre vie. Au minimum essayez de respirer !* " ». C'est pourquoi le relaxologue peut passer les premières séances de relaxation à motiver la personne à mieux respirer, et ensuite lui rappeler sans cesse au cours des séances suivantes ce principe de base. Pour ce premier sous-groupe de praticiens, il faut donc travailler à partir de la respiration pour entrer et approfondir la relaxation. La respiration, surtout la respiration abdominale, combat, en quelque sorte, la mort qui rôde sans elle : savoir respirer ou « réapprendre à respirer », c'est savoir vivre... Ce credo est fondamental dans la mesure où dans certaines circonstances, l'homme ne peut faire confiance à ses réactions réflexes pour survivre. Ainsi, une professeure de Yoga, sophroanalyste indique que « lors des crises d'asthme, les gens se sentent avoir envie d'aspirer, alors qu'il faut expirer pendant la crise d'asthme... (Il faut) retrouver la respiration abdominale dans toutes les circonstances de la vie, surtout au niveau émotionnel, quand on prend un choc comme ça, respirer, respirer, respirer. Expirer ! ». Expirer pour vivre, l'ambiguïté au regard de la mort est frappante, nous précisons ce point en VB1...

Le deuxième sous-groupe par l'importance insiste sur le fait que « la respi. (*dixit*) » permet de contrôler les pensées, l'intellect, et ainsi d'ouvrir le champ aux ressentis, aux sensations en général. Il ne s'agit, cependant, pas de faire de simples exercices respiratoires comme dans la pratique de kinésithérapie classique, les professionnels de ce groupe rappellent, au contraire, le primat des sensations propre au champ corporel dont font partie les méthodes de relaxation... Un relaxologue explicite le contrôle cérébral dont il s'agit, mais aussi, pour lui, l'entraînement qu'il exige : le travail de relaxation doit « permettre à quelqu'un de travailler mieux en respiration (de) calmer ce qu'on appelle l'éréthisme cérébral ».

Enfin, deux autres types de représentations de la respiration sont exprimées parmi les praticiens qui lui accordent une place essentielle en séance de relaxation. D'une part, la respiration permet d'entrer explicitement en Etat Modifié de Conscience : la respiration « permet de *purifier l'être*, pour moi, ça reste vraiment l'essentiel pour amener un être vers l'extension de la conscience », ou bien pour parvenir à « *un autre état de conscience* ». Nous développerons cette optique des états modifiés de conscience en rapport avec la notion de temps en relaxation [cf. *infra*], puisqu'au travers des changements de sensations et de perceptions chez le relaxé, il s'agit tout autant de l'espace que du temps qui sont modifiés... Enfin, la respiration est soulignée, par un dernier sous-groupe, comme permettant, essentiellement, l'accueil, et donc l'ouverture aux autres. Une référence au yoga appuie et explicite cette ouverture respiratoire :

« c'est une *respiration volontaire au niveau de l'expir*, c'est-à-dire volontairement on accepte de se vider (...) *quand on vide après ça s'emplit tout seul, ce qu'il faut, c'est être accueillant et disponible. Si vous voulez recevoir quelque chose et que votre main est pleine ou fermée, vous ne recevez rien*, si vous avez quelque chose dans la main, il faut le lâcher. Donc, au niveau mental, c'est la même chose si vous êtes libre de tout préjugé, de tout a priori, vous accueillez effectivement réellement la personne qui est en face de vous, ou vous accueillez... ce qui

vous entoure. Donc, ça *c'est vraiment au cœur du Yoga*, au cœur de la détente en terme de " lâcher prise " ».

Mme V., infirmière formatrice en IFSI,
professeure de Yoga associative, 48 ans.

Cette dernière conception interventionniste sur/de la respiration met en avant l'*agrégation* au reste de la communauté ; après l'état de marge, de clôture sur soi se cristallisant par une respiration et un corps bloqués, la détente et l'amplitude respiratoires retrouvées par la relaxation permettent le passage vers les autres, voire vers le monde/cosmos en général (Cf. la respiration cosmique, chapitre IC1b)... Toutefois, l'Orient ne possède pas l'exclusivité de cette conception de la respiration " ouverte " sur le monde. J.L. Cabanes rappelle, ainsi, une représentation proche dans les récits réalistes du siècle dernier : « les mouvements respiratoires traduisent d'abord métaphoriquement les " aspirations " de l'héroïne : Emma " aspire de toute sa poitrine ", " aspir(e) avec de grands soupirs le vent frais qui souffle ", " ouvr(e) ses narines " (...) Il s'agit pour le personnage de s'approprier les richesses du monde sensible » (Cabanes, 1991, 362). ***La respiration constitue donc un moyen de rela(xa)tion***, elle est un moyen parmi beaucoup d'autres d'entrer en contact avec autrui au même titre que les massages... y compris les massages prostitués : « vous savez, eux, ils sont branchés massages, d'autres respirations, vous savez tout le monde demande quelque chose quelque part ». Cette sophrologue libérale semble adopter une vision très ouverte des différents marchés corporels, quelque chose comme un " rien ne nuit à personne, et chacun à sa place "... La fermeture, l'ouverture, ou bien, la coupure, le lien, etc. parcourent, sans cesse, les propos des relaxologues décrivant une séance de relaxation. La respiration tendue opère un repliement sur soi, tandis que détendue, la respiration cristallise fortement le caractère de rassemblement,

d'agrégation aux autres, au groupe, etc. au cours du rite relaxatif...

Le travail respiratoire non spécifié.

L'autre moitié des relaxologues n'accorde pas de place importante à la respiration dans leur travail quotidien. Notamment, la conception des eutonistes de notre étude princeps est retrouvée et explicitée : « moins on en parle, et mieux on la vit » (Héas, 1992, 20). Pour l'Etonie ni le praticien ni le pratiquant ne doivent s'occuper de la respiration sinon, ils augmentent les chances de la bloquer et de contrarier son mouvement naturel. C'est pourquoi, les relaxologues partageant cette deuxième représentation soulignent qu'il faut faire « respirer les personnes sans leur parler de respiration, par des mouvements : on pourra dire on lève les bras, on pourrait dire en expirant, si on ne le dit pas la personne va se concentrer sur ses bras. On dit *respiration libre*, ou on dit rétention de l'air, ou soufflez, mais on ne va pas dire " On va faire des exercices respiratoires, etc. " ». Dans cette optique, la respiration va aider le pratiquant à se concentrer et à se détendre, en se concentrant sur... autre chose.

L'incurie respiratoire.

A l'opposé des relaxologues qui organisent tout leur travail relaxatif autour de la respiration, une troisième position très minoritaire (trois cas) adopte une véritable incurie respiratoire. Un hypnotiseur explique, ainsi, que le travail respiratoire est envisageable et contrôlable, mais uniquement à long terme ; il se réfère à sa longue expérience en arts martiaux : c'est là qu'on s'aperçoit que ce fameux travail énergétique qui passe par la respiration, il faut des années pour l'obtenir. C'est pas en faisant quelques séances avec quelqu'un que vous arriverez à modifier votre respiration ». C'est pourquoi, il déclare sans verve : « *la relaxation, elle n'en a rien à foutre de la*

respiration ». Ce relaxologue reconnaît la place de la respiration dans la relaxation mais comme simple élément mis en valeur par certaines méthodes comme la « respiration holotropique de Groof, le Rebirth ». Pour cet enquêté, la respiration n'est donc pas incontournable, loin de là, il dispose avec sa technique hypnotique fortement suggestive d'un moyen direct de « régler la respiration » comme il le dit lui-même. Ce contre-exemple n'infirmes toutefois pas notre hypothèse de l'utilisation du travail respiratoire comme moyen de vitalisation de la position allongée, en particulier et de l'exercice relaxatif en général. En effet, d'autres moyens sont à la disposition des relaxologues pour vitaliser le travail relaxatif. Ainsi, les visualisations (le plus souvent positives) peuvent, sans conteste, faire tout autant efficacement cet office d'ouverture spatiale. Le dernier enquêté modifie, d'ailleurs, "l'espace interne" de son client à partir de telles visualisations... Nous n'avons malheureusement pas fait intervenir, dans notre grille d'entretien, la question de l'utilisation ou non des visualisations. Sur le terrain, nous avons rencontrés de vives réactions, voire une forte stigmatisation des visualisations ; chez la majorité des relaxologues légitimés notamment, elles évoquent les phénomènes de suggestions hypnotiques. A ce titre, les visualisations sont très souvent rejetées comme des moyens peu attrayants d'entrer en relaxation, ou alors, elles sont envisagées comme de simples portes d'entrée que le praticien doit abandonner rapidement au profit d'un travail moins direct, moins dominateur...

Enfin, pour refermer l'analyse de l'espace en relaxation aucun praticien n'a abordé la question d'une activité relaxative de plein air¹⁶⁸. Une professeure de Yoga souligne, une seule fois, s'être aidée des sifflements d'un merle pour terminer la

¹⁶⁸ Le groupe d'eutonistes, l'IDET, offre depuis l'été 1995 « des moments de travail à l'extérieur » dans le superbe lieu où nous avons effectué l'observation participante pour notre travail de DEA. Cette initiative récente si elle se retrouve sans doute ailleurs en France, demeure extrêmement rare...

phase relaxative d'une séance... Pourtant, les visualisations ou plus généralement le travail d'imagination pourraient être étayés sur des bruissements de feuilles, sur le chant d'un oiseau ou bien sur l'odeur de l'herbe... Ne parlons pas du travail respiratoire qui gagnerait à être pratiqué à l'extérieur des murs. Cette absence est étonnante pour différentes raisons. Tout d'abord, la vague des méthodes psychocorporelles s'est déployée corrélativement aux mouvements révolutionnaires de la fin des années soixante vantant le retour à la terre et à la Nature... Ensuite, les valeurs d'authenticité et d'accord avec la nature, avec les autres, avec le monde en général seraient d'autant plus facilement mises en place en plein air [Cf. le dernier chapitre]. Enfin, même si l'activité des relaxologues est modalement exercée en ville, nous avons tout de même rencontré des praticiens qui soit occasionnellement, soit parce qu'ils disposent d'un lieu d'habitation ou d'exercice particulièrement privilégié, pourraient réaliser une telle relaxation à l'air libre... Il semble que l'attrait du modèle classique du cabinet médical soit pour quelque chose dans la non réalisation d'une relaxation " portes ouvertes ". Une variation trop importante par rapport à ce modèle (in)conscient invaliderait, probablement, les efforts des praticiens pour légitimer leur activité professionnelle en devenir...

2. Un temps à rallonges.

A l'instar de l'espace, le temps relaxatif est relatif, et tend à... s'allonger. Rappelons deux points que nous ne développerons pas spécifiquement ici. D'une part, le temps relaxatif est également et le plus souvent à un niveau littéral, un temps d'allongement du corps. Or, l'allongement ne constitue pas une possibilité socioculturelle permanente de l'individu : il existe des lieux et des moments spécifiques de l'allongement... D'autre part, nous ne considérons pas, ici, le temps d'une cure ou d'une prise en charge en relaxation :

cette question difficile à coder dans le cadre de notre démarche méthodologique avait peu de chance d'aboutir tant les situations relaxologue/relaxés sont variées au sein même de notre problématique de recherche...

a) Temps de travail ou de non travail ?

L'ambiguïté du temps provient en premier lieu de ce que le temps de relaxation est globalement un temps de retrait de la vie quotidienne. Or, l'activité d'un individu dans sa vie de tous les jours est fortement valorisée dans nos sociétés. En ce sens, le temps de relaxation apparaît comme un temps d'inactivité, de non travail au sens commun du terme. Les praticiens soulignent, au contraire, le véritable travail effectué en séance de relaxation. L'activité en relaxation est d'autant plus affirmée par les praticiens que la construction étymologique du mot réfère à un " non faire ", à la relâche, voire à une certaine mollesse (Héas, 1995). Il est, en outre, intéressant de souligner que le temps qu'une personne consacre à se relaxer chez un praticien est un temps qu'elle se donne à elle-même ; nous développons, plus spécifiquement, ce point en VIA1...

Le temps " t " de relaxation peut paraître improductif, d'autant plus qu'une séance de relaxation de ville possède un coût. Certains auteurs soulignent le fait que les méthodes psychocorporelles en général fonctionnent, probablement, comme des moyens au service du Capital. Tout se passe comme si en permettant à des personnes épuisées ou tendues de se ressourcer, de se régénérer en " se reposant " un laps de temps circonscrit, les méthodes comme les méthodes de relaxation, permettaient, en fait pour reprendre une terminologie marxiste, de reconstituer les forces de travail... Les méthodes de relaxation en général, et plus spécifiquement le Yoga et la Sophrologie sont, parfois, présentés et analysés comme des manipulations psychophysiologiques destinées à accroître la rentabilité du travail des individus. Dans ce cadre d'analyse étayant une logique de rendement, le sport avec soutien relaxatif mais également les stages de ressourcement,

sont, parfois, considérés comme un exemple typique de cette (nouvelle ?) exploitation humaine :

« Matière première d'un sponsoring d'avant-garde, le corps du sportif doit se soumettre à toutes sortes de manipulations pharmaceutiques ou " psys ". Jeûnes, infiltrations ou *assistance sophrologique* ne semblent pas poser de problèmes éthiques aux organisateurs de spectacles. Seules comptent les marches du podium. (...) C'est aussi une conception de l'existence qui s'impose : mieux vaut une vie courte mais dense qu'une vie prolongée mais sans éclat (...) La coupure individu/société n'a, on le sait, sociologiquement aucun sens. La logique de l'extrême ne réintroduit nullement la mort et la violence dans un monde prétendument " pacifié ". Elle est au contraire l'un des effets d'un dispositif pacificateur. *Il ne s'agit nullement de contestation: les stages " hors limite " servent à former de bons cadres d'entreprise...* » (Baudry, 1991, 110).

Aujourd'hui suivant les valeurs ambiantes, le sport et l'activité de chacun en général, ont à être efficaces : les méthodes de relaxation permettraient cet accroissement productif du rendement de la " machine " humaine. Ainsi, E. Jacobson conclue son ouvrage décrivant les « bases théoriques de la relaxation » en indiquant que sa méthode « peut diminuer l'usure de l'organisme humain (...) et accroître l'efficacité humaine, pour employer les termes de l'ingénieur » (Jacobson, 1974, 144)...

La définition de la relaxation, comme une « technique de repos le plus efficace » (Maupas, 1988, 2) renforce encore cette (re)présentation d'un ensemble de techniques qui, en améliorant les rendements humains, concourent au fonctionnement économique (productif et productiviste) de la société générale... Ainsi, Esalen, le centre le plus important du monde en ce qui concerne la propagation des idées qui ont cours sur le marché psychocorporel, ressemble, à beaucoup d'égards, à un terrain d'entraînement pour psychologues d'entreprise et animateurs de groupes... de travailleurs. A ce titre, ces formateurs " révolutionnaires " peuvent apparaître, a contrario de l'image qu'ils veulent donner, comme des collaborateurs des classes dirigeantes dans la recherche effrénée de profits. Dans le même registre, P. Geissmann dans

une partie intitulée « Applications médicales » de son *addenda* à l'édition française la plus récente du Training Autogène de Schultz, précise que « des séances de relaxation régulièrement espacées au long de la journée permettent à certains sujets, rapidement crispés et fatigables, d'éviter des états de fatigues prononcés en fin de journée, et par la même d'*augmenter considérablement leurs possibilités de travail* » (Geissmann, 1991, 213). La relaxation est, ainsi, clairement présentée comme moyen d'accroître la production capitaliste.

La réalité relaxative devient complètement paradoxale lorsque l'on rencontre ces propos " productivistes " parmi les chantres même du mouvement corporel en général, et de l'antigymnastique en particulier. Ainsi, bien que se positionnant du côté des praticiens farouchement opposés au sport efficace et imbu de records, Thérèse Bertherat, tient des propos que l'on pourrait qualifier d'optimalistes. La contradiction paraît insurmontable alors entre « l'antigymnastique » que cette auteure revendique et propose à ses clients depuis de nombreuses années et un corps dont la propension est le rendement optimal : « c'est à nous de lui (le corps) donner l'occasion de créer de nouveaux réflexes qui lui permettront le rendement maximal auquel il aspire ; car *le corps est construit pour fonctionner à son maximum. Sinon, il se détériore* » (Bertherat, 1993, 42).

Enfin, " l'inaction " relaxative est d'autant plus trompeuse que le sujet à relaxer est susceptible de connaître ce que le praticien attend de lui. Etant donné, la pénétration importante de nos sociétés par le thème relaxatif, on ne peut exclure, en effet, que les personnes se relaxant et les personnes qui les relaxent s'ajustent autour de valeurs et de normes communes ; la diminution de tensions, équivalent systématique dans cette sphère sociale d'un mieux-être, n'étant pas obligatoirement ni même objectivement réalisée...

Un (non)travail de femmes ?

Notre population d'enquête comporte une majorité de femmes : aux alentours de quatre-vingt pour cent. Les praticiens avec qui nous avons réalisé des entretiens ne sont sans doute pas exactement significatifs de la réalité de l'ensemble des usages sociaux des relaxations. Néanmoins, la place des femmes semble être, quel que soit l'angle d'approche, toujours majoritaire dans les demandes de formations psychocorporelles (Perrin, 1985), et, semble-t-il de plus en plus au niveau de l'offre (de relaxation) de ville. Sur la base de l'étude des stéréotypes et des idéologies parcourant les récits réalistes du XIXème siècle, Cabanes indique la " prédisposition " des femmes d'un côté à l'hystérie et à la tension nerveuse, de l'autre à l'anémie, à la langueur. Dans la mesure où ces représentations anciennes peuvent persister dans certaines franges de la population française, elles sont susceptibles de confirmer le caractère fortement sexué à la fois de l'offre et de la demande de relaxation contemporaines... qui consistent, somme toute, à calmer « la misérable activité nerveuse » (Cabanes, 1991, 278).

Nous pouvons, aujourd'hui, remarquer le différentiel élevé de consommation de la médecine de ville suivant les sexes, particulièrement entre 17 et 40 ans c'est-à-dire les tranches d'âges particulièrement " friandes " de relaxation. Les femmes consultent, en effet, les médecins généralistes un peu plus souvent (+10 %), mais surtout recourent, toujours dans cette fourchette d'âges, *trois fois plus souvent au spécialiste* (Rauch, 1995, 105)... Le monde de la demande de médecine de ville orthodoxe est très largement féminin ; d'après les indications des relaxologues, la demande de relaxation, essentiellement féminine, concerne cette tranche d'âge des femmes actives. Du côté de l'offre de soin, un même mouvement de féminisation s'opère, les différentes spécialités de la médecine de ville sont de plus en plus pratiquées par des femmes. La pénétration des femmes bouleverse considérablement la structure de ce secteur des soins, constitué, il y a quelques

années encore, de véritables bastions masculins... Dans le secteur orthodoxe/hétérodoxe qui nous concerne, ici, seule une étude de type organisationnel pourrait confirmer cette proportion globale offrant une place prépondérante aux femmes. A l'inverse, cette même étude mettrait, sans doute, en évidence la place, encore, importante des hommes aux postes les plus élevés des structures de formations ou de représentations, qu'elles soient néocorporelles ou plus classiques...

Notre problématique s'intéresse plus particulièrement au travail indépendant de/en relaxation : une telle pratique libérale/de ville est par définition moins structurée, elle permet moins, sans doute, d'être sous les feux publics... Conséquemment, les professionnels enquêtés ne bénéficient pas de la même aura (pour reprendre un terme largement utilisé dans la littérature *New Age*) que celle dont peut être entouré un chef de service hospitalier. Les démarches légitimatrices des professionnels rencontrés sont ainsi beaucoup plus insidieuses, voire quasi-invisibles. Les positions largement dominées du patient face à une grande structure comme l'hôpital du début du siècle, ou même de l'hôpital actuel, induisent une certaine forme de lien avec le ou les thérapeutes. Ainsi, en institution, un patient (un " cas ") est pris en charge par plusieurs individus, alors même que le traitement est lui-même, à proprement parler, actif. L'influence de ce cadre institutionnel intervient dans l'efficacité de la médication, et par voie de conséquence dans l'évolution de la santé du malade... Hors institution, le service relaxatif devient plus souterrain ou, plus simplement, de proximité. Or, cette proximité constituait la réalité du magnétisme durant son Age d'Or de la fin du XIXème siècle : les mères magnétisaient leurs enfants, les maîtres leurs valets, les voisins leurs voisines, etc. La différence la plus flagrante, entre ces mouvements sociaux, par ailleurs différents, est sans doute la visibilité des femmes (relaxologues) aujourd'hui. A la fin du siècle dernier, le *sexe*

féminin ne devait pas exercer publiquement, au mieux il était *sujet du magnétisme* :

« La culture magnétique du XIXème siècle a en effet tenu ferme sur un partage des rôles officiels entre *agent actif et sujet passif*. Cette division du travail a recoupé très généralement une opposition du masculin au féminin : *le magnétiseur est la plupart du temps un homme et le sujet une femme* » (Carroy, 1991, 39).

Au lieu d'aller voir un médecin, une femme du XIXème siècle pouvait s'adresser à un magnétiseur pour apprendre à ordonner ses crises. Elle pouvait aussi, mais exceptionnellement, s'installer dans un état de double vies successives, en devenant somnambule consultante. Elle pouvait devenir un médium écouté et admiré... ce qui était beaucoup plus rare encore. Pour Deleuze « les dames ne peuvent être professionnellement ou publiquement magnétiseuses ». Toutefois, il n'exclut pas qu'elles le soient à titre amical, familial ou conjugal, en ce domaine « l'activité magnétique privilégiée des femmes est celle qu'elles exercent sur leurs jeunes enfants ». Cette forme "privée" de magnétisme permet de produire rapidement les sentiments « d'affection et d'abandon qui doivent unir le magnétiseur au somnambule » (Carroy, 1991, 44)... Dans tous les cas, la femme, sujet du magnétisme (ou du magnétiseur ?) transformait sa nervosité en "don" et devenait de façon provisoire ou permanente un sujet. Ainsi s'est constituée à la fin du siècle dernier une culture étendue principalement aux sphères "privilégiées" des sociétés européennes. Cette culture permettait de transmuter en identité positive et reconnue par ces groupes sociaux, ce qu'un médecin aurait probablement diagnostiqué comme une maladie, hystérique ou non, chez un patient d'une autre condition sociale, en l'occurrence d'une condition inférieure... Cette logique sociale internalisait le mal être tensionnel, modalement "féminin" tout au long du dix-neuvième siècle. Associée à une idéologie du don, cette conjoncture sociale activait chez la gent féminine

des comportements " nerveux ", " hystériques" » (Cabanes, 1991).

Profession et indépendance féminines ?

Aujourd'hui, l'intériorité de la tension, des tensions, si elle est toujours fortement repérée, n'est plus totalement stigmatisée... Le retour au corps de ces vingt dernières années, valorise massivement cette recherche intérieure de tensions. Les démarches corporelles sont considérées comme potentiellement reconstructives, et même parfois, " créatrices ". Dans les séances de relaxation d'inspiration analytique, il s'agit pour le pratiquant de se réapproprier ces tensions enfouies et négatives, pour les transformer, en toute conscience, en point de renouveau, voire en véritable renaissance... Le parallèle formel, et probablement fonctionnel, avec les rites de passage est ici flagrant. Nos enquêtés décrivent souvent leurs trajectoires relaxatives lors des entretiens en terme de liberté ou de nouvelle vie personnelle et/ou professionnelle.

La détermination globale de la structure sociale majoritairement dominée par la gent masculine, pèse toujours sur l'exercice professionnel des relaxologues femmes de notre population. Par conséquent, il est difficile de distinguer les situations, notamment féminines, où les relaxologues usent des relaxations mais ne vivent pas sur cette seule base de revenus en raison de l'activité de leur conjoint. Le fait d'être plutôt dépendant(e), " entretenue ", par son conjoint, est indirectement confirmé parfois, par le montant du revenu proprement relaxatif [Cf. chapitre IVB]... Certaines relaxologues se cantonnent, ainsi, à une pratique quasi-familiale, en tous les cas, très réduite. La relaxation fonctionne à la manière des pratiques d'épanouissement personnel en vogue, tout d'abord, dans les milieux les plus favorisés de notre pays : la professionnalisation s'institue... par surcroît. Pour plus d'un tiers des relaxologues l'activité relaxative, exclusive ou non, n'est absolument pas viable en l'état actuel

du marché : la relaxation ne peut être considérée comme une profession qui permette effectivement de vivre. La situation objective d'indépendances économique et financière n'est donc pas la norme. Tout semble indiquer, via le filtre de cette relaxation/activité professionnelle pourtant porteuse de liberté, que le retour au corps et son exercice professionnel s'ils activent nombre de femmes, ne les affranchissent pas toujours d'une dépendance masculine... En outre, la féminisation de la " profession " relaxation, si elle se confirme, sous-tend probablement sa dévalorisation collective. Sur le marché du travail en général, P. Bourdieu rappelle que « dans l'accroissement de la part des femmes s'exprime tout le devenir d'une profession, et en particulier (sa) dévaluation absolue et relative » (Bourdieu, 1979, 120)... Temps de travail ou de non travail ? Temps d'activité ou d'inactivité féminines ?? Les méthodes de relaxation ne semblent pas activer systématiquement leurs promoteurs, hommes ou femmes...

Finalement, pour reprendre une terminologie économique, nous pouvons nous demander si l'efficacité du rite thérapeutique de la relaxation ne relève pas de sa relative *rareté*. Ce temps pour soi en relaxation serait bénéfique, déjà, parce qu'il n'est pas si courant dans la vie quotidienne. Ce moment est d'autant plus rare dans les conditions de calme et de détente, caractéristiques des méthodes relaxatives...

b) Elargissement de la conscience temporelle.

« Les prises de risque sont souvent un plaisir, une **recherche de sensations, de transes brèves, de flow...** (...) Le relâchement de la conscience, voire sa perte provisoire, est une manière de déchiffrer l'enveloppe initiale de son sentiment d'identité à travers une sorte de syncope paradoxalement contrôlée. *Les limites de soi se distendent* » (Le Breton, 1995b, 5, 50).

A l'instar des prises de risque, le temps de/en relaxation semble, essentiellement, se déployer à l'aune des Etats

Modifiés de Conscience vécus (EMC). A contrario des prises de risque, ce n'est plus le « *stress-seeking* (la recherche de tension)¹⁶⁹ » qui est associé à l'épanouissement du client, mais le... non stress. La recherche propre du relaxé suit, morphologiquement, le chemin inverse des démarches risquées, l'émotion forte n'en reste pas moins au rendez-vous et la recherche identitaire tout aussi efficace... En expérimentant des EMC, les relaxés peuvent atteindre, selon les praticiens, des états « superbes »... on semble très proche ici, d'une représentation d'un paradis terrestre. Le travail relaxatif permettrait de passer d'un état " d'enfer " où règne tensions et angoisses de la vie quotidienne, à un état d'autant plus exceptionnel qu'il apparaît miraculeux : « parce que *il y a des personnes qui touchent des choses superbes* mais en général, quand on vient me voir c'est que ça n'est pas superbe au départ »... Ces temps de trances, de « *flow* » sont à la fois remarquables et le plus souvent fugaces. Ainsi, un professeur de Yoga bénévole et associatif, ex pneumologue, les nomme « *des moments heureux* où le lâcher prise peut venir, mais c'est pas sur commande, ce sont *des moments fugitifs* ». Pour prendre le thème développé dans la prochaine partie, l'autocontrôle semble ici absent des trances yogiques : les moments de lâcher prise viennent ou non, ils ne sont pas contrôlables et ne doivent être contrôlés...

En tous les cas, l'espace-temps du relaxé n'est plus simplement celui du cabinet où il se trouve, ni même uniquement celui de sa vie quotidienne : le relaxé se trouve transporté dans d'autres états... vers d'autres temps, vers « une durée imprégnée d'intensité d'être » (Le Breton, 1995b, 60). Cet élargissement (spatio)temporel est présenté très souvent dans les effets attendus ou réels des relaxations, il est relaté explicitement par une frange seulement des praticiens rencontrés.

¹⁶⁹ D. Le Breton, 1995b, p.54. L'auteur cite les analyses de S. Z. Klausner en 1968 : *Why man takes chances. Studies in stress-seeking.*

Vers une élévation de la conscience ?

Seule donc, une faible minorité des enquêtés utilise spontanément dans la situation d'entretien pour présenter leur exercice professionnel les expressions « état modifié de conscience » ou « élévation de la conscience ». Parmi cette minorité, aucun professionnel n'est diplômé des domaines médicaux ou paramédicaux : un seul a été durant quatre années infirmier psychiatrique, mais avant que le rôle d'infirmier n'exige un diplôme d'Etat... Hormis, peut-être, une part importante de la population des hypnotiseurs et certains professionnels en trajectoire de recherche fortement empreinte de mysticisme, aucune méthode ne peut être considérée comme prédisposant à utiliser ce genre d'expressions. Car, les relaxologues concernés possèdent presque tous une formation différente : en l'occurrence un sophrologue, une rebirtheuse, deux professeurs de Yoga, et deux hypnotiseurs. Ces derniers sont les deux seuls professionnels enquêtés à se proclamer « autodidactes », déclarant, en sus, être hypnotiseurs de... naissance en raison d'un grand-père ou d'un aïeul, déjà hypnotiseur.

Les relaxologues exprimant des références à une modification ou à une élévation de la conscience (temporelle, spatiale, cénesthésique, etc.), le font le plus souvent dans l'optique que cet état modifié permet d'*atteindre l'inconscient, la vie passée, voire d'autres vies...* En tous les cas, l'EMC permet de revivre du passé, et plus particulièrement les traumatismes émotionnels qui resurgissent, alors, plus aisément. L'évocation de ce thème de l'élévation de conscience ne doit pas étonner dans la mesure où cette optique est empruntée par le " père " de la Psychanalyse, Freud, par rapport aux espoirs thérapeutiques que sa méthode ouvrait à l'époque : lorsque, par la cure, les résistances intérieures sont vaincues, « *la vie psychique* du malade *se trouve* changée de façon durable, *élevée* à un degré de développement

supérieur¹⁷⁰ ». La forte référence analytique, notamment dans notre pays, participe donc de l'utilisation de ces termes et des recherches dans le passé et ses souvenirs parfois douloureux...

Quelques fois, la présentation de ces EMC est floue, l'élévation de conscience est, alors, à peine évoquée : il s'agit d'aller « plus profond », de « clarifier le cerveau pour aller plus loin », ou bien « d'éveiller notre propre réalité, notre réalité fondamentale »... D'autres fois, il est difficile de distinguer dans les propos des enquêtés l'état Alpha (celui des ondes cérébrales lentes caractéristiques du sommeil) d'un certain accord avec les vibrations du client, voire avec celles du cosmos... Ainsi, l'éventail temporel et l'espace-temps offerts par la relaxation recouvrent les souvenirs d'enfance plus ou moins marquants jusqu'à l'infinitude des relations avec le monde planétaire. Ces nouveaux accords (avec le passé, le monde environnant, le cosmos, etc.) sont, en quelque sorte, le signe de cette entrée dans un autre champ de conscience... qui serait, alors, *plus élevé*, en tous les cas différents de ce que tout un chacun peut vivre habituellement. Cet accès relaxatif se rapproche de ce qu'il est convenu d'appeler l'extase. Car, pour cette minorité de praticiens, les méthodes de relaxation semblent conduire aisément à l'extase. Elle deviendrait une marchandise que chaque participant achèterait pour l'équivalent d'une ou de plusieurs séances de relaxation.

Contre ce risque (?) de banalisation, deux professionnels seulement font référence à une certaine élection qui permet d'atteindre ces états de conscience modifiée. Selon eux, des personnes sont davantage aptes à étendre leur champ de conscience. Le risque de banalisation de l'extase relaxative apparaît moindre puisque, selon l'un d'eux, hypnotiseur sophrologue, l'entrée dans un autre espace-temps ne peut concerner « les gens qui n'ont aucune possibilité de communication avec des plans supérieurs de conscience, je

¹⁷⁰ S. Freud, " La thérapeutique analytique ", dans Introduction à la Psychanalyse, cité par J. Lecomte, " Sous le feu de la critique ", Sciences Humaines, n°52, Juillet 1995, p. 33.

peux leur donner une initiation, mais je dis pas qu'à l'issu du stage, ils vont devenir des *channels*, des médiums ». Dans le même ordre d'idée, aux cotés de ses offres de massages ou de pensée positive, une relaxologue convie ses clients ou futurs clients à venir la rejoindre aux réunions gratuites du Mardi soir, afin de faire de la relaxation ou de la méditation bien sûr, mais aussi afin d'envoyer de la « Lumière à des êtres chers (*dixit*) »...

A l'élargissement de la conscience, notamment du temps, les praticiens envisagent, parfois, la relaxation comme un moyen d'allonger le temps... d'une vie d'homme. Cette conception reprend, ainsi, un thème déjà rencontré au détour de notre enquête étymologique (Héas, 1996, Annexes). Précisons ce que peut recouvrir le temps allongé de la vie humaine, parfois escompté dans certaines (re)présentations actuelles des méthodes de relaxation.

c) La relaxation comme élixir de longue vie ?

Aujourd'hui, le mythe de Jouvence et les moyens de repousser l'échéance morbide sous-tendent une multitude de démarches, notamment commerciales. Ainsi, d'innombrables pommades et autres baumes « antirides », « régénérants », « vitalité », « actifs » sont censés permettre aux femmes et aux hommes qui les utilisent de recouvrer une peau de... bébé. Les activités sportives sont, de la même manière, censées permettre aux pratiquants (réguliers) de préserver leur corps de la vieillesse, voire de recouvrer celui (?) de leur jeunesse : musclé, souple, etc.

D'un côté, ces préoccupations démesurées vis-à-vis du corps ne sont pas neuves. La figure antique d'Héradiques est exemplaire : « il demandait à la gymnastique non de lui conserver la santé mais de " tirer en longueur le jour de se donner la mort " » (Rauch, 1995, 21). Le suicide final était ainsi envisagé très concrètement au moment où l'individu se considérait entré dans une période déclinante. D'un autre côté, nous pouvons nous interroger sur ce que nous caractérisons de

" mythe " de Jouvence. Certaines analyses récentes tendent à souligner les soubassements scientifiquement démontrables d'une vie allongée grâce à une vie... relaxée. Le mythe deviendrait réalité scientifique.

Dans le champ des relaxations, des approches éthologiques soulignent la jouvence potentielle à partir d'analyses des critères morphologiques et d'EMC (Auriol, 2003¹⁷¹). « Les primates sont, en général, le groupe dont la vie est relativement la plus longue. Trois facteurs ont des corrélations indépendantes avec l'espérance de vie : le poids du cerveau, le poids du corps et le niveau du métabolisme au repos » (Auriol, 2003). En ce qui concerne les états modifiés de conscience, et notamment des séquences veille/sommeil, tout serait une question d'énergie dépensée – proche en cela de la position « théorique » de G. Alexander (Héas, 1992). « La durée de vie risque d'être d'autant plus courte que le sujet dépense davantage d'énergie à chaque instant ! Le "refroidissement" (sic) de l'organisme serait ainsi un facteur de longévité ». L'auteur donne immédiatement un exemple religieux dans un chapitre intitulé « Les états d'Oraison et d'Extase dans les monothéismes ». « La pratique de l'éveil paradoxal expliquerait la longue vie observée chez les orants et contemplatifs à quelque religion qu'ils appartiennent ! » (Auriol, 2003, 16). Le thème de la longévité acquise par relaxations souligne en creux les dangers des différents stress de la vie moderne... voire les dangers de s'écarter de comportements jugés « scientifiquement » sains comme l'extase et le ravissement mystique.

Un autre auteur médiatique, B. Cyrulnik, souligne que « *les âgés aux performances intellectuelles les mieux conservées sont ceux qui ont connu la vie affective la moins stressée*¹⁷² ». Il annexe à ces analyses psychosociales pour avaliser l'effet " bain " de jouvence du non stress, des études biomédicales

¹⁷¹ <http://www.auriol.free.fr/yogathera/4consc.html>. Consulté le 08/01/04.

¹⁷² B. Cyrulnik, 1993, p.229-230. Il se réfère à V. Lehr, Revue du conseil pontifical pour la pastorale des services de santé, n°10, 1989.

relatives aux échanges chimiques se produisant à l'intérieur du corps humain :

« ...le stress peut avoir des effets cérébraux. Une émotion insoutenable, même déclenchée par une idée abstraite comme une insulte métaphysique ou une représentation symbolique (par exemple, le salut au drapeau), provoque toujours une augmentation des *catécholamines et du cortisol sanguin* : ce stress se manifeste par la rougeur, les larmes et l'accélération du cœur. Or, ces hormones du stress provoquent un gonflement des cellules du rhinencéphale. Le calcium s'engouffre dans les canaux cellulaires dilatés par le gonflement et *provoque un éclatement des cellules*. La partie cérébrale qui supporte le traitement de la mémoire et de l'affectivité se trouve ainsi sclérosée par des informations abstraites ou même métaphysiques ! ***Les centenaires, très souvent, ont connu une existence à " basse tension émotionnelle " ».***

Cyrułnik explique, ainsi, la longévité exceptionnelle des centenaires par leur personnalité difficilement perturbable... quoique souple. Par conséquent, malgré leur grand âge, ces individus sont « encore plastiques, intéressés par les nouveautés alimentaires, vestimentaires, culturelles ou techniques »...

Une vie non stressée (ce qui ne veut pas dire sans stress) revêt, ici, le caractère de modèle d'une vie allongée. Cyrułnik se réfère ensuite à une expression clinique, « syntone », que nous pourrions transformer en concept, la SYNTONIE. Ce nouveau concept cadrerait parfaitement avec la problématique des eutonistes, objet de nos premières recherches sur le monde relaxatif. Cyrułnik précise ce point en indiquant que « le mot "***syntone***" revient très souvent dans le témoignage de ces cliniciens¹⁷³ comme si le fait d'***être sur la même longueur d'onde affective, active et verbale*** avait permis une insertion harmonieuse dans leur milieu depuis leur enfance. Dans leur grand âge, ils continuent à faire des projets parfois surprenants. Leur tête marche encore quand leurs jambes défontent ».

¹⁷³ L'auteur se réfère à A. Karasawa, K. Kawashina, H. Kasahara, Alzheimer actualités, n°50, 1990.

Une vie non stressée permet de ne pas déclencher une dynamique chimique destructrice, elle permet d'être à l'écoute des autres et d'être ouvert aux nouveautés. A partir de cette explication des interrelations humaines, se profile, en quelque sorte, un nouveau visage, désormais scientifique, de l'expression du sens commun « être sur la même longueur d'onde ». Ces analyses de type physiologique, démultipliées d'approches éthologique, psychologique, sociale, etc. accordent, donc, une place primordiale à la problématique du tonus pour comprendre le gain de vie. A partir de ces explications scientifiques, *la basse tension apparaît fortement salvatrice.*

Nous avons déjà indiqué certains " concepts ", développés par les milieux relaxatifs eux-mêmes soulignant, de la même manière, l'importance de la gestion et de la réduction des conséquences physiques et psychologiques des émotions [cf. chapitre IC1]... Cependant, le caractère contemporain des conceptions relaxatives " omnisalutaires ", n'est pas l'apanage des présentations à ambition strictement scientifique. En effet, certaines nouvelles psychothérapies présentent la forme d'une *assurance longue vie*. Le thème d'une vie prolongée est particulièrement présent depuis peu dans les arguments publicitaires/identitaires de relaxologues relevant de notre problématique. La rubrique « relaxation » du Minitel en 1995 et 1996 comporte des praticiens présentant largement (inconsciemment ?) l'offre d'une relaxation " jouvencelle "... et ce, à partir du principe rituel du passage qui nous servira de fil directeur au cours de la prochaine partie. Ici, est mis en exergue uniquement le phénomène final et positif des rites de passage : la réintégration et la renaissance à la vie collective. Les étapes de la séparation et de la marge, qui sont suivies de faits et de connotations beaucoup plus négatives sans doute, ne semblent pas autant faire recette. Nous ne les avons, de facto, jamais rencontrées parmi les offres relaxatives. Présentons quelques exemples de relaxologues vantant un

exercice relaxatif qui invite à une (re)conception/métamorphose humaine :

- « *Naître et renaître en Sophrologie* » ;
- « *Association Renaître ; conseil en relaxation* » ;
- « *Relaxation, amincissement, rajeunissement* ».

Ce thème de la renaissance et les exemples cités proviennent tous de la région Haute-Garonne. Une telle concordance géographique indique, probablement, la concertation de certains relaxologues, en l'occurrence des sophrologues, de cette région afin de mettre en avant un tel concept -- pour reprendre un terme en vogue aujourd'hui dans le monde publicitaire. Dans une autre région, les Yvelines, un relaxologue applique sans doute indirectement et involontairement, ce même thème de la renaissance relaxative, par le biais même de son patronyme : « Naissant Alain : psychologue diplômée de la société française de Sexoclinique, membre de la fédération européenne de Relaxologie¹⁷⁴ ».

L'influence du patronyme ne saurait, sans doute, être directe. Les sports, notamment les sports de combat, offrent des exemples particulièrement cocasses : Douillet est champion du monde toute catégorie de Judo, Gentil est vice champion du monde de *Full contact*.. Ou bien, comme dans notre population d'enquête, telle madame Lepetitcorps est thérapeute... corporelle.

Finalement, l'espace de la séance de relaxation est parfois l'occasion d'une pratique très démonstrative et terre à terre, parfois, d'une pratique plus évanescente et invitant à l'évasion... Les conceptions du temps sont de la même manière parfois très différentes ; elles peuvent en rester à une mesure comptable (soit la durée limitée d'une séance), mais elles

¹⁷⁴ Dont le coordinateur est le professionnel de l'entretien n°45.

peuvent activer des représentations beaucoup moins pragmatiques, et nous inviter à rechercher notre passé tensionnel ou bien vanter un allongement de la vie de chacun de nous...

B. Recherche ou perte...

L'exercice professionnel des méthodes de relaxation offre, également, un ensemble de traits paradoxaux que nous allons aborder successivement. Ainsi, suivant les praticiens l'allongement du client est loué pour et contre le sommeil, ou bien l'autocontrôle est entraîné, simplement souhaité et parfois honni. Ces paradoxes au sein de notre population révèlent à la fois des discordances importantes, voire fondamentales, mais peut-être reflètent-ils, a contrario, l'élaboration progressive d'un ensemble davantage cohérent et en devenir : les pratiques relaxatives.

1. Recherche ou perte de conscience.

« La plupart des techniques de méditation implique, dans leur première phase, que les sujets soient assis dans une position confortable ; la tête, le cou et la colonne vertébrale doivent être droits. Une quantité minime, mais significative, d'effort musculaire est exigée pour se maintenir dans cette position. *Comme dans l'induction de l'hypnose et la préparation au sommeil*, cette position confortable permet le ralentissement de l'activité cénesthésique. ***Par opposition au sommeil, le fait qu'une quantité minima d'effort musculaire est nécessaire pour maintenir le corps dressé dans la position droite empêche la plupart des méditants de s'endormir.*** La conscience de l'identité étant liée à l'image du corps, l'effacement du corps produit par la position confortable et immobile tend à réduire ce sens de l'identité, à déstabiliser ainsi l'état de conscience ordinaire et à libérer de l'énergie qui va s'investir dans la transe » (Lapassade, 1987, 46).

Le sommeil comme moment de conscience différent induit, semble-t-il, des conceptions variées selon les praticiens corporels. La question du sommeil des clients est intervenue différemment au cours de notre enquête. Un tiers des praticiens rencontrés parle, spontanément, du sommeil. Nous

avons essayé d'analyser cette référence souvent répétée. Les praticiens évoquent deux acceptions en partie contradictoires : pour les premiers, le sommeil *perturbé* constitue une bonne indication de la relaxation puisqu'elle est susceptible en tant que technique d'améliorer considérablement les différents problèmes insomniaques... A un autre niveau, pour d'autres professionnels la question du sommeil est relevée dans la mesure où, au cours de la séance, le praticien doit veiller à ce que le client ne s'endorme pas ; dans ce cas, le sommeil est plutôt considéré comme *perturbateur*...

a) Du sommeil perturbé... au sommeil défendu ?

« C'est tellement facile de *relaxer* l'élève. Il suffit de le faire **jouer " à la maladie du sommeil "**, de lui apprendre à être " faible comme un malade "¹⁷⁵ ».

D'un côté donc, certains praticiens se référant au sommeil au cours des entretiens soutiennent que le sommeil perturbé est " réparable ", justement, par les méthodes de relaxation. Cette indication pour l'amélioration du sommeil est courante pour toutes les méthodes relaxatives ; un article récent présente sous la rubrique " Médecine douce " les bienfaits de la « Sophrologie, une méthode de relaxation du cerveau (sic) » (Héas, 1996, Annexes, document publicitaire n°9) ; le titre est suffisamment évocateur : « *La Sophrologie fait merveille contre l'insomnie* »... Dans nos sociétés occidentales, l'insomnie est considérée comme un fléau important ; les enquêtes d'opinion révèlent que « 25 à 50 % des personnes interrogées affirment en souffrir, 10 à 26 % d'entre elles se disant très gênées, (et en outre) 18 % des personnes interrogées déclarent prendre un hypnotique occasionnellement et 9 % régulièrement » (Besset, 1993, 80). Face à ces préoccupations sociales et individuelles importantes, selon les relaxologues, les relaxations offrent un recours

¹⁷⁵ S. Fauché, 1993, p.222. Citant G.B. Soubiran, 1965.

salvateur au sommeil perturbé. Hormis la référence particulière au réveil hypnotique, les relaxologues soulignent, donc, les bienfaits que les méthodes et l'entraînement relaxatifs peuvent apporter au sommeil, et plus spécifiquement à l'endormissement. Pour ces professionnels, la relaxation aide à bien ou à mieux dormir. En outre, elle peut permettre de se passer progressivement du recours aux médicaments somnifères qui, comme nous l'avons indiqué précédemment, concerne une part non négligeable de la population des sociétés occidentales. Face au record français de consommation de ces substances chimiques, les pratiques relaxatives constitueraient des traitements à la fois préventif et curatif avec des répercussions potentielles importantes en terme de santé publique... Au niveau individuel, les praticiens précisent que la relaxation peut aider certaines personnes à se dégager progressivement de la programmation chimique de ce temps de repos. Ainsi, une relaxologue masseuse de 55 ans souligne le mieux-être atteint en se relaxant puisque chacun peut « gérer un stress, un problème de sommeil sans avoir recours à des médicaments, surtout le but c'est ça : *arriver à n'être plus dépendant des drogues, je dirai, autorisées... payées, rémunérées par la Sécurité Sociale*, et celles-là, elles sont importantes ». Une hétérodoxie doublée d'une révolte contre le système établi, sous-tendent l'expression « drogues rémunérées par la S.S. » ; les propos de cette professionnelle s'éclairent lorsque l'on précise la particularité d'un pan de son exercice relaxatif : elle prend également en charge dans sa maison/lieu de vie des drogués en cours de sevrage... Dans ce cadre, le recours relaxatif a, selon cette relaxologue, pour « spécificité » de faire prendre conscience à chacun qu'il peut avoir à sa disposition « des moyens tout à fait simples » d'être mieux en accord avec lui-même et avec les autres, ou bien d'être plus efficace dans son travail...

D'un autre côté, un second ensemble de professionnels insiste, en parlant du sommeil, sur le fait que justement la

relaxation est un travail, et non pas quelque chose de passif. La perte de conscience partielle, l'endormissement du client doivent être évités à tout prix au cours de la séance. La relaxation serait, en substance, l'entraînement à avoir un corps endormi mais un esprit en veille. Une sage-femme libérale relate son travail de préparation à l'accouchement en ces termes : « on apprend aux femmes à se relâcher, on leur dit " fermez les yeux, vous serez plus à l'écoute de ce qui se passe dans votre corps ! ", et puis la Relaxation, *c'est pas ce qui va précéder l'endormissement, " Ne vous endormez pas, c'est une Relaxation active, il faut que votre cerveau reste éveillé »*. Cette professionnelle, aujourd'hui en retraite, précise son point de vue en scandant les phrases qu'elle répétait sans cesse à ses clientes : « Vous devez toujours prendre conscience de ce qui se passe dans votre corps ! Sentez-vous détendue ! ». Ici, la recherche de relaxation apparaît impérative presque à l'opposé d'un simple repos... Toujours dans cette optique d'une relaxation " antisommeil ", une éducatrice spécialisée, professeure de Yoga vivant avec une orthophoniste, elle-même, relaxologue, rappelle le principe de la relaxation qu'elle pratique quotidiennement avec ses patients : « c'est de laisser le corps au repos... un petit peu comme si le corps dormait. Et en même temps, veiller à ce que l'esprit reste éveillé ; disons que *la Relaxation, c'est un peu être sur la crête veille/sommeil*. Sommeil du corps, on peut dire qu'il est en sommeil, il ne bouge plus, il est décontracté, et puis, par contre, l'esprit est éveillé, il est présent, on ne va pas s'endormir ». Dans ces propos tenus sur le sommeil, le différentiel de traitement entre le corps et l'esprit ne laisse d'étonner de la part de relaxologues qui adhèrent, ou disent adhérer, à une approche holiste, globale, en tous les cas qui rejettent la division orthodoxe entre le corps et l'esprit de l'homme...

La place du sommeil est récurrente dans les discours des enquêtés : une fois sur trois au moins. J.Y. Le Talec relate ce " risque " du sommeil explicité par un malade du SIDA en séance de Sophrologie : « c'était doux à vivre, et le seul regret

que j'ai consisté dans certains endormissements qui m'ont fait rater des temps forts ! » (Le Talec, 1994, 28). Les relaxations offrent une telle palette de techniques que l'ambivalence que nous venons de souligner entre les représentations des relaxologues est dépassée par la polyvalence relaxative. Selon une praticienne, le relaxologue peut, en fait, jongler avec les/ses multiples méthodes relaxatives suivant l'état plus ou moins proche de l'assoupissement de son client :

« ce que je fais souvent, *j'allie l'Eutonie où on demande beaucoup de présence, beaucoup de conscience, donc, les gens s'endorment vite*, une personne qui est fatiguée va vite aller dans le sommeil, plutôt que d'être dans le travail ; bon, *en alliant le mouvement à ce moment-là, cela va tenir la personne éveillée tout en restant dans le travail* ; bon, c'est ça, j'axe ça pour que ce soit efficace... C'est ce que j'ai pu voir.....Pour que ce soit plus efficace, d'allier des moments où quand la personne a envoyé tout ce qui était de tensions dans le corps, dans le mouvement, elle peut mieux l'envoyer, et après on peut mieux entrer en profondeur, et travailler une méthode d'Eutonie où là, on peut être beaucoup plus présent. Autrement la personne gesticule, ça l'agace, on rentre dans ces choses-là, et alors, il n'y a pas de bon travail...».

Mme H., eutoniste rebirtheuse libérale à mi-temps ;
44 ans, mariée à un cadre de la fonction publique.

L'affirmation d'une relaxation active, " antisommeil ", passe aussi par un travail relaxatif qui se démarque de la position allongée caractéristique de différentes méthodes de relaxation, et plus généralement du sommeil... au moins dans notre aire culturelle. Or, nous allons voir d'une part que la position allongée possède des soubassements anthropologiques rituels probablement réactivés (in)consciemment par les professionnels, et d'autre part que l'adoption privilégiée d'une position, allongée ou non, du client en séance de relaxation induit des répercussions méthodologiques et déontologiques particulières aux yeux des relaxologues...

b) Corps allongé et relaxation.

Face au risque de la perte de conscience par le sommeil et/ou bien la recherche d'un autre état de conscience, nous avons fait préciser, dès le départ de notre enquête, aux professionnels la position du corps qu'ils privilégiaient dans la recherche même de détente chez leurs clients. En outre, cet intérêt s'est vu progressivement confirmé par notre connaissance accrue des systèmes de référence, écrits ou non, des relaxologues : que ce soit chez les ancêtres plus ou moins supposés, les chefs de file actuels, aussi bien que chez les professionnels de base plus spécifiquement rencontrés. La recherche étymologique du mot « relaxation » souligne très fortement la référence à la mort, c'est-à-dire à la perte totale de conscience : être allongé (gésir), être affaibli, mourant (se relâcher), voire être prisonnier, participent pleinement à la construction du mot « relaxation » que parcourt la symbolique des morts naturelle, sociale et culturelle. Encore n'allons nous pas développer les thèmes du corps mort et du cadavre verbalisés au cours des séances de relaxation. En effet, la récurrence de ces thèmes est attestée et ses interprétations variées : « l'image du cadavre peut être l'expression d'un vécu fusionnel à la mère, ou à l'inverse, la sanction de tout désir ou de toute agressivité » (Julien et *al.*, 1988, 291). Les auteurs indiquent justement « l'image d'*ensevelissement dans un cercueil* par exemple liée à la posture du *Savasana* (posture du cadavre) ». Plus largement, G. Durand dans son analyse des *Structures anthropologiques de l'imaginaire* souligne cette référence symbolique de l'allongement avec la mort, et sa valorisation lorsqu'il permet un « retour à la mère (au sein) des rites d'ensevelissement et aux rêveries du repos et de l'intimité qui les structurent¹⁷⁶ ». Aux cours des séances de relaxation,

¹⁷⁶ G. Durand, *Les structures anthropologiques de l'imaginaire*, 1992 (11^{ème} édition), p.269.. L'auteur indique la spécificité « de la posture du blotissement fœtal (...) symbole du repos primordial ». Nous n'avons pas fait intervenir une telle distinction dans notre codage de la question ; toutefois, les praticiens rencontrés

les attentions concentrées aux pulsations cardiaques versus aux apnées, à la chaleur versus à la fraîcheur, à la souplesse versus aux engourdissements, etc. participent de cette référence symbolique à la vie et à la mort...

Une analogie frappante apparaît, déjà pour le simple néophyte, entre la position classique de relaxation¹⁷⁷ et la position du sommeil bien sûr, mais également entre cette position relaxative et le gisant, ou la position plus générale du cadavre lorsqu'il est présenté au reste de la communauté avant son traitement final que ce soit l'inhumation, la crémation, ou l'exposition. P. Dibie précise le double aspect d'Hypnos, le sommeil, dans les textes homériques : le repos et la réparation des forces, bien sûr, en position le plus souvent allongée, mais également le sommeil « apparaît aux cotés de son frère Thanatos, la mort, sous les traits d'un ensevelisseur accomplissant sa besogne funèbre » (Dibie, 1987, 42). Dibie souligne les représentations, à certaines époques, du lit, lieu d'allongement par excellence, comme une « manière de *mausolée* par anticipation ». Il rappelle l'expression de Macbeth : « " le sommeil est la *mort de la vie* de chaque jour ", (qui) ne fait qu'exprimer la tendance du gentilhomme élisabéthain à *s'enterrer* au fond de son lit, à *y reposer* » (Dibie, 1987, p.119 ; Héas, 1996). Or, les verbes « enterrer » et « reposer » participent précisément de la construction du mot « relaxation »... La tranquillité et l'immobilité redoublent l'analogie mortelle, ou, selon l'expression de Durand, « cette euphémisation du sépulcre » (Durand, 1992, 272). De la même manière, J.L. Cabanes précise : « les états léthargiques traduisent cette absence (d'énergie), ils sont en quelques sorte *mimétiques de la mort* (...) dont on perçoit déjà la figure dans cette immobilité engourdie où l'existence est devenue une " *vie*

stipulant une pratique de relaxation couplée aux techniques du Rebirth ou du Cri primal utilisent cette position fœtale particulière...

¹⁷⁷ Le " décubitus dorsal " est la dénomination la plus souvent utilisée par les courants psychomotriciens ou sportifs des relaxations.

sans vie ¹⁷⁸ » (Cabanes, 1991, 356). Un exemple récent de la proximité de l'allongement avec la mort concerne une publicité vantant un disque laser de relaxation : en 1995, le magazine « En forme » offre à ses lecteurs en exclusivité un C.D. intitulé « Détendez-vous ; vingt minutes de relaxation totale ». Le dessin de la pochette présente une femme allongée sur le dos, en maillot, les yeux ouverts fixant le ciel, la photo est en noir et blanc... L'impression générale de la pochette est très ambivalente, une mise en page différente aurait, sans difficulté, pu titrer « Découverte d'un cadavre sur une plage » (Héas, 1996).

Nous soutenons que l'analogie morphologique entre la mort et l'allongement est d'un côté soulignée par les techniques de relaxation, même si et alors même que l'abandon progressif de l'allongement semble se profiler : le fort déni de la mort dans les sociétés modernes (Thomas, 1985, 23 ; 1988, 43) et ce retrait relatif de l'allongement relaxatif ne sont, sans doute, pas sans lien... Et, d'un autre côté, les techniques de relaxation inversent symboliquement cette proximité, notamment à travers les visualisations et le travail sur la respiration. Ainsi, le travail respiratoire apparaît fonctionner comme un véritable coup de force symbolique qui vitalise, efficacement, les représentations de la non vie, de l'anéantissement physique par excellence soulignées par l'image d'un corps allongé et détendu. A la limite, l'analogie mortelle peut être poursuivie puisque le combat spécifique des relaxations contre les tensions revêt la forme d'un combat contre la rigidification propre du cadavre au cours de la thanatomorphose. L'influence de cette proximité symbolique ne peut être négligée dans la

¹⁷⁸ En analysant les récits réalistes du XIX^{ème} siècle, l'auteur souligne la prééminence des personnages féminins inertes, léthargiques, atones ou au contraire excités, hystériques, toniques. Les caractères trop nerveux ou insuffisamment nerveux sont majoritairement féminins dans les romans de cette époque. Les représentations de la nervosité sont éminemment variables, elles connaîtront un engouement important à la mesure de celui de l'hystérie au tournant des XIX/XX^{ème} siècles. L'étude des représentations contemporaines de la nervosité reste largement à réaliser...

mesure où, nous allons le préciser, des rituels funéraires sous-tendent la position relaxative de base...

Soubassements rituels de l'allongement relaxatif.

La position du corps en relaxation apparaît fortement tributaire de pratiques rituelles plus ou moins anciennes. Le détour anthropologique à la fois dans d'autres lieux et dans d'autres temps, permet de mieux cerner cette proximité létale que les relaxologues n'interrogent pas spontanément. Le Yoga, dont nous avons noté les liens étroits avec une partie des méthodes relaxatives actuelles, préconise et expérimente, entre autres choses, une multitude de positions du corps pendant les séances. Il a, donc, moins tendance à privilégier une position en particulier, a fortiori, la position allongée. Pourtant, une de ses postures, le *Shavasana*, la posture du... *cadavre*, est le pendant exact de la position relaxative classique comme position de base. Cet asana « du cadavre » occupe, aujourd'hui encore, une place à part dans une séance yogique [cf. *supra*], il est d'ailleurs présenté comme la position corporelle permettant une « relaxation parfaite » (Héas, 1996, annexes). Il se réfère traditionnellement à certains rituels funéraires tantriques, attestés, au moins, dès les VII^{ème} et VIII^{ème} siècles, où le fait d'approcher, voire de s'asseoir sur le cadavre présentifié (avant la crémation sur le bûcher) marque une certaine élection : « les descriptions de la posture données par la Hatha Yoga Pradîpikâ et la Gheranda Samhitâ insistent sur la référence au cadavre : " *se coucher étendu comme un cadavre* " » (Bouletreau, 1990, 76). Dans le rituel qui semble à la base de cette posture, le cadavre n'est pas une métaphore mais une réalité. Certains autres asanas, propres aux *tantras*, sont plus explicites encore, par exemple, les asanas « *munddhâsana*, *chitâsana* dans lesquels des crânes, le bûcher funéraire et un cadavre constituent respectivement le " siège " (*the seat*) du *sâdhaka*, c'est-à-dire de l'individu qui s'engage dans l'effort en vue d'un but

spirituel¹⁷⁹ ». Le parallèle avec les méthodes de relaxation se précise dans la mesure où cette méditation sur le cadavre recourt aux visualisations vitalistes et positives couramment utilisées dans les usages actuels des relaxations. Ainsi, la méditation sur le cadavre fait souvent partie d'une *pujâ* (rituel d'adoration qui est un acte courant du méditant) : le cadavre, souvent celui d'un enfant, était baigné, consacré par imposition des doigts (les *nyâsa*), puis *allongé*. L'objet de la méditation, *le visage du cadavre était « visualisé comme animé¹⁸⁰ »*. La visualisation vitaliste apparaît d'autant plus puissante qu'elle s'exécute sur le visage figé d'un cadavre. Dans ce rite, l'activité exemplaire du méditant est pointée, il ne semble pas y avoir de visée proprement sotériologique en faveur du défunt (qui, lui, est allongé)... Pourtant, dans un rite proche du précédent, le *Shava Sâdhanâ* (dit aussi le *Sâdhanâ* noir), le défunt semble revivre : « le cadavre est étendu face contre terre si le rituel réussit, on dit que le cadavre tourne la tête et demande au *Sâdhaka* quel est son vœu le plus cher (que ce soit la libération ou encore quelque profit matériel)¹⁸¹ ». Ces rites apparaissent à la fois vitaliste et morbide au regard du corps allongé du défunt... Remarquons l'étrange similitude du rite indien que nous venons d'évoquer avec certains mythes occidentaux. Ainsi, l'histoire de Pyrame et de Thisbé racontée par Ovide : ces deux amants se donnent rendez-vous à un endroit réservé traditionnellement aux bûchers. L'amant se suicide croyant son amour dévorée par une lionne. Thisbé découvre le corps mort de son amant, et dit : « " Pyrame, réponds-moi, c'est ta chère Thisbé qui t'appelle. Entends-la et soulève vers elle ton visage *abattu*!". Au nom de Thisbé, Pyrame leva les yeux déjà appesanti par la mort et, quand il l'eut vue, les referma¹⁸² »...

179 A. Avalon [1972] Cité par A. Bouletreau.

180 A. Nayak (1988, P.110-111), Cité par A. Bouletreau.

181 A. Avalon, *Idem.*, 1972.

182 Ovide, 4, 144. On retrouve dans cet extrait avec la racine latine « *jacere* », appliquée à l'adjectif « *abattu* » de visage, une des bases étymologiques du mot relaxation que nous avons, au préalable, explicitées...

Or, aujourd'hui, les phrases employées pendant les séances de relaxation rejoignent souvent l'univers symbolique ambivalent de l'allongement et de la mort ; des inductions de relaxation couramment utilisées invitent le client, allongé sur le dos, à prendre un « masque de sérénité », à « relâcher complètement tous ses muscles », « à faire le mort », mais aussi a contrario, à « ressentir l'énergie vitale qui parcourt son bras » ou bien à « respirer profondément », « à sentir et écouter les battements de son cœur », etc.

Avant de préciser les différentes positions du corps utilisées par les relaxologues au cours des séances, indiquons à propos de l'exemple précédent relatif à l'ère culturelle indienne, le différentiel funéraire important qui y existe, traditionnellement, entre la position allongée et la position assise.

En effet, dans l'Inde brahmanique, la réponse à l'altérité que représente la mort, et plus spécifiquement le cadavre, était toute différente selon que l'on appartenait au commun des mortels ou bien au monde élitiste des " renonçants¹⁸³ ". Les premiers étaient incinérés, le pourrissement du corps était de ce fait interdit, et les cendres dispersées. Pour les seconds, par contre, le cadavre n'était pas allongé, mais assis dans la position du lotus, ensuite, il n'était pas brûlé, mais inhumé toujours dans cette position particulière. Le lieu de l'enterrement devenait un lieu de culte, et même parfois, de pèlerinage. Dans ces conditions culturelles spécifiques, s'asseoir ou s'allonger n'avaient évidemment pas les mêmes connotations, notamment au regard du principe fondamental indien de l'esprit énergie. *La position assise référant plus explicitement à un gain d'énergie, contrairement à l'allongement*¹⁸⁴.

Cet exemple lointain, souligne que, probablement, dans tous les rites (funéraires ou non), mettant en œuvre certaines postures corporelles, des soubassements représentationnels particuliers existent. En outre, des références énergétiques proches étayaient les représentations de certains usages des relaxations rencontrés sur le terrain [Cf. chapitre IVA2c].

¹⁸³ Ils étaient considérés comme se brûlant eux-mêmes par leur ascèse quotidienne...

¹⁸⁴ La représentation de " l'esprit " diverge, ainsi, totalement : l'esprit du renonçant est stable, contrairement à celui du commun des mortels qui est condamné à errer, donc à migrer sans cesse d'un corps (humain ou non) à un autre...

Allongement relaxatif aujourd'hui.

Nous allons analyser les positions corporelles utilisées préférentiellement aujourd'hui par les relaxologues et voir qu'elles peuvent révéler des représentations particulières...

Qu'en est-il de la position fortement symbolique de l'allongement dans les usages professionnels des relaxations aujourd'hui ?

Notre recherche qualitative sur le terrain semble confirmer l'attraction représentationnelle, et plus largement symbolique, de l'allongement pour la position de détente. La moitié des relaxologues privilégie cette position allongée sur le dos pour obtenir la détente et la relaxation de leurs clients. L'autre moitié utilise également cette position mais sans y recourir particulièrement. Remarquons que le fait d'appartenir de plein pied, avec un diplôme, au monde médical ou paramédical ne semble pas favoriser cette adoption du corps allongé. Le type de formation n'influe pas directement sur l'adoption de la position allongée... Par contre il semble que *le volume et la variété* des formations soient en relation avec le fait d'allonger plus souvent le client/patient. En effet, lorsque le relaxologue déclare avoir suivi un nombre certain de formations à des techniques différentes (plus de trois), il adopte significativement plus souvent la position allongée.

Neuf sur seize praticiens multiformés allongent préférentiellement leurs clients lors des séances de relaxation, contre trois sur neuf parmi les professionnels « centrés » (Bouchayer, 1987) sur une technique. En précisant quels types de méthode les professionnels centrés utilisent exclusivement, on retient : trois sophrologues, trois professeurs de Yoga, deux hypnotiseurs, et un psychiatre formé au Schultz. Aucune méthode ne paraît privilégier, de facto, l'allongement ou une autre posture...

La position allongée apparaît, donc, comme partie intégrante du credo commun à la moitié des relaxologues au moins. Ces professionnels reprennent à leur compte l'image stéréotypée dans notre culture de l'allongement/endormissement. Par analogie, puisque pour dormir il faut se détendre, la position allongée apparaît comme "naturellement" vouée à être LA position de détente par excellence : « *la position la meilleure pour la relaxation c'est peut-être quand même (ton de l'évidence) la position allongée, c'est dans celle-là où on ne risque pas de tomber assis sur une chaise ou debout, on ne peut pas se relaxer comme il faut* ». Une publicité pour un centre de soins relaxants propose en Novembre 1995 des exercices de gymnastique à partir d'une table modulable suivant différentes positions. Six positions sont proposées dans ce centre de « la Belle Vie », parmi elles, la « table relaxante » (Héas, 1996, annexes) est rigoureusement plate et permet uniquement une position allongée. Le croquis montre une cliente allongée sur le... ventre.

Nous n'avons pas introduit dans notre grille d'entretien cette distinction, peut-être importante, entre l'allongement sur le dos, et celui sur le ventre... Avant, cette publicité précitée, nous n'avions jamais rencontré de relaxation spécifiant (?) l'allongement sur le ventre... Les présentations du massage relaxant figurent souvent le client allongé sur le ventre.

L'allongement relaxatif est complexe, ainsi, certains praticiens présentent cette position allongée en surélévation sur un lit, un divan ou sur une table comme dans l'exemple ci-dessus, comme une facilité pratique (« par terre, je serai obligée de me mettre à genoux »). A l'opposé, d'un côté, certains relaxologues considèrent l'allongement sur le divan ou la table de kinésithérapie comme problématique ; ces deux éléments de mobilier sont indiqués comme trop étroits, donc inconfortables pour le client, mais aussi ils contraignent le professionnel à des exercices corporels limités : il est impossible par exemple de se retourner en roulant ou bien d'étirer les jambes ou les bras dans tous les sens... Le côté moelleux du divan est, lui, stigmatisé comme inapte à un

travail dynamique efficace : « on est mieux par terre comme ça... pour faire des tas d'exercice de détente, de respiration et tout ça, le support plus ferme du sol permet de beaucoup mieux sentir son corps, *sur quelque chose de mou, le corps va s'affaïsser*, la colonne ne va pas bien être installée et tout ça ». D'un autre côté, d'autres professionnels ne considèrent pas gênant le fait de devoir se mettre à genoux, ils y trouvent même l'illustration d'une éthique professionnelle puisque se mettre à genoux ou assis à côté du client leur permet d'être au même niveau que lui (cf. *infra*).

Une seule professionnelle objective le stéréotype culturel de l'allongement/repos, mais pour le... battre en brèche. Cette infirmière psychiatrique, formée et utilisant l'Harmonisation tonique dans son Centre MédicoPsychologique (CMP), s'est, ainsi, inscrite en faux contre l'équation, souvent réalisée par les néophytes, la Relaxation égale une simple technique de gymnastique douce, voire un simple repos :

« je fais travailler les gens debout, ils sont des fois surpris. Et *beaucoup ont plutôt l'idée allongé/repos, moi, c'est un travail dynamique que je propose avec des exercices... c'est très dur* en fait ce qu'on leur demande, parce que c'est vraiment une présence à soi... Et c'est vrai que souvent les gens, ils sont surpris de ça, il y a une association à la gym ».

Globalement, le développement de l'activité sportive est considéré comme facilitant les attitudes corporelles des clients en faveur de l'allongement, notamment sur le sol : « les personnes qui en ont déjà fait ailleurs, soit en cours de gym., ou après avec du *sport, préfèrent carrément le sol plat, la moquette* ». Comme nous l'avons montré précédemment, les méthodes de relaxation, de par leur origine ascétique, yoguïque, hygiénique, etc., sont marquées à la fois par une valence " de repos ", d'inactivité, mais aussi par une valence d'activité physique. Cette oscillation est remarquable.

Face à ces héritages ambivalents, les professionnels sont nombreux à se sentir obligés de nous montrer le caractère, également, actif et volontaire nécessaire au travail relaxatif. Parfois, à ces considérations pratiques (« allonger, on ne peut pas tomber »), il faut ajouter des spécificités propres à certaines professions paramédicales et aux postures culturelles admises ou interdites en leur sein. Tel est le cas de cette sage-femme lorsqu'elle évoque cette question de la position de ses clientes :

« (Il y a des femmes qui viennent et qui veulent par exemple accoucher accroupies ou... à genoux ou... ?) Si elles trouvent à Nantes un endroit où elles peuvent accoucher accroupies, moi, je veux bien leur apprendre à accoucher accroupies. A Nantes... je ne pense pas que ce soit possible (C'est... allongée ou oblique... au mieux oblique !) En position demi assise quoi ».

Mme J., sage-femme libérale à la retraite depuis 1995 ;
mariée à un ingénieur, 62 ans.

Mais, au-delà de ces considérations quelques fois contradictoires, le choix de la position allongée pour le client en relaxation, est déterminé par une option plus théorique, voire déontologique du professionnel. Notre objet, c'est-à-dire l'ensemble des praticiens qui utilisent d'une façon privilégiée une méthode de relaxation quel que soit leur compétence et leur formation initiales, est intéressant puisque cette optique méthodologique par l'analyse comparative qu'elle induit, permet la confrontation des propos de praticiens différents, et donc souvent une distanciation aisée par rapport à ces propos. Ainsi, *si les relaxologues allongent le patient ce peut être pour des raisons différentes, voire parfois diamétralement opposées.* Certains se méfient de la position allongée parce qu'elle met le thérapeute en position de domination. Faire allonger le client exige une certaine mise en scène et un certain décor du cabinet qui démarquent trop la séance de relaxation de la quotidienneté. De ce fait, ces professionnels insistent sur le côté banal (se relaxer assis sur une chaise, en face-à-face avec

le relaxologue, etc.), et finalement égalitaire de la situation (chaque protagoniste est au même niveau comme dans un échange verbal commun). Ces dispositions renforcent le côté pratique de la relaxation, mais aussi et surtout elles permettent aux clients d'atteindre plus rapidement une autonomie relaxée : « parce que la personne qui est couchée, et chez qui on induit la relaxation d'une façon lourde, d'une façon... un peu exotique, reste très passive ; or, en Sophrologie, notre philosophie, c'est de rendre les personnes très autonomes, et très participantes, elles ont une part active dans leur relaxation, elles ne reçoivent pas la relaxation, elles apprennent à se mettre en relaxation. Donc, la position a de l'importance, on est debout ou assis ». Pour d'autres, au contraire, la position allongée permet d'être moins inductif que la position debout par exemple ; c'est du moins ce que souligne une kinésithérapeute hétérodoxe : « (la position allongée) est beaucoup moins directive. La position debout, je suis quand même beaucoup plus impliquée dedans ».

Pour une partie des relaxologues privilégiant l'allongement, le modèle du divan analytique est fort ; l'allongement est alors une évidence non questionnée, il peut même consacrer un certain cheminement personnel et, corrélativement, une certaine évolution de l'identité professionnelle. Ainsi, ce qui, pour un observateur extérieur peut apparaître comme un lit bas, constitue bel et bien un... divan d'analyse psychothérapique aux yeux du relaxologue. L'achat du divan cristallise, alors, le changement d'activité et d'identité professionnelles ; cette variation de l'offre se réalise, semble-t-il, en accord avec l'évolution de la demande. Alors, l'arrivée du divan signifie véritablement, dans l'exemple que nous relatons, le changement d'optique de travail :

« (Tout à l'heure, vous avez parlé du divan là (je montre du doigt un lit individuel de type Futon®), pour vous c'est un divan, vous le voyez comme un divan, je veux dire ? Parce que moi quand je suis venu, je le voyais plus comme un lit...) Oui, *il y a des gens qui appellent ça un lit,*

c'est vrai ; moi, quand je le nomme je parle toujours du divan. Un lit, c'est très chargé comme mot, il y a eu des réactions intéressantes quand j'ai changé le matelas... Vraiment des réactions de panique... ça s'est dit et c'est tombé aussitôt (Ils avaient peur de quoi alors ?) Du changement. De ce que ça induisait pour eux... parce que effectivement, je crois qu'avant, il y avait un côté plus superficiel entre guillemets, c'était plus kiné... **Là, ça a quand même une connotation d'analyse un petit plus lourde.** Justement, ceux qui étaient le plus côté analyse, ceux qui voyaient ça déjà dans la ligne de mire, ils se sont dit " Oh la, la, qu' est-ce que c'est que ce truc-là ?! "... (Mais ils sont restés ?) Ah oui, tout à fait, ça a été le jour du changement ».

Mme N. kinésithérapeute relaxologue mi-salariée, mi-libérale ;
mariée à un éducateur spécialisé, 45 ans.

Lorsque le professionnel met en place une nette division du travail entre pédagogie et thérapie, le fait d'allonger les personnes à relaxer ne semble pas poser de problème. Ce qui peut apparaître difficile, a priori, ne l'est pas dans les faits ; par exemple faire allonger après les enfants, les parents d'élèves d'un quartier " très difficile ". Cette offre de détente aux parents est tout de suite acceptée, presque réclamée :

« *ils (les parents) arrivent avec leur couverture et leur coussin, c'est vrai que c'est quand même l'aboutissement...* y compris à P., dans la zone H là-bas. Là, nous avons fait des parutions en turc et en arabe, pour que chaque parent sache que ça existe... Et où on a fait appel à des interprètes pour pouvoir travailler... Lorsqu'effectivement, nous intervenons par exemple dans une école comme ça, ça paraît très utopique, mais il suffit d'une heure et demi avec les enfants, pour qu'ils comprennent que respirer c'est vivre ; ils identifient très bien leurs sources de tensions, ils savent très bien nous parler des films d'horreur, de la chamaille avec les frères et sœurs, de papa/maman qui s'engueulent, de papa qui n'a pas de travail, du contrôle du lendemain, ou d'avoir peur dans l'ascenseur parce qu'il y avait monsieur qui... » ;

Cette professionnelle offre une pédagogie de détente et de relaxation dans le cadre d'une banlieue défavorisée, mais elle intervient, également, dans de petites communes rurales. Là, où la relation scolaire apparaît privilégiée (les petites classes regroupent parfois à peine dix élèves...), là, où le cadre de vie

est largement agréable, la relaxation peut s'avérer utile pour juguler le rapport à certains stress spécifiques :

« dans le pays de Retz, alors, *source de tensions chez les enfants, la sirène des pompiers*. Et oui ?! Il se trouve que la sirène dominait quasiment l'école, un truc tout bête... pour peu qu'il y ait un ou deux enfants dont le père soit pompier, pour peu que dans l'histoire de quelques enfants, il y ait une frère, une sœur, ou une histoire de tracteur, n'importe quoi qui soit arrivé, et bien, cette fichue sirène des pompiers, les gosses en plein contrôle impeccable, et bien, cette sirène de pompier se déclenche, en plus en milieu rural tout le monde connaît les codes, et bien, c'est l'immobilisation totale. Ça peut être tout simple une source de tensions... Ou une source de tensions en milieu rural, c'est un accident de tracteur, papa qui n'arrive pas à l'heure, *c'est une vache qui va vèler*, et ça ne se passe pas bien, et c'est la contagion de la source de tensions, c'est la vie, ce n'est pas obligatoirement à supprimer ».

Mme A. ex éducatrice spécialisée, relaxologue libérale et associative ;
mariée à un directeur d'institution spécialisée, 42 ans.

c) De l'impossible allongement aux relevailles.

Alors même que l'allongement est, nous venons de le préciser, la position la plus souvent pratiquée en séance de relaxation, les nombreuses symboliques de l'allongement (la mort, le sexe, le sommeil, etc.) complexifient parfois les pratiques corporelles. Certains pédagogues en relaxation présentent une naïveté importante par rapport aux réelles demandes des clients, et quant aux implications de leurs actes durant les séances de relaxation. La proximité symbolique de la position allongée avec la mort et le sexe cristallise, parfois, des émotions que le professionnel devrait décoder pour pouvoir les gérer. Or, le credo relaxation allongement est appliqué sans questionnement particulier, notamment, par les relaxologues sans formation analytique déclarée. Leurs représentations agissent, sans aucun doute, sur les attitudes et les demandes mêmes à laquelle ils ont à répondre. Une relaxologue, possédant pourtant une Maîtrise de Psychologie, entre dans cette dernière catégorie plutôt " naïve " quant aux

implications, notamment psychologiques, des positions corporelles pendant la séance relaxative : « en Sophro., on travaille autant debout, assis qu'allongé... En individuel, les gens, c'est vrai, sont plus demandeurs de la position allongée. Ce qui m'étonne... c'est que aux débuts dans les groupes, *je me disais la position allongée, c'est quand même agréable pour se détendre*, et j'ai des groupes où les personnes ne passent pas du tout en position allongée... sauf si je le demande et qu'on a quelque chose de spécifique à travailler... ». Il s'est présenté le cas typique d'un entretien avec deux professionnels (notées a et b) qui se sont concertées en notre présence sur l'explication à donner à l'impossible allongement d'une élève... pourtant assidue :

« (b) Alors en relaxation, il y a des gens qui ne supportent pas d'être allongés, alors, on ne les allonge pas ; et puis, si ils supportent d'être allongés, et bien, on les allonge...

(a) Il n'y a pas ce problème-là en Yoga, en général, ils peuvent le faire (s'allonger)...

(b) Voilà. Tout le monde n'accepte pas hein ?! Il y en a qui accepte au bout de cinq minutes, y en a jamais, y en a au bout d'un an de travail...

(a) J'ai quand même une personne ici qui ne supporte pas de faire la préparation de la position de la tête...

(b) Ah oui, c'est normal.

(a) *Comment tu expliques ?*

(b) Elle n'a pas des problèmes d'étouffements, des choses comme ça ? De circulation ?

(a) Non du tout, elle fait la chandelle très bien, pas de problème de circulation... Seulement, pour la préparation de la posture sur la tête, tu as tes mains (en fait tu es à quatre pattes), et tu montes tes fesses en l'air...

(b) Alors là, je ne comprends pas.

(a) Et à l'entraînement, ça a été... une autre qui est une amie m'a dit " je suppose que tu l'as bourlingué ?! ", et bien, je l'ai un peu repoussé dans ses retranchements... c'est psycho... *d'après Line*, c'est...

(b) C'est quoi ?

(a) *C'est une position érotique* pour elle...

(b) Ah oui..... Ah oui, mais la chandelle, c'est pareil.....

(a) Moins... pas tout à fait pareil..... T'es quasiment à quatre pattes les fesses en l'air là, la tête en bas ; enfin, je ne sais pas, elle a émis ça comme idée, moi je... prttt (bruit de la bouche)...

(C'est ce à quoi, j'aurai pensé aussi... puisqu'elle fait bien la chandelle...)

(a) Ah oui, parfait, elle n'a même pas besoin du soutien de ses mains, elle a une chandelle parfaite ; bon, je lui donne tous les conseils dans toutes les sortes de postures, je lui ai même proposé une sécurité que je donne pour les gens qui ne sont pas habitués à travailler sur la tête, mais... non... ».

L'une est professeure de Yoga depuis plus de vingt-cinq ans ; l'autre est une orthophoniste très connue sur la région pour son hétérodoxie efficace, même si elle n'est pas reconnue ouvertement par ses prescripteurs médicaux. Malgré donc, des expériences déjà anciennes et validées par leurs importantes activités, le fait de mettre des femmes à quatre pattes, les fesses en l'air, ne les avait apparemment pas amenées à questionner les possibles implications psychologiques de telles consignes. Même si et alors même que ces deux relaxologues ne se positionnent pas comme thérapeutes, l'une d'entre elles répond, tout à fait malgré elle, à cette demande de lien, de relation d'écoute, voire de relation d'aide. En effet, l'élève qui a craqué dans l'exemple précédent revient aux cours, à sa grande surprise, toujours... en avance sur l'horaire :

« (Justement, dans ces cas-là, vous ne conseillez pas à la personne de... ?) (a) Oh, bien, j'ai poussé fort là, et ça a été assez violent, elle a pleuré après au cours de la relaxation. ***C'est une personne que j'aime beaucoup et qui m'aime beaucoup***, et j'ai pensé que peut-être elle aurait de la peine à revenir. Au contraire, elle arrive en avance à chaque fois aux cours, et on a de longues conversations, c'est très très agréable comme relation...».

Mme H., professeure de Yoga depuis 1968, elle fait cours chez elle, et se fait payer " au noir " ; mariée à un proctologue en retraite, 63 ans.

La demande d'échange verbal est donc réalisée mais sans entrer dans un quelconque contrat avec des objectifs à réaliser, sans entrer non plus dans une relation supervisée par un tiers. A aucun moment, la relaxologue ne guide sa cliente vers un praticien thérapeute ; la psychothérapie mise en place peut, d'autant plus, être caractérisée de sauvage qu'elle reste sans implication/réalisation importante des deux participantes,

ni d'un point de vue pécuniaire, ni d'un point de vue temporel. Hormis cet exemple archétypique, généralement les soubassements et les implications des demandes de relaxation en position allongée sont pris en compte en tant que tels par les relaxologues, psychiatres ou professionnels proches du monde analytique. Une relaxologue, psychiatre dans le secteur public, indique « *on ne peut pas précipiter un patient sur le divan la première fois en disant " Vous vous étendez là, et on fait de la relaxation ! "* », il faut poser une indication ; sinon, il faut qu'il y ait l'indication de passer par cette voie physique, plutôt que de passer uniquement par le discours, il faut parler des contre-indications aussi, parce qu'il y a des cas, où si on allonge des gens, et si on leur amène des vécus un peu morcelés du corps, etc. à mon avis on va faire beaucoup plus de dégâts que de bénéfices ».

Dans un seul cas rencontré, les représentations sous-jacentes à la position du corps allongé prennent, explicitement, la forme de stéréotypes sexuels. Cette sophrologue précise que « *les femmes aiment bien allongées parce que on plonge beaucoup plus, on régresse beaucoup plus, vous savez, on peut s'en aller, rêver, tandis que les hommes sont peut-être plus sur la défensive, je ne sais pas, ils aiment mieux être assis ou debout. Parce que avec eux, je fais plutôt de la relaxation dynamique, pour liquider de l'agressivité. Tandis que les femmes, elles ont besoin de retourner dans un cocon* »...

Enfin, pour une minorité de notre population d'enquête, la question de la position du relaxé est vide de sens dans la mesure où le relaxologue ne fait qu'indiquer les exercices de relaxation... à faire chez soi. Cette pratique, proche du monde de la rééducation psychomotricienne, recouvre l'aire de formation et d'influence d'une kinésithérapeute pionnière de la pédagogie relaxative. Cette professionnelle, rencontrée en entretien exploratoire, transmet depuis trente années la vision d'une relaxation schultzéenne que l'on peut qualifier de stricte, si ce n'est restreinte... Les kinésithérapeutes, les orthophonistes et un sexologue de notre population d'enquête

entrent tous dans ce cadre d'inculcation relaxative. Une psychologue formée à la même " école ", se tient, elle aussi, à cette application très distanciée de la relaxation où les clients n'expérimentent pas la relaxation au cabinet du praticien « *ils vont s'allonger trente secondes pour voir une position, mais c'est tout* ». La relaxation au sens strict du terme reste simple démonstration...

A côté de cette pratique relaxative où la position du corps est seulement indiquée, le Yoga préconise et expérimente, entre autres choses, une multitude de positions. Nous avons précisé la richesse rituelle du *S'avasana* (cf. ci-dessus), c'est-à-dire la position qui se rapproche le plus morphologiquement de la position relaxative classique. Aujourd'hui encore, cette position relaxative allongée occupe une place à part dans une séance yogique. Les deux tiers des professionnels avec le Yoga dans leur bagage relaxatif ne privilégient pas une position par rapport à une autre. Néanmoins, certains praticiens de Yoga soulignent le fait que leurs élèves aiment particulièrement ce moment de détente allongée qu'ils appellent « relaxation » : « je sens que les gens aiment bien à la fin, leur petite relaxation, leur petit temps, allongés, immobiles où on guide plus au niveau mental ».

A la fois, adéquation à la demande relaxative, et adéquation au déroulement d'une séance propre à diverses techniques, certains Yogas, la relaxation dynamique et d'autres méthodes comme le Reiki par exemple, utilisent la position allongée comme phase introductive ou terminale du travail corporel. Nous avons essayé de distinguer les utilisations introductives des utilisations terminales par exemple des phases allongées proprement dites. Le codage d'une telle question s'est avéré difficile à rendre cohérent tant les attitudes effectives des relaxologues semblent varier suivant les clients qu'ils reçoivent, suivant leur " casquette " professionnelle, ainsi que suivant leurs lieux d'intervention... De la même manière, nous n'avons pas réussi à coder les relaxations rencontrées suivant la place plus ou moins grande laissée à l'immobilité du corps. Cette

indication prendrait sans doute toute sa valeur vis-à-vis de la position socio-économique des demandeurs de relaxation puisque F. Loux souligne la quasi-impossible immobilité du corps, récemment encore, chez les individus des couches sociales les moins favorisées (Loux, 1990, 53)...

La relaxation agit souvent, et peut-être de plus en plus, comme des... relevailles ?

« Fin de la cure (...) il lui faut (au patient) apprendre un contrôle progressif jusqu'à ce que son **autonomie soit complète** : par rapport **à la position d'abord**, qui, d'**allongée**, peut devenir assise confortablement, puis assise sur un tabouret (...) puis, **il faut passer en position debout**. La position debout permet, c'est son intérêt majeur, l'apprentissage par le sujet de très rapides " coups de sondage " par lesquels il est à même de connaître parfaitement son état tonique actuel (...) en fin de cure dans des circonstances plus difficiles : par exemple assis au volant, debout dans un bureau, pour se préparer, si nécessaire, à la situation pathogène elle-même » (Lemaire, 1964, 114) .

Comme nous l'avons présenté au deuxième chapitre, selon nous une séance de relaxation recourt à un schéma anthropologique connu, celui du rite de passage. Ce schéma distingue les événements fondamentaux d'une vie/mort d'homme en trois phases séquentielles : après une *séparation*, et une période de *marge*, l'initié réintègre (*l'agrégation*) la vie quotidienne de sa communauté... sous un jour nouveau. Nous soutenons que le processus relaxatif peut être appréhendé comme un processus initiatique, avec pour le clore une *agrégation*-« *relevailles* », semble-t-il, de plus en plus accentuée. Le terme de relevailles réfère aux études ethnologiques sur les pratiques culturelles de l'enfantement où, après l'accouchement et à la fin de la période de marge, la mère réintègre à travers un ensemble de rites, les relevailles, la vie de la communauté, mais avec un rôle différent puisque son statut de femme a évolué... Appliquée à notre étude, l'agrégation/relevailles caractérise à la fois le retour relaxé (" sous un jour nouveau ") d'un individu anciennement hypertendu, mais aussi, morphologiquement une pratique

relaxative privilégiant une relaxation autre qu'allongée, et de plus en plus (re)levée... sur une chaise, voire debout. Ainsi, à partir des résultats de l'analyse de contenu, après le choix du sol comme support de relaxation, le divan est le support utilisé préférentiellement en séance de relaxation, juste devant la... chaise. Le divan et la chaise, parfois utilisée en association, rassemblent plus du tiers de notre population d'enquête.

L'utilisation du divan apparaît comme une variante de l'allongement sur le sol, au moins au niveau symbolique. Selon Freud et ses nombreux disciples, la position allongée est propice à l'affleurement de l'inconscient : comme si au relâchement du corps correspondait un abandon des défenses du moi et de tous les contrôles psychiques (nous abordons spécifiquement ce point dans la deuxième partie de ce chapitre). La prégnance de la Psychanalyse parmi les professionnels des méthodes de relaxation, en France, est singulière et élevée : dans notre population d'enquête les deux cinquièmes des relaxologues ont suivi ou sont en train de poursuivre un cursus analytique. Le modèle psychanalytique de la pratique autour d'un divan semble attirer une partie non négligeable des relaxologues de notre pays. Cependant, nombreux psychanalystes allient à la fois des séances de divan et des séances de fauteuil, c'est le cas, également, pour les praticiens utilisant la technique du Rêve Eveillé Dirigé de Desoille (REDD)¹⁸⁵...

L'utilisation de la chaise nous semble, par contre, (devoir) bouleverser les représentations de la détente ou de la relaxation. La *relaxation assise* apparaît de plus en plus courante, notamment au travers des publicités (Héas, 1996), par conséquent au travers des comportements posturaux modernes. Prenons trois exemples récents. Une publicité présentée en hiver 1995 à l'échelle nationale vante la position assise au volant d'une voiture (la Renault® Clio Népal) comme une « position de relaxation » ; la référence relaxative est

¹⁸⁵ Cité par J.C. Maupas, 7-1988, p.6.

doublée d'une référence yogique lointaine puisque la personne au volant revêt tous les attributs d'un moine asiatique¹⁸⁶. Un autre exemple publicitaire introduit en 1995, repris sous une forme identique en 1996, présente une tondeuse tracteur en action sur une pelouse verdoyante, un homme assis à son volant, le slogan : « Relaxez-vous en Kubota® ! »... Enfin, l'utilisation massive des « *baby relax* », les sièges " auto. " pour enfants sont révélateurs d'une position assise/semi-assise prônée pour la détente, le confort, et finalement pour l'état de relaxation des bébés... Cette visibilité et ce sens attribués de plus en plus souvent à une détente et à une relaxation en position assise nous paraissent soutenir l'idée d'une nouvelle représentation corporelle en général, et relaxative en particulier. Les yogas nous l'avons vu, l'hypnose et la méthode de Schultz pour des raisons différentes privilégient en sus de l'allongement d'autres positions : il n'est que de penser à la posture du lotus, celle de l'hypnotisé debout qui est attiré d'une manière qui apparaît inexorable par le " magnétisme " de l'officiant, ou bien de penser à la position « *Droschkenkutschhaltung* (en cocher de fiacre) » aux débuts de ce siècle. Cette dernière proposition posturale de Schultz a été peu expérimentée par les méthodes de relaxation... jusqu'à ces dernières années. Ainsi, cette position assise de repos, accoudée sur les genoux, est sans doute apparue longtemps comme une position propre à une époque où les moyens de locomotion étaient essentiellement à traction chevaline. Pourtant, aujourd'hui, il serait intéressant d'observer les positions corporelles de repos de leurs homologues, les chauffeurs automobiles, les routiers, pour analyser les différences générées, notamment, par un habitacle de travail différent, couvert, insonorisé, de plus en plus souvent muni d'une suspension complexe...

L'un des objectifs de la Sophrologie est de relaxer à n'importe quel moment et dans n'importe quelle situation ;

¹⁸⁶ Cette référence nous a été directement confirmée par la personne coordonnant cette campagne publicitaire au sein de l'agence *Publicis*...

cette méthode ne privilégie aucune position du corps en particulier. Cependant, la Sophrologie est sans doute l'une des méthodes qui insiste le plus sur *le fait de " désallonger " les clients...* De facto, les sophrologues relaxent leurs clients souvent assis ou debout. Si nous appliquons à ces pratiques contemporaines l'analyse rituelle de Van Gennep, ces positions relaxatives permettent de réduire la période de marge ou de régression relaxatives, et d'intégrer (d'agrérer) le client, de façon optimale, à la vie de tous les jours¹⁸⁷ :

« en Sophro. *l'accentuation, c'est assis comme dans la vie courante, et habillé comme on est* ... parce que comme il nous a expliqué... si vous allez voir votre employeur, et que vous lui dites " Attendez, il faut que je me relaxe ! ", et que vous vous allongez devant lui... Donc, il faut apprendre à se relaxer dans tous les moments de la vie. On est debout et assis, les mouvements du corps sont très, très simples hein ?! Et puis, ils ne durent pas... un entraînement sophrologique va durer 20 minutes à ce niveau-là, les premiers durent une minute hein, c'est tout... c'est plus adapté à l'Occident que le Yoga, ah oui, oui ».

Mme A., professeure de Yoga, elle suit une formation sophrologique l'enthousiasmant au point qu'elle pense s'installer à temps plein comme sophrologue libérale ; divorcée d'un électricien, 42 ans.

Dans cette optique, le fait de relaxer les gens autrement qu'allongés doit leur permettre de se prendre en charge plus aisément, de ne plus subir la séance, mais d'y prendre une part active. Une sophrologue souligne : « mes relaxations, je les fais debout ou assis ; *l'objectif c'est d'arriver à utiliser cette méthode à volonté, quand on en a besoin, n'importe quand.* Donc, il faut pouvoir le faire debout/assis, bon, la position allongée, on le fait pour s'endormir, mais pas dans la vie quotidienne ». Cette activité propre demandée au client, les positions assise et finalement debout semblent fonctionner à la manière du *processus des relevailles*. On peut noter des

¹⁸⁷ On peut légitimement se demander si certains usages relaxatifs ne permettent pas, et n'ont pas pour objectif de remettre les individus dans le droit chemin, notamment celui du travail, et ainsi d'accroître la productivité (Héas, 1992, 17).

propos reliés à des expériences plus spécifiques qui vont dans le sens de telles relevailles relaxatives. Ainsi, dans le cadre occupationnel en relaxation de certains malades mentaux : les notions d'espace et de temps sont explorées par le simple fait de programmer une séance et de faire travailler des enfants psychotiques, par exemple, sur un tapis... leur espace/tapis :

« Déjà, déjà, *le fait d'être sur un tapis, c'est dire qu'on a un espace à soi*. Bon, et bien, c'est déjà un grand événement pour certains, parce que... accepter de ne pas être sur l'espace de l'autre, ou même de se reconnaître comme pouvant en avoir un pour soi, c'est dur... Alors il y en a pour qui ça a demandé beaucoup de temps, pour qu'ils acceptent d'être sur leur tapis ; alors, c'est vrai, qu'avec des adultes, ça ne pose pas de problèmes, ils s'installent sur leur tapis (rires), point, voilà ; alors que pour nous (éducateurs), c'est déjà, tout un...».

Mme L. éducatrice spécialisée, professeure de Yoga vacataire ;
mariée à un professeur de collège, 38 ans.

Certains relaxologues travaillent avec des populations qui n'entrent pas dans le cadre des " thérapies pour les normaux " : que ce soit avec des enfants psychotiques comme dans le cas précité, dans un centre d'aide par le travail ou bien dans un service psychiatrique, etc. Ces professionnels sont alors confrontés à des prises en charge plus délicates, en général collectives (au sein d'une équipe soignante), ce qui leur permet de relativiser la pratique qu'ils peuvent avoir ailleurs dans des cours de relaxation, de Yoga, où les problèmes rencontrés, éventuellement verbalisés, sont d'un autre ordre, et généralement d'une moindre ampleur. Dans un cadre thérapeutique au sens plein du terme, les séances de relaxation participent de l'évolution des malades : il s'agit parfois de leur donner de cette façon, les moyens de se socialiser, de pouvoir vivre une autre vie *avec* les autres, de réintégrer, si ce n'est d'intégrer un collectif...

La chaise et le relax : des mobiliers trop quotidiens pour marquer le passage à une vie plus détendue ?

D'après les données recueillies sur la région nantaise, la chaise en relaxation est d'un usage exclusif minoritaire : entre 15 et 20 pour cent. Elle est le fait de la presque totalité des sophrologues et de quelques thérapeutes corporels. A l'instar de la position debout mais dans une moindre mesure, le côté pratique est mis en avant puisqu'il est possible de travailler avec plus de personnes en position assise qu'allongée dans une même salle.

Si nous appliquons l'analyse en terme de rite de passage, les méthodes de relaxation qui font travailler autrement qu'allongé, semblent finalement réduire la période de marge du rite : « parce que la situation par terre n'est pas évidente, d'abord parce que c'est une position régressive, et il y a des gens qui ne sont pas du tout rassurés quand ils viennent aux débuts ». Mettre à l'aise le plus possible le client venant au rendez-vous permet de dédramatiser la rencontre, de la rendre plus confiante, donc plus fertile. Lorsque la séparation d'avec le monde quotidien (" profane ") apparaît trop forte, notamment pour la première séance de relaxation, le praticien tente de la minimiser : « j'insiste plutôt sur le côté confiance, sur le fait de dédramatiser, j'intervient beaucoup les fauteuils pour dédramatiser ; donc, la personne entre, je lui demande où elle veut s'asseoir, elle choisit, peu importe enfin, elle peut choisir complètement où elle veut s'asseoir ». Après les premiers contacts, assis, le travail thérapeutique se poursuit allongé, pour enfin, si l'évolution est notoire, (re)monter sur la chaise. *Ces relevailles signifient le progrès, et l'autonomisation du patient* : « après dans l'évolution, je propose aux gens d'apprendre à se relaxer assis, à se relaxer debout puisque ça fait partie de l'évolution en Sophro. ».

Soulignons la très faible utilisation du... relax comme support du travail relaxatif. Ce quasi-rejet du fauteuil amélioré, plus rarement « sur mesure », qu'est le relax peut, sans doute,

être considéré, pour les professionnels à l'identité fragile que sont les relaxologues, comme un moyen trop faible de se démarquer des usages communs, usages trop empreints d'une quotidienneté stressée... Dans le premier ouvrage de vulgarisation des relaxations en France aux débuts des années soixante, l'accent est déjà mis sur les dangers inhérents à la banalisation impliquée par l'usage du mot « relax » pour un élément commun de mobilier. Dès cette époque, la relaxation doit se distinguer de l'image d'une pratique facile ou passive : « le but du traitement (est) bien au contraire une conquête active d'un meilleur contrôle tonico-émotionnel rendu plus stable, permanent. *Il ne s'agit pas, par conséquent, d'obtenir au plus vite, par suggestion, ou grâce à des artifices d'exercice ou de conditionnement, les mêmes bénéfiques faciles que pourraient procurer agréablement une quelconque cure thermale ou des fauteuils sur mesure !* » (Lemaire, 1964, 124). Pourtant, l'éditeur de cet ouvrage ne facilite pas le rendement efficace du message de l'auteur qui souligne le danger d'une banalisation des pratiques relaxatives puisque sur la couverture trône un... rocking-chair. La présentation des méthodes de relaxation par la revue féminine Prima en 1995 « contre les bourrelets de stress (sic) » offre la même " erreur " ¹⁸⁸ (Héas, 1996). Dans les faits, le relax., ce fauteuil amélioré, n'est pratiquement pas utilisé par les professionnels de la relaxation. Lorsqu'il l'est, son confort mais aussi ses limites sont aussitôt mis en avant : soit il ne s'incline pas, soit il prend beaucoup de place, ou bien il occasionne une gêne du client au niveau des vertèbres cervicales, des cuisses, etc.

L'étape de la réintégration du relaxé (l'initié), et finalement son processus de " relevailles ", marque un processus : les professionnels minimisent l'écart à la norme comportementale aux débuts de la prise en charge, alors que les comportements

¹⁸⁸ Cf. Annexes (D, Publicités, document n°9). La photo illustrant ce dossier montre une jolie jeune femme assise sur un rocking-chair, l'intitulé : « à la maison ou en institut, la relaxation est un élément essentiel de la thérapie ».

et certaines représentations des praticiens distinguent fortement une séance de relaxation de l'usage corporel quotidien. Ce processus de relevailles semble également s'accorder avec la notion d'autocontrôle que nous analysons maintenant.

2. Recherche ou perte... de contrôle ?

« L'être humain est issu d'un monde de mélange et d'indifférenciation où la tentation et la menace de dévorer l'autre et d'être dévoré par lui ont imposé à **chacun une retenue de ses envies**, une castration de ses pulsions pour créer un espace où les êtres ont pu apprendre (et apprennent encore) à se recevoir et à **se lier sans se détruire**. Apprendre à se lier a été une condition de survie autant qu'une menace à celle-ci. Cela est vrai tant sur le plan collectif de l'humanité que sur le plan de nos vies personnelles » (Pelletier, 1993, 160).

Dans nombre d'approches psychocorporelles, le concept d'autocontrôle est central. Comme nous l'avons présenté au deuxième chapitre, ce concept est particulièrement ambigu au sein des méthodes de relaxation et dans les propos des praticiens : suivant les cas, il s'agit de lâcher prise, de se relâcher, ou bien, au contraire, de contrôler ce relâchement tonique, voire de ne pas se laisser aller à des débordements moteurs ou émotionnels. L'autocontrainte relaxative semble honnie ou bien, au contraire, spécifiquement entraînée...

L'attention au corps est devenue une valeur essentielle des sociétés modernes occidentales. Cette attention prend de plus en plus le visage d'une autosurveillance [Cf. chapitre I, la relaxation psychologisée]. Pour certains auteurs, cette évolution indique la médicalisation croissante de nos sociétés occidentales (Baudry, 1991, 47). Pour d'autres, cette attention soutenue de chacun envers lui-même cristallise l'intégration au collectif, et finalement aux valeurs marchandes de celui-ci (René, 1993, 221). Le plus souvent pour chacun d'entre nous, à la contrainte physique externe, à l'injonction, se sont substituées l'autocontrainte et l'autosuggestion. Aujourd'hui le thème (impératif ?) récurrent « *Be cool, be relax !* » semble

promouvoir une régulation importante des comportements de l'homme moderne. Intériorisée, l'autorégulation relaxative constitue, selon nous, un nouveau chapitre de la civilisation des mœurs. Mais dans les domaines variés des méthodes psychocorporelles, et suivant les positions de chacun des protagonistes, le « self-control » offre à loisir le caractère de notion recherchée à celui de notion honnie...

Présentons au préalable un exemple pour montrer le changement de conception du *self-control* à partir des positions des praticiens et de l'orientation de leurs pratiques relaxatives. A la manière de la présentation des états modifiés de conscience alliant phénomènes de transe (mobile) et d'extase (immobile), les multiples méthodes relaxatives sont présentées par une professionnelle comme pouvant recouvrir tout l'éventail de ces manifestations de l'autocontrôle : « la définition du *Yoga c'est maîtriser* le corps pour calmer le mental. En *Sophrologie, c'est au contraire, libérer* les nœuds qui nous ennuiant, et qui nous empêchent d'être nous-mêmes, pour faire circuler l'énergie. Alors entre maîtriser l'énergie, calmer, gérer, et puis au contraire laisser éclater les nœuds, il y a une différence ». Cette classification peut apparaître aux premiers abords " objective " : la Sophrologie semble en effet, largement, fonctionner comme une pratique relaxative davantage exutoire et libératrice d'énergie que la plupart des pratiques yogiques. Pourtant, la classification de cette relaxologie est largement déterminée par l'évolution de sa trajectoire professionnelle. En effet, dans la mesure où cette relaxologie accorde de plus en plus de place à son exercice relaxatif sophroanalytique de type thérapeutique, elle " classe " le yoga, qu'elle professe depuis plus de vingt-cinq ans, du côté des pratiques de maîtrise, et donc à proprement parler, du côté des pratiques plutôt pédagogiques qu'elle délaisse progressivement...

a) " Self-control " avec... contrôle.

Les méthodes de relaxation sont très souvent présentées comme des méthodes permettant une autocontrainte de plus en plus précise et fine de la personne sur elle-même. Voici deux exemples :

« Le but final de notre méthode (l'antigymnastique) est de rendre **le sujet autonome, maître de son corps** (...) Il faut qu'il se connaisse lui-même et qu'il accepte la responsabilité de se connaître mieux que personne. Sinon, il cherchera toujours l'autorité ailleurs : chez un médecin, dans une drogue, un traitement » (Bertherat, 1976, 47).

Et : « Le Yoga est une pratique utilisant **des attitudes et des conduites de plus en plus maîtrisées**, exploitant le conditionnement corporel de la vie de l'esprit » (Lemaire, 1964, 20).

Les méthodes de relaxation sont, ainsi, largement présentées comme permettant de contrecarrer les tensions qui assaillent l'homme moderne, et les tensions que, lui-même, n'arrive pas à gérer. Les méthodes relaxatives apparaissent, alors, comme des moyens de contrôler, d'autocontrôler une tension, et plus spécifiquement un énervement qui n'est pas (plus ?) un comportement valorisé (Aït Abdelmalek, Gérard, 1995, 138, 222). Rappelons que les postures en yoga, les asanas, sont les conséquences et les moyens spécifiques développés par l'Orient de/pour contrer l'agitation et la tension comme tendances naturelles de l'être humain (Ech Cherif-El-Kettani-Hajoui, 1985, 107, 118). La technique yogique peut permettre d'une part de transformer l'esprit instable, qui est le lot commun, en un esprit complètement maîtrisé (dit « *nirudha* »), et d'autre part d'atteindre le « corps diamant » qui consiste, par un autocontrôle constamment entraîné, à faire le contraire de ce que la nature force à faire... L'autocontrôle de son corps et de ses pensées intègre, donc, foncièrement une partie au moins de la recherche de relaxation ; l'ascétisme sotériologique et l'hygiénisme de la fin du XIXème en Europe

notamment, affirmant plus spécifiquement l'autocontrôle occidental [Cf. chapitre IC].

La place de l'autocontrainte dans le travail de relaxation rassemble une majorité de nos enquêtés ; pour autant, elle ne réalise pas une parfaite unanimité...

Autocontrôle en relaxation ?

La question de l'autocontrôle apparaît centrale à la grande majorité des relaxologues. A cette question, en effet, le taux de réponse est fort (seuls quatre relaxologues ont esquivé la question), et surtout, les professionnels enquêtés s'expriment largement sur le sujet. Le plus souvent (quatre fois sur cinq), l'autocontrôle est considéré comme un ressort essentiel de l'activité relaxative. Cependant, même lorsqu'il est fortement plébiscité, l'autocontrôle n'en demeure pas moins complexe, et ses représentations ne sont pas homogènes à l'intérieur même de la majorité de ses " partisans ". Ainsi, l'analyse de contenu laisse apparaître trois sous-groupes de réponses vis-à-vis de cet autocontrôle à atteindre. Nous allons présenter les deux premiers dans cette partie consacrée aux représentations des praticiens en faveur de l'autocontrôle, le dernier groupe de réponses sera abordé dans la prochaine partie qui traite de l'ambivalence de la notion...

Autocontrôle : pierre angulaire de la relaxation.

Un premier groupe de relaxologues considère le concept d'autocontrôle comme une évidence du travail relaxatif (neuf cas rencontrés au moins) : les propos soulignent, ainsi, le fait que la relaxation permet de gérer soi-même ses niveaux de stress et de tension, ce que souligne précisément le préfixe « auto ». Une sage-femme libérale, professeure de Yoga, indique que la relaxation « permet aux femmes d'avoir un meilleur contrôle d'elles-mêmes, si on parle de l'accouchement par exemple, ça me paraît absolument évident... moi, tout mon travail consiste à autonomiser, à rendre les gens le plus

autonome possible ». L'indépendance du patient/client est mise en exergue explicitement par cinq professionnels de ce sous-groupe, il s'agit « d'amener chaque personne à être responsable, vraiment, de son capital santé ».

Deux relaxologues pour qui l'autocontrôle est premier, insistent, eux, plus sur l'autohypnose comme variante (?) pour acquérir cette indépendance de contrôle de soi. Il semble qu'une des caractéristiques des relaxologues avec une orientation relaxative hypnotique est de considérer l'Hypnose comme la mère de toutes les techniques. En fait, ils la présentent comme le plus petit commun dénominateur de toutes les techniques psychocorporelles très en vogue de nos jours. Selon ces professionnels, non seulement, l'Hypnose est la base, mais en plus, elle est de loin la technique la plus efficace, et surtout la plus rapide à acquérir. « L'Hypnose n'est jamais qu'une autohypnose », dans ce cadre, « le meilleur autocontrôle, c'est encore d'apprendre aux gens à faire se contrôler à tout niveau, au niveau respiration, et à d'autres niveaux en fait. Au bout de trois ou quatre séances, on peut lui donner ce qu'on appelle le signe/signal qui lui permettra après de se mettre en autohypnose dès qu'il le veut ».

Autorégulation relaxative.

Un autre ensemble de relaxologues (huit cas au moins) souligne à la fois qu'il n'aime pas le mot même de contrôle ; l'autocontrôle demande alors à être requalifié, les mots « régulation » ou « autorégulation » ont le plus souvent la faveur des enquêtés. Le premier terme indique, ainsi, qu'il peut être bon parfois de ne pas se contrôler complètement, et « de laisser éclater sa colère. Il ne faudrait pas sous prétexte que je fais de la Relaxation que je dise " Non, je suis calme, tout à fait calme ", ça ne me semble pas forcément être la bonne solution ». Le second terme recouvre le fait que par la relaxation « les gens apprennent à mieux se réguler, à mieux se sentir, ils ont une meilleure conscience d'eux-mêmes, et donc, ils sont plus aptes à harmoniser leurs comportements

par rapport à leur vie, par rapport à leurs besoins ». D'ailleurs, ce professionnel poursuit en indiquant le sens que recouvre, pour lui, cette autorégulation : elle est « *éveil de la conscience* »... Dans ce deuxième groupe, les relaxologues soulignent que l'autocontrôle s'acquiert obligatoirement par un certain travail. L'*autorégulation* est effectivement acquise au prix d'un apprentissage et d'un entraînement. A la fois, le résultat n'est jamais parfait, mais de plus, il peut tourner au dressage. Au minimum, il faut pour ce résultat imparfait et aléatoire, une véritable discipline de vie relaxative, pour autant, il faut se méfier d'une représentation " eugénique " :

« je suis plus pour le terme de discipline, *dans le sens où une discipline c'est au quotidien, mais à aucun moment on est proche de la pensée du Surhomme* : de penser qu'on est au-dessus des lois. Pas du tout. (ainsi) il y a des gens qui pratiquent soit la Sophrologie, soit du Yoga, des choses comme ça, et qui développent un cancer. Et quand elles disent aux autres personnes qui font ça avec elles, " Oh, c'est pas vrai, pas toi quand même ! ". Parce qu'on suppose que les gens qui pratiquent des choses comme ça, vont être parfaits ; mais c'est complètement *faux* (ton accentué) ».

Mme V., infirmière formatrice en IFSI, professeure de Yoga ;
mariée à un professeur d'Education Physique, 48 ans.

Ainsi, cette formatrice d'élèves infirmières, également professeure de Yoga, limite les effets attendus ou supposés de ce travail d'autocontrôle : il ne s'agit pas, et il ne peut s'agir, d'obtenir une humanité surnuméraire. Ce travail journalier de relaxation peut permettre de gérer certaines situations difficiles, mais en aucun cas il n'est le garant absolu face à tout ce qui peut arriver au cours d'une vie humaine... L'attention corporelle, même surentraînée, n'est pas le gage d'une vie à coup sûr sans accroc ou sans défaillance. Cependant, la relaxation, une fois acquise, constitue selon l'expression d'un enquêté une « autogestion du stress quotidien ».

b) Ambivalence de l'autocontrôle.

Pour un troisième ensemble de relaxologues, l'autocontrôle est justement la/une notion ambivalente. Tout d'abord, l'autocontrôle est une notion ambivalente parce que le travail relaxatif comporte différents niveaux : on peut ainsi en rester à une relaxation passive et/ou à un abord uniquement technique... Ensuite, des précautions sont à prendre pour ce travail relaxatif plus ou moins mâtiné d'autocontrôle. Ainsi, le couple lâcher prise/autocontrôle est différent suivant qu'il est mis en œuvre dans un certain cadre, notamment transférentiel ou non. Certains professionnels reprennent, ainsi, la catégorisation en méthodes recouvrantes, les moins profondes, et les méthodes découvrentes, c'est-à-dire celles qui utilisent plus particulièrement le rapport transférentiel. Dans cette logique plus le relaxologue travaille avec son client « le transfert et tout ce qui se passe dans le champ relationnel et de prise de conscience du symptôme, moins on travaille sur la maîtrise ». Par contre au niveau technique et utilitaire de l'autocontrôle, vis-à-vis par exemple de la gestion des interventions en public, de la fatigue au volant, de l'insomnie, etc., « ça devient un apprentissage, c'est pour ça que ceux qui pratiquent des techniques sans échange majeur, ont des succès thérapeutiques parce que ça fonctionne quand même ». Selon ce praticien en relaxation, médecin chef d'un pavillon en Psychiatrie publique, une relaxation simple (technique et sans analyse de la relation) permet au client d'*apprendre* « *à devenir bien, même si il est complètement anxieux* ».

Dans un autre ordre d'idée, les relaxologues soulignant le caractère ambivalent de l'autocontrôle insistent, notamment, sur le fait qu'il ne faut pas que le travail relaxatif devienne une *contrainte de plus* dans un monde fortement stressant :

« à mon avis, non, ça devrait être beaucoup plus fréquent, voir les gens d'une façon beaucoup plus fréquente, mais ça tourne au dressage aussi. Puisque ce sont des techniques, il faut respirer d'une certaine façon,

il faut prendre le temps au moins dix minutes par jour de s'installer dans un fauteuil ou de s'allonger par terre, et bien, vous savez quand vous êtes fatigués, les gens disent : " Non, on ne va pas faire ça ! ". Et ***la difficulté, c'est d'ailleurs dans toute relaxation, c'est de faire de la relaxation un plaisir, et non plus une contrainte.*** Les gens arrivent avec plein de contraintes sur le dos, si vous dites : " Bon, et bien maintenant, vous allez rentrer chez vous et puis vous allez vous mettre à la relaxation ! ", alors là, ça ne marche plus. Alors, moi, je prends le temps d'essayer de leur inculquer le goût de la relaxation ; mais là-dedans, c'est pareil, il y en a qui me disent : " Bon, c'est trop dur ! ", " Oh c'est rasoir ! "...».

Mme B., sophrologue libérale, retraitée de l'Education Nationale ;
mariée à un directeur d'achats, 60 ans.

En ce sens, prôner un autocontrôle relaxatif revient à poser l'équation symboliquement impensable : état de relaxation = tensions extérieures (les multiples facteurs stressants : bruit, rythmes de travail, de vie, etc.) + tension intérieure (l'autocontrôle). Pour ces praticiens, une telle application est impossible, l'addition de deux " négations " ne peut que détruire ce qu'il convient de reconstruire... Pour les relaxologues de ce groupe, le travail relaxatif comporte, en outre, des dangers et par conséquent des indications. Ainsi, le yoga peut amener selon une professeure de Yoga, sophroanalyste « un autocontrôle trop important... quand il y a des inhibitions, ça *renforce les inhibitions le Yoga*. Il ne faut pas mettre un emplâtre sur une jambe de bois, il faut absolument lever les inhibitions, et après, on peut contrôler d'une façon positive ». Plus largement, les méthodes de relaxation peuvent conduire le pratiquant à vivre esseulé, replié sur lui-même : « quand on ne travaille que par soi-même, on s'illusionne, on déconnecte de la réalité, on n'a plus de référence, on perd les repères »...

Remarquons qu'une seule fois, à cette question de l'autocontrôle, une professionnelle répond pour elle-même, c'est-à-dire en explicitant l'autocontrôle du côté du praticien : « ça m'amène à travailler sur moi-même bien évidemment, et la progression que je peux avoir avec mes patients, etc. est

fonction de ma progression personnelle, et ça, la Relaxation m'y aide ».

c) Une relaxation sans contrôle, avec " lâcher prise ".

« Le lâcher prise. " Chaque créature à sa manière, s'accrochait étroitement aux branches et aux rochers du fond du fleuve, car s'accrocher était leur mode de vie, et résister au courant était tout ce que chacun d'eux avait appris depuis sa naissance.(...) Le fleuve se plaît à nous soulever et à nous libérer, *si seulement nous osons lâcher*. Notre véritable tâche c'est ce voyage, cette aventure... "189 ».

Une petite minorité des relaxologues rejette la notion d'autocontrôle. Parfois, les justifications demeurent floues : la relaxation n'entraîne pas d'autocontrôle mais elle suscite « une régularisation incontestable ». Mais le plus souvent, le rejet de la notion d'autocontrôle est fort : « qu'est-ce que vous entendez par autocontrôle, ça veut dire quoi... ? », « C'est un mot que je n'utilise jamais moi »... Etrangement la compréhension anatomique du corps humain, et notamment, la différence entre le lobe gauche et le lobe droit du cerveau est, parfois, utilisée par ces professionnels qui s'insurgent, pourtant largement contre cette vision dualiste (fragmentée, découpée ?) de l'être humain : « quand tu vas contrôler, tu ne peux absolument pas te relaxer, pour moi, c'est absolument contradictoire. C'est justement de lâcher le contrôle qui permet de se relâcher et d'aller dans un état alpha. Sinon, tu es toujours dans le cerveau gauche, tu analyses ». Cette praticienne qui « n'aime pas du tout le mot contrôle » poursuit cependant en soulignant l'intérêt à la suite de la relaxation d'une « mise en sens (pour) vraiment guérir, ou transformer quelque chose »...

¹⁸⁹ Cette citation de R. Bach dans *Le Messie récalcitrant*, a été réalisée par un professeur de Yoga, dans la présentation d'un stage printanier dans la vallée de Lubéron en 1995 (in Séminaires de Yoga, par l'Union Nationale de Yoga, 1995, p.7).

L'autocontrôle est « mauvais ». Il constitue, en effet, un premier moyen facile de relaxer... mais dans le temps, il est insatisfaisant à la fois pour le client et pour le soignant : « *autocontrôle, ça me sort par les yeux* ». Pour ces praticiens, le travail de relaxation qui use de l'autocontrôle comme dans les formations à la gestion du stress, devient complètement aberrant. La réponse de base rejetant, alors, l'autocontrôle indique sa proscription en vertu de la valeur Authenticité très forte dans ce champ social : « c'est très mauvais l'autocontrôle ; on n'est plus vrai, on n'est plus clair, on est en personnage en autocontrôle ». L'autocontrôle banni et par voie de conséquence le lâcher prise loué, semblent concorder avec le principe psychanalytique des associations d'idées libres. Le relaxé aurait alors à laisser venir à lui son être-là : ses réactions à la détente psychocorporelle signifiant alors les tensions, les nœuds de son histoire... Ce principe apparaît fortement idéal et concrètement irréalisable puisque toutes nos éducations successives (formelles ou non) ont pour objet de nous apprendre à nous comporter en relation avec d'autres humains. A ce titre, la mise en scène analytique, avec son divan, le psychanalyste plutôt silencieux, etc. ne peut absolument pas être considérée comme échappant à de telles déterminations à la fois du côté du soignant et du côté du client. L'association libre ou le lâcher prise apparaissent fortement utopiques et illusoire...

Au total, la variété de représentations vis-à-vis d'une, et, peut-être, de la notion de base des méthodes de relaxation, le self-control, révèle, plus encore, les différentes modalités d'être praticien en relaxation. Nous avons présenté dans un autre chapitre la complexité de classement des méthodes relaxatives, voire la multitude des facettes de chacune d'elles. F. Barruel relève la contradiction des relaxations entre « apprentissage de la maîtrise et laisser faire » (Barruel, 1995, 172). Elle rappelle, ainsi, la distinction courante -- mais faiblement heuristique en terme de construction professionnelle -- entre « pratiques antistress relevant plus des loisirs » et les méthodes de relaxation véritables qui conduisent au relâchement des résistances tant psychiques que corporelles lorsque ce relâchement est « vécu dans un climat de confiance ». Cette présentation des relaxations corrobore le lien spécifique entre le relaxologue et le relaxé que nous développerons dans le dernier et prochain chapitre... A partir de la distinction entre pratique de détente et pratique de relaxation, F. Barruel annonce le « déclin de la relaxation », entendu comme le déclin des techniques proposant une relaxation de la personne plus qu'une relaxation musculaire. Or, le déclin présent ou à venir dépend, selon nous, beaucoup plus des enjeux professionnels, identitaires et sociaux qui traversent les utilisations relaxatives qu'elles soient de détente ou davantage thérapeutique, que d'un problème d'application

galvaudée ou minimaliste des relaxations¹⁹⁰... Barruel reprend et développe, ensuite, un modèle de constitution des tensions où « la nature de la personne » est postulée comme « l'état de tension minimale ». Logiquement, elle indique que toute tension « s'oppose à l'expression de cette nature » (Barruel, 1995, 175)... Ce postulat sur la nature humaine, sans doute séduisant, nous apparaît invérifiable ; car, différents problèmes se posent : comment mesurer cette moindre tension ? A partir de quel moment de la vie d'un individu la mesurer, l'étalonner ? Que représente cette tension minimale par rapport à la notion physiologique de « métabolisme de base » ?... Considérer l'état de relaxation comme une mesure quantifiable nous paraît fortement discutable et réducteur. Cette nature humaine calme et sans tension que la relaxation permettrait de recouvrer nous semble relever plus du mythe que de la réalité. Néanmoins, la définition de la relaxation comme le fait de « retrouver cet état de sécurité de base » -- où, selon l'auteure, la tension est minimale... ce qui est discutable -- apparaît en accord avec le phénomène sécuritaire plus général contrebalançant les prises de risque fortement valorisées dans nos sociétés modernes [Cf. chapitre II]...

Nous allons préciser maintenant la *relation en relaxation*. Elle occasionne une même foison de conceptions ambivalentes dans le monde relaxatif en général, et de la part des praticiens rencontrés en particulier...

¹⁹⁰ Difficile de toute façon de s'y retrouver, la revue *Femme Actuelle* renchérit en écrivant : « l'idéal : se tourner vers la relaxation approfondie. Excellent complément de la **minirelaxation** (sic) » (Héas, 1996, Annexes, " publicité ", document n°34, Mars).

CHAPITRE VI : DES LIENS RELA(XA)TIFS.

A. Relation/relaxation : une proximité riche de sens.

Nous nous proposons d'explorer la proximité sémiologique entre les mots " relaxation " et " relation ". Dès le départ de cette recherche, nous nous sommes attachés à préciser cette proximité troublante¹⁹¹. A la faveur de notre cinquième hypothèse principale nous allons présenter les **liens** à soi, à autrui et au monde que la relaxation met en œuvre. J. Defontaine précise, dans ce sens, le rôle de la relaxation en

¹⁹¹ Dans le même ordre d'idée, mais en jouant un peu plus sur les mots, certains professeurs de Yoga insistent sur une autre proximité, par exemple en offrant un stage intitulé : " De la tension à l'attention, au-delà des opposés ". Stage proposé durant l'été 1995 par L. Hamoniaux dans le quatrième arrondissement de Paris.

psychomotricité : « par une patiente et longue rééducation du corps, on rétablira le dialogue tonique avec lui, le milieu et les autres¹⁹² ».

1. Rela(xa)tion à soi.

« Le Training Autogène par sa concentration somatisante, **initie le patient à un dialogue nouveau avec son propre corps** (...) le sujet prend conscience des anomalies profondes de son vécu corporel scotomisé jusque-là. Le premier affrontement prend valeur cathartique » (Geismann, 1991, 233).

La nouvelle relation à soi, et plus précisément à son corps, est souvent mise en avant dans le cadre des méthodes de relaxation. Selon Loux, de la même manière, « la vogue de la danse, de la gymnastique douce, *des techniques de la relaxation*, des sports de glisse, sont autant d'essais, souvent réussis, de *réunification du corps* » (Loux, 1990, 60). Pour les acteurs sociaux, les méthodes corporelles apparaissent comme des moyens de prise directe sur les événements, sur le temps... a contrario, le plus souvent de ce qui se passe dans leur vie quotidienne. Dans le cadre de nos sociétés individualisantes, les praticiens de la relaxation soulignent le caractère profondément personnel de leurs démarches relaxatives. Ils reprennent, ainsi, le paradigme récurrent des méthodes psychocorporelles avec les relaxations comme PPCD (Plus Petit Commun Dénominateur) : « pour que le " soi " s'accomplisse, il ne doit plus porter le corset sociodémographique constitué du sexe, de la position sociale de l'âge et il doit se sentir libre » (De Singly, 1993, 58). Cette " liberté socioculturelle " s'est avérée fortement présente au cours des conditions d'entretiens. De facto, notre demande de précisions vis-à-vis des caractéristiques socioculturelles des familles d'origine (professions des grand-parents, des parents, des frères et des sœurs, du conjoint ou de la conjointe, etc.) des praticiens est quelques fois restée en suspend ; car, des

¹⁹² Cité par J.C. Maupas, 7-1988, p.7.

relaxologues ont, avec force arguments, tenu à préciser l'indépendance de leurs activités par rapport à celles de leurs parents, a fortiori de leurs grand-parents. A contrario, d'autres justifications ont quelques fois pris le visage d'une fierté affirmée des héritages familiaux. Ainsi, telle kinésithérapeute, sophroanalyste nous précise : « je suis anti médecine de riches, je me bats pour ça depuis tout le temps... Mon grand-père était médecin de campagne, il faisait les appendicites sur les tables de cuisine, avec une lampe à pétrole, ma grand-mère comme assistante, avec du chloroforme ». Ou bien, tel masseur kinésithérapeute nous décrit, outre des parents professeurs d'éducation physique fortement investis dans les activités corporelles, ses deux grands-pères, le premier, hypnotiseur, « était un original, il s'amusait avec son pendule, il faisait aussi de la médecine par les plantes. De l'autre côté, mon grand-père paternel était cheminot, il a construit de ses propres mains une grande salle dans laquelle on faisait de la gymnastique. C'était ce qu'on appelait la méthode naturelle »...

Quelles ont été, au-delà de ces exemples d'héritages familiaux marqués, les motivations personnelles des relaxologues à se former, puis à vendre de la relaxation ?

a) Les motivations personnelles.

Puisque la relaxation a été, obligatoirement, dans un premier temps un projet (de formation, d'expérience...), quelles ont été les motivations personnelles explicites des professionnels pour faire de la relaxation ?

S'agissant le plus souvent pour nos enquêtés de vivre de la relaxation, nous ne pouvons être étonnés de retrouver cette méthode entendue en premier lieu comme un *créneau potentiellement porteur*, avec plus de 40 % des réponses. La relaxation semble, ainsi, agir à l'instar d'une certaine qualification professionnelle. Pour les praticiens paramédicaux, notamment, le fait de se présenter aux médecins lors de la visite d'installation avec l'outil relaxation est indiqué comme un

atout non négligeable. Une sage-femme libérale, mariée à un médecin, et dont toute la famille proche appartient au milieu médical, qui plus est, dans la même commune, indique «c'est pas indispensable, mais *c'est un plus* (...) quand je suis allée me présenter aux médecins, j'ai dit que je faisais une préparation à la Sophrologie ».

Néanmoins, la distinction entre recherche d'un créneau professionnel et résolution de problèmes personnels, est parfois floue. D'autant que pour certains relaxologues, l'entrée dans une formation relaxative n'a pas toujours été, à proprement parler, à visée directe d'installation. La résolution de problèmes propres, ou bien de problèmes de l'ordre de l'histoire familiale, arrive en seconde place des motivations, avec plus du tiers des réponses : « pour être présent aux autres, il faut déjà être bien en soi ». On retrouve dans les motivations à l'entrée " en relaxation " au-delà et dans le prolongement même du caractère initiatique largement mis en exergue dans les autres chapitres, un caractère anthropologique récurrent dans toutes les sociétés : le recrutement " professionnel " par la maladie. G. Lapassade précise, ainsi, « si il y a *recrutement par la maladie*, la transe est déjà là, il s'agit simplement de l'élaborer, de l'institutionnaliser (...) Mais toutes les initiations ne sont pas des thérapies (...) mais elles peuvent aboutir à une « *profession à transe* » (Lapassade, 1990, 32). Dans ce cadre anthropologique général, la sphère respiratoire (nez, gorge) et les problèmes articulaires occupent une place importante des préoccupations¹⁹³, parfois douloureuses, à l'origine d'une démarche relaxative. Ce recrutement maladif transforme, dans certains cas, totalement les vies personnelle et professionnelle des enquêtés. L'attention corporelle, puis la connaissance relaxative permettent, ainsi, de comprendre certaines affections à répétition qui avaient été appréhendées jusqu'alors

¹⁹³ Notons que l'action de la relaxation est largement considérée au travers de la respiration sur les contractions qui sont souvent d'origine articulaire, tendineuse, etc.

seulement à un niveau strictement physiologique. Le "parcours de malade" est long et tortueux jusqu'à la découverte du remède qui se double, chemin faisant, d'une profession, la relaxation :

« j'ai commencé la Relaxation, tout bêtement pour moi, je dirai, parce que j'avais des problèmes de santé, donc, j'ai été amené à faire de la Relaxation (...) Parce que *j'avais des problèmes rhinopharyngés, en gros je commençais une angine en Septembre, et je l'a finissais en Mai quoi*, donc, ça faisait beaucoup. Quand le toubib généraliste n'a plus pu rien pour moi, il m'a envoyé voir un O.R.L., qui m'a cautérisé le nez (...) je suis allée voir un autre O.R.L. qui m'a dit "vous avez une cloison nasale déviée à l'intérieur très importante, donc, on vous casse tout, et tout ira très bien après !" . Bon, je me suis dit ma cloison nasale a fonctionné pendant trente ans : " Avant de tout faire casser, je vais aller voir ailleurs (...) je suis allée voir un ou deux ostéopathes (ça a été un échec à chaque fois) Et j'ai été amené à faire de la Relaxation en me disant " Et bien, tiens, ça pourrait être intéressant "... et donc, ***j'ai commencé ça par rapport à mes allergies aux débuts***. Evidemment, mes allergies se sont arrêtées, et donc, j'ai trouvé que c'était intéressant comme méthode de boulot, parce que c'est une méthode que j'avais (ton accentué) quand même un petit peu abordé pendant les études de Psycho. mais très peu ».

Mme B., psychologue relaxologue, D.E.S.S. de Psychologie clinique à Paris V, installée en plein centre ville, activité libérale qui survit ; 36 ans, mariée à un ingénieur.

Le professionnel se défend parfois d'une telle motivation par la maladie : ce recrutement semble-t-il trop peu intéressant à présenter à un sociologue ?... Ainsi, le parcours de cette professeure de Yoga, en formation sophrologique contredit, ou à tout le moins relativise, fortement sa négation du recrutement maladif : « *j'avais des migraines, bon, j'en ai moins* (...) Non, non, c'était pas la première motivation, mais *c'est vrai que je pensais que ça allait m'aider...* mais, non, ce n'était pas du tout ma motivation, non ». Lors d'une seconde entrevue informelle, cette relaxologue évoque à nouveau son problème de migraines, mais elle en parle avec d'autant plus de facilité et de gaieté qu'elle s'en déclare totalement soulagée depuis l'approfondissement de son apprentissage

sophrologique... Dans le jeu de la situation d'entretien, surtout lorsqu'une certaine confiance ou nonchalance s'installe au fur et à mesure des échanges, l'entrée malade en relaxation peut être fortement soulignée : « *lorsque j'ai commencé la formation, c'était un peu vital pour moi d'aller voir ailleurs (...)* j'avais besoin d'ouverture sur autre chose, et ça (le yoga) c'était quelque chose qui me correspondait bien (...) j'ai fait une psychothérapie pour des raisons de santé ». Une seule fois, d'entrée de jeu, dès la première phrase de l'entretien, la motivation recouvrant une résolution de problèmes personnels est déclarée sans ambages. Mais là encore, la difficulté personnelle annoncée aux débuts se précise au bout d'une heure de conversation, le malaise était/est aussi familial :

« *j'avais fait du Yoga, pour simplement une cause dépressive, personnelle, étouffement de la famille enfin bon..... besoin d'aller vers l'extérieur (...)* Et puis surtout, je voulais éclaircir quelque chose de ma vie, *j'avais quelque chose d'important à éclaircir, des choses qui n'ont jamais été dites. Ca, ça fait boule de neige,* quand ça s'éclaircit dans une famille, ça a un impact... très fort, *ça a fait un... comme un éclatement de la famille par rapport à ça.....*(Qu'est-ce qu'elle va chercher...) Oui, qu'est-ce qu'elle va chercher...(C'est suspect quoi... pourtant tout allait bien...) Oui, voilà, tout est beau, tout est gentil, c'est vrai que derrière tout est... tout est gentil, il y a aussi l'être humain qui se vit ».

Mme H., professeure de Yoga, qui propose également du Rebirth, 44 ans.

S'agissant d'entretiens sociologiques, le plus souvent, les praticiens ne sont pas allés plus avant dans l'énoncé et (donc ?) dans l'éclaircissement de leurs difficultés personnelles à l'origine de leur expérimentation, et enfin, de leur approfondissement des méthodes relaxatives...

La troisième motivation par ordre décroissant invoquée pour faire de la relaxation est le *caractère inné* ou bien l'adéquation quasi-structurelle/ontologique à la démarche relaxative : « (entretien exploratoire n°5) j'ai la faculté d'entrer dans le subconscient des gens ; cette faculté d'entrer chez les gens

(sic), de les découvrir, *on l'a ou on l'a pas, mon père avait déjà cette faculté de rentrer dans le subconscient* ». En l'occurrence pour plus de dix pour cent des professionnels rencontrés, il est sans conteste que ce qui leur arrive était écrit, c'était " joué " d'avance... Ces conceptions prémonitoires s'inscrivent dans la croyance aux cycles de la réincarnation ou bien à ceux des vies antérieures, et à tout un ensemble de conceptions particulières du temps et de l'alternance vie/mort :

« la spécialité que j'ai choisie, c'est l'Hypnothérapie, et la *recherche de ces vécus antérieurs avec ma collègue... qui a des dons naturels de médium*, ces dons se sont développés à partir du moment où on a travaillé ensemble. Aux débuts, elle était médium, donc, elle avait des images qui venaient, j'allais dire comme beaucoup de gens, enfin, c'est exagéré, mais bon, et bien, elle était capable... d'ailleurs, c'est un **don de naissance**, parce qu'effectivement sa mère et sa grand-mère sont également médiums (...) Et on a également compris pourquoi on est en contact avec cette entité qui en fait est une... une parente commune. Une parente commune qui a eu une énorme (accentuation sur le premier " n ") évolution spirituelle, et qui a été parente, en fait ça a été sa sœur à une certaine époque, sœur jumelle, et il y a eu des... des... beaucoup de problèmes parce qu'il y en a une qui est décédée, et l'autre qui a sombré dans la folie, et puis ça *a été ma sœur à moi (dixit) dans cette vie-là*. Donc, on a compris pourquoi, c'était cette entité là qui nous aidait... et puis le chemin qu'on a à faire ensemble, ça permet toute une ouverture de connaissance de notre vécu actuel par rapport à nos vécus passés. C'est toute une approche ».

Mr M., hypnotiseur sophrologue, spécialiste des vécus antérieurs ;
divorcé, 55 ans.

Le plus souvent, la référence à ces conceptions non rationnelles de la vie et de la mort n'est qu'effleurée, les professionnels ne se laissent que très peu aller à une " confession " de (leurs) positions qu'ils savent marginales. Une professeure de Yoga déclare « j'ai eu la chance de ne pas être contrariée dans mes aspirations, et puis, j'ai été très vite attirée par le Yoga, c'est ce qui me convenait ; je m'aperçois que je suis toujours aussi passionnée par ce que je fais. Alors, *probablement que dans mes vies antérieures, j'avais déjà été*

initiée. Mais bon, il faut croire aux vies antérieures ». Lorsque ces conceptions sont seulement citées, elles sont présentées comme trait de la personnalité : « (je fais du Yoga parce que) je suis assez *contemplative de nature*. Je suis active et contemplative ». La motivation n'a plus alors à être... motivée, elle est adéquation, elle constitue ce qui pouvait/devait arriver (de mieux) au relaxologue, elle améliore son " karma "... pour reprendre une conception indienne de la vie.

Au-delà des motivations à l'entrée en relaxation des praticiens rencontrés, la relaxation constitue, désormais, pour la majorité, leur raison professionnelle de vivre. Dans ce rapport intime à un ensemble de techniques, leur nouvelle position à la fois personnelle, sociale et culturelle imprégnée de relaxation induit des représentations et un comportement de vie particuliers.

b) Les projets des praticiens.

Quels sont les projets des praticiens pour développer davantage leur identité professionnelle basée sur les utilisations des relaxations ?

La balance semble équilibrée (22 réponses) entre les relaxologues se projetant dans l'avenir avec des objectifs précis, échéancés, et ceux qui restent pour le moment sur les acquis de leur situation présente. Le statut quo est l'attitude la plus souvent rencontrée : il concerne plus du tiers de nos enquêtés et chaque cas paraît particulier. La stabilité, sans parler d'immobilisme, dans ce champ social peut étonner ; en précisant les professionnels répondant dans ce sens, la situation s'éclaire. Cette position " conservatrice " est tenue, sans exception, par des professionnels en marge d'une population idéale de relaxologues. Cette population idéale n'existe, évidemment, pas puisqu'elle rassemblerait des applications relaxatives uniquement hors institution. Comme une partie non négligeable des praticiens libéraux de la santé

pratiquant la relaxation mixent cette activité avec un temps partiel, des vacances en institution ou bien des interventions " bénévoles " en association, l'étude des libéraux exclusifs réduirait considérablement les moyens de compréhension des utilisations libérales des relaxations... A bien des égards, travailler sur l'objet « relaxation comme activité libérale » revient à étudier une évolution en marche... rien n'indique qu'elle soit souhaitable d'ailleurs. Notre démarche rencontre de fortes différences de situations en raison de la relative indétermination du champ d'application des méthodes de relaxation et de son caractère polymorphe ; par conséquent, nous avons rencontré des professionnels n'orientant pas forcément, ni même exclusivement, leur activité relaxative vers une activité indépendante.

Les dix-huit professionnels déclarant ne pas avoir de projets spéciaux peuvent se partager en cinq groupes. Chaque groupe a, sans aucun doute, ses raisons propres de ne pas avoir à se projeter dans le futur.

- 1) les relaxologues libéraux également salariés, donc à l'abri du " besoin " ;
- 2) les relaxologues (para)médicaux libéraux exclusifs, par conséquent suffisamment légitimés à relaxer, et déjà débordés par ces demandes spécifiques.
- 3) les praticiens en retraite travaillant, en quelque sorte, pour s'occuper ; par exemple, ce professeur de Yoga de 73 ans, ancien hospitalo-universitaire en Pneumologie donne des vacances en centres sociaux, mais ne désire pas se professionnaliser sur le modèle libéral : « je ne pousse pas à la roue, il y a une petite demande familiale ; je me suis mis en retrait ne serait ce qu'au point de vue fiscal ou autre... je ne me verrai pas demander de l'argent à

des gens qui seraient venus faire du Yoga ici quoi
».

- 4) ceux qui sont en âge de travailler, mais se cantonnant à une activité relaxative " de loisir ", très loin d'une activité indépendante au sens strict du terme, a fortiori d'une activité de survie. Une agricultrice, professeure de Yoga associative, souligne cette position :

« c'est quelque chose d'appoint qui vient en équilibre de la vie familiale et professionnelle, et c'est vrai qu'on ne s'investit pas dedans comme quelqu'un qui ne voudrait vivre que de cela. On est obligé de dire non à des propositions, parce qu'après tu n'arrives plus à faire face ».

- 5) et enfin, les relaxologues quasi-assurés d'une activité du fait d'expériences passées productives de larges réseaux de connaissances, alors même qu'ils ne possèdent pas de diplômes officiels.

Au-delà de ces situations " objectives " limitant la propension à se projeter dans l'avenir, notons qu'un sous ensemble minoritaire se rapproche du statut quo, avec néanmoins une attention latente vis-à-vis des opportunités qui s'offriraient... éventuellement. Ces praticiens disent " laisser venir " à eux les événements. " Qu'advienne ce qui doit être ! " semble leur position par rapport au proche avenir. Ils ne sont pas en attente de quelque chose de particulier, de même qu'ils nous disent ne rien faire pour obtenir quoique ce soit. Dans cette logique, il faut, surtout, ne pas " forcer " les choses ni proposer de travailler dans d'autres communes, dans d'autres établissements : « je ne suis pas quelqu'un qui fait du forcing, donc, je laisse venir quoi, si effectivement il y a un truc... Mais je ne cherche pas tellement à vendre ma marchandise ». Ou bien, une kinésithérapeute, *Master* de Sophrologie, en délicatesse par rapport aux Caisses d'assurance maladie, déclare ne pas avoir de projets particuliers, car :

« *les choses qui doivent arriver arrivent*, ce qui est bon pour moi devra se déboucher si je suis dans une situation de positivité, je laisse faire. *Ça tombe quand ça tombe*. Alors, je pourrai être inquiète, traumatisée, angoissée par rapport à ça, absolument pas. L'avenir est devant moi, ça s'ouvrira comme ça doit s'ouvrir, on est dans un monde de fous, on va essayer de ne pas être trop emporté par le tourbillon de folie »...

A l'opposé, parmi la moitié des relaxologues avec des projets, la volonté de changement de profession est la plus forte : l'utilisation de la relaxation induit un changement de relation à leur activité actuelle... Nous retrouvons ici un trait souligné en première approche chez une partie des professionnels de l'Eutonie : la Relaxation peut jouer le rôle d'un tremplin pour un véritable virage personnel/professionnel. Les professionnels avec des projets de changement personnel/professionnel indiquent leurs insatisfactions à l'encontre d'un travail jugé trop contraignant. Sans même reprendre notre problématique du stage de formation comme rite initiatique, ces professionnels insufflent des méthodes relaxatives dans leur profession et dans leurs activités en général, mais ne se sentent pas payés en retour. La relaxation et la démarche particulière qui la sous-tend restent de l'initiative de ces praticiens... sans jamais être reconnues pleinement, en tous les cas, collectivement par les collègues, encore moins par les institutions. Leurs efforts apparaissent vains, les systèmes dans lesquels ils évoluent leur interdisant la liberté qu'ils revendiquent. Deux groupes peuvent être distingués quant à leur structure de dépendance entraînant une insatisfaction professionnelle : les non médicaux d'un côté, et les paramédicaux de l'autre.

Le premier sous-groupe rassemble les professionnels de la pédagogie : instituteurs, professeurs de collège... Tout se passe comme si leurs efforts d'introduction d'une technique de mieux-être, la relaxation, n'étaient finalement pas reconnus par l'institution qui les emploie. Ils doivent insuffler une démarche et un travail relaxatifs à l'insu de leur hiérarchie, de

leurs collègues mêmes, qui rejettent en bloc ces pratiques. Le projet relaxatif demeure alors à l'état de... projet :

« cette année, j'ai dit à un élève " Comment ça se fait tu as des devoirs épouvantables, tu n'écoutes pas, tu n'apprends pas tes leçons, c'est dommage ! ". Et le gamin de dire " Je ne suis pas intelligent, moi, je suis idiot ! " (...) Il s'est mis à faire des progrès dans toutes les matières... *Quand je disais que j'avais fait de la Sophro. avec lui, on me disait " Oh, oh..... "...* (Parce que vous avez essayé de faire de la Sophro. ?) Oui, mais très peu, c'est difficile en classe... de temps en temps des exercices de relaxation, oui... quand ils sont trop énervés... Sinon, j'ai proposé des petits groupes pour les élèves volontaires... ils étaient contents...(Vous dites " vous avez ", c'est-à-dire que ça n'a pas été institué par la structure ?) Non, pas du tout, je l'ai fait entre midi et deux, non, pas du tout, la structure n'a absolument pas pris position... (Et vous aviez proposé comme projet pédagogique ?) Je l'ai fait à titre d'expérience hein... puisque ça n'avait jamais été fait avant... c'est pas allé plus loin, non... ».

Mme F., professeure de Lettres en collège, *Master* de Sophrologie pédagogique, elle a pris une année de disponibilité, et pense démissionner pour un travail indépendant ; 49 ans, mariée à un ingénieur agronome.

Un autre exemple frappant de non reconnaissance de (l'introduction de) la relaxation, concerne cette institutrice dans le privé, à qui on refuse de prendre en charge sa formation de Sophrologie ; et surtout, à qui on interdit indirectement de se former puisque les week-ends de formation comprennent le Vendredi et le Samedi matin, jours où elle travaille : « *j'utilise le Yoga dans ma classe, mais c'est pas dit quoi* (...) l'éducation est très fermée à ce niveau-là. Eux, à part, la pédagogie et la psychologie... Hors de ça point de salut ». Devant cette incompréhension et l'impossible négociation, cette sophrologue nous dit vouloir abandonner son poste pour mettre en œuvre une activité indépendante de sophrologue et de professeure de Yoga...

Le deuxième groupe insatisfait de son activité professionnelle rassemble des relaxologues paramédicaux : deux sages-femmes, un kinésithérapeute, une orthophoniste, et une éducatrice spécialisée. Leurs utilisations relaxatives sont

dans certains cas pris en compte par la nomenclature des actes qu'ils sont amenés à réaliser au cours de leur journée de travail. Le *malaise existe* tout de même parce que ces prises en compte de la *relaxation* (par exemple, lorsqu'elle est prescrite pour un mal de dos, ou bien pour une préparation à l'accouchement) *sont réduites, et très souvent limitées strictement dans le temps...* Or, ils considèrent les méthodes relaxatives et leurs autres formations, comme une véritable ouverture vers une autre pratique, davantage qualitative, qui, par conséquent, demanderait une grande souplesse, au moins, dans les temps de prise en charge. Or, soit les médecins prescripteurs, ou les médecins qui régissent leur travail indiquent (rappellent ?) leur place de techniciens au service de l'Ordre Médical, voire tout simplement à leurs services, soit des collègues contestent leurs pratiques de relaxation. Les différences de statut entre sages-femmes, par exemple, sont vécues avec tension entre les travailleuses postées (deux fois douze heures), et les préparatrices qui ne gèrent pas l'urgence de l'accouchement tout en bénéficiant d'horaires classiques :

« C'est vrai, qu'on entend bien quelques fois des petites réflexions : " Oh, bien, oui, qu'est-ce que vous faites avec vos femmes... sur votre matelas ? Vous êtes cool, machin truc !". Bon, alors qu'on fait un travail différent. **On est considéré comme des psy.** On écoute les femmes, on est là pour les écouter...(Pour les écouter ?!) Tout à fait. Parce que c'est vrai qu'elles passent... bon avec des obstétriciens en consult., ce sont des hommes. Des hommes qui ne sont pas toujours prêt d'écouter les états d'âme, ou qu'elles n'osent pas en parler non plus ; c'est vrai qu'elles nous parlent en préparation ?! ».

Mmes H. et C., sages-femmes libérales au sein d'une clinique récente ;
respectivement mariées à un agent commercial et à un dessinateur
topographe,
38 et 30 ans.

Alors même qu'elles effectuent un *autre travail* d'approche de la naissance, pour lequel il existe d'ailleurs des dispositions réglementaires qui vont dans le sens d'une prise en charge relaxative, elles se voient obliger de répondre à des

accusations de pratiques " cool ", de bavardages intempestifs par leurs propres collègues des salles de travail et des blocs opératoires en général. Ou bien, comme elles nous le précisent amèrement, elles se voient attribuer le qualificatif de simple « prestation utile » par un des cadres de la clinique où elles interviennent... Plus encore, certains relaxologues insatisfaits de leur travail, et désirant changer d'activité considèrent parfois leur profession paramédicale actuelle comme une pratique difficile à poursuivre après un certain temps ou après un certain âge : « moi, *je ne me vois pas du tout* vieillir sage-femme ; 50 ans, je pense que ce serait déjà bien »... Ces situations en porte-à-faux invitent, en quelque sorte, les relaxologues à s'aménager des portes de sortie professionnelles. Les multiples formations parallèles, dont la relaxation, permettent, alors, de construire, voire de conforter une professionnalisation potentielle en une professionnalisation future. Une sage-femme libérale projette de " fuir " sa situation professionnelle relativement protégée et routinière malgré l'originalité de l'approche relaxative : « *je sortirais carrément du créneau*, je ferai autre chose (...) je dis, même si je ne suis pas croyante pour le moment, je me retire dans un monastère, dans un couvent ou bien je partirai avec des ONG (...) notre petit truc, notre petit train-train, nos petites européennes ne sont pas trop mal quand même ; il y a tellement à apporter ailleurs ». Il est, sans doute, de peu d'importance que ces sorties de secours soient réalisables ou non, utopiques ou fantasmées. Elles permettent aux relaxologues paramédicaux de vivre au quotidien des avantages enviés que certain(e)s collègues supportent difficilement. En outre, vivre une pratique sur un mode temporaire aide, probablement, à dépasser ses insuffisances, voire ses incohérences. La frustration réelle dans l'exemple précédent est celle de la sage-femme libérale préparant les futures mamans sans pouvoir vivre avec elles l'accouchement, sans même parfois les revoir une seule fois par la suite... puisqu'une certaine désaffection pour la rééducation post-partum semble avérée. Dans cette logique de

changement, les conversions (dé)ontologique et professionnelle, impulsées, entre autres, par les formations relaxatives, désenchantent le diplôme paramédical de base. L'étiquette de paramédical, qui permet pourtant une certaine marge de manœuvre relaxative ne convient, alors, plus du tout à une pratique hétérodoxe, par conséquent hors nomenclature. Le malaise s'installe. Tel kinésithérapeute précise son travail bien différent de l'enseignement officiel dans les écoles : « ce que je fais actuellement c'est plutôt de la thérapie holistique, c'est-à-dire que je prends en charge les gens sur tous les plans ; et donc, moi, ça m'intéresserait d'afficher ça plutôt que de continuer à afficher kinésithérapeute ».

Cette volonté de s'extirper des cadres médico-sociaux préétablis, ne va tout de même pas jusqu'à un comportement *kamikaze*. Ces professionnels au bord de la rupture et à la veille d'un changement de cap de leur relation à leur profession, essaient toujours d'utiliser le système, qu'ils considèrent trop rigide, pour satisfaire leurs besoins de conversion. Ainsi, la formation continue peut permettre d'accorder la pratique du relaxologue avec ce vers quoi elle tend de plus en plus. Après une longue période de travail dans un même lieu, avec les mêmes malades, l'exercice professionnel devient insatisfaisant, le praticien ressent le besoin de le prolonger :

« ça fait la deuxième année que je demande un congé individuel de formation pour retourner en Fac. faire Psycho. Parce que je trouve que le boulot que je fais c'est plus un boulot proche d'un statut de Psycho., je me dis que peut-être ce serait intéressant ; et le fait d'arrêter pendant un an, et puis de retourner en Fac. je crois que ça me plairait bien sauf... que c'est très demandé, et que les budgets sont limités, et que... (Parce que c'est payé, forcément ?) Ah bien, moi, je ne retournerai pas sans avoir un minimum de salaire. Mais, je ne sais pas, ça fait la troisième demande que je fais quoi, donc je ne suis pas très optimiste ».

Mme L., éducatrice spécialisée (à 80 %), professeure de Yoga dans des centres de sports ruraux ; mariée à un professeur de collège, 40 ans.

La plupart des professionnels peuvent à un moment ou à un autre atteindre un certain degré de saturation dans leur activité, surtout lorsque la situation basique de légitimité n'est pas atteinte. Alors même que le professionnel ne cesse de se former survient le découragement et, parfois, la volonté de " tout envoyer balader ". L'écoeurement d'une situation parfois ubuesque est le point terminal de ce manque de reconnaissance des démarches, notamment relaxatives, dans le cadre conventionnel de la santé orthodoxe. L'exemple d'une orthophoniste se trouvant (par hasard ?) à un rendez-vous fixé avec une de ses amies, est l'archétype de cette, presque, déréliction : « *je cherche autre chose pour m'en aller, je cherche à quitter carrément, parce que j'en ai assez de... premièrement de ne pas pouvoir faire ce que je veux, de ne pas pouvoir développer ce que je veux développer...* ». Lorsque nous lui avons demandé quelles passerelles elle projetait, cette praticienne s'est effondrée en pleurs : « j'en sais rien, ça peut être n'importe quoi du moment que je gagne ma vie ?! Bien sûr un SMIC par mois, peu importe, partir à l'étranger pareil, aucune restriction. *Je sais que je suis disponible pour quelque chose.* Parce que ici, il n'y a plus rien à faire... ». A ce point de désespoir par rapport à une technique paramédicale reconnue, la prestation médicale, constituant une manne pour la majorité des relaxologues, est au contraire, ici, vécue comme une aberration, comme une non compréhension fondamentale d'une pratique corporelle tout à fait hors du champ de l'orthodoxie médicale. On peut, là encore, juger des différences de représentations suivant la position occupée par le relaxologue, et surtout suivant sa propre représentation de cette position...

A côté du projet de changement radical d'activité professionnelle, et donc de vie, les relaxologues invoquent d'autres futurs, peut-être moins bouleversants : d'une part par rapport aux lieux d'intervention, d'autre part par rapport à une reconnaissance particulière : l'agrément de formation. En ce

qui concerne le lieu de travail, son acquisition apparaît prioritaire : beaucoup de relaxologues ont en effet soufferts, ou souffrent encore, de lieux locatifs où leur liberté d'action est moindre, et qui leur occasionnent des charges, grevant gravement l'équilibre financier de leur activité relaxative. D'où des projets de différentes envergures : la tendance semble au groupement de praticiens, à l'instar de ce que peuvent faire les professionnels légitimés des secteurs médicaux et paramédicaux [Cf. chapitre I]. Il faut noter que dans la région de Nantes, une école de Sophrologie a fait preuve d'originalité dans ce secteur des relaxations en construisant une maison qui tient lieu d'espace de formations spécifiques. Dans ce cas précis, la légitimité en même tant que la l'acceptation ou la banalisation (au sens positif du terme) se mesurent à certains détails matériels : les panneaux de signalisation, offerts par la mairie, sont conventionnels et par là parfaitement réglementaires et visibles, ou bien, le conseil municipal s'est arrangé pour optimaliser le terrain de construction, ainsi que l'aménagement d'un grand parking jouxtant ce lieu de formation sophrologique. L'attrait de cet exemple idéal a pu être mesuré chez certains relaxologues qui y ont été formés ou bien qui en ont simplement entendu parler : « mon objectif cette année, je ne sais pas si ça se fera, on a l'intention d'*acheter un immeuble*, enfin un local, parce que là je suis en location ». Quel que soit la situation des relaxologues, *le cabinet est toujours d'une certaine manière à construire*. Cet espace d'activités publiques et professionnelles ne doit plus, en l'occurrence, être en interférence avec le lieu d'habitation. C'est la représentation qui domine : la distinction de ces deux espaces apparaît largement nécessaire aux praticiens, nous l'avons vu. Même lorsque cette distinction sphère publique/sphère privée est effective, l'environnement écologique du cabinet peut être source de profonds désagréments qui accentuent encore le sentiment d'insatisfaction professionnelle : « *je ne supporte plus mon*

cadre de travail. Ah oui, le boulevard pfff... des fois je veux fermer la fenêtre, elle est déjà fermée ».

A côté de cette volonté de changement de lieux d'intervention de la pratique libérale, la prospective de nouveaux lieux d'interventions, plus pédagogiques, comme l'entreprise, se dessine. Pédagogie et thérapie sont, ici encore souvent, associées... chez un même relaxologue. Il est difficile de distinguer entre la recherche de nouvelles populations d'applications relaxatives de la recherche désespérée de nouveaux créneaux. Même pour une psychologue libérale, férue de Psychanalyse, l'entreprise privée est un lieu d'intervention exploré. De plus, la quête de filons de demandes d'ordre pédagogique emprunte parfois le circuit thérapeutique. Ainsi, la collaboration avec des fédérations sportives peut avoir comme point de départ une consultation individuelle d'un seul sportif affilié... Dans une logique d'utilisation des méthodes de relaxations sous leur versant pédagogique, la recherche de l'agrément de formation est parfois évoquée : le numéro de SIRET n'est pas pour autant idéalisé : « apparemment, c'est juste un formulaire à remplir, ce qui explique qu'il y ait des formations professionnelles très bonnes, et d'autres très mauvaises ; je comprends maintenant pourquoi ».

Accéder aux méthodes de relaxation, puis les développer dans une optique professionnelle, occasionnent, donc, des changements de vie personnelle importants. La rela(xa)tion à soi s'en trouve très souvent bouleversée...

2. Rela(xa)tion à autrui.

« *Les exercices de relaxation* incitent le bambin à se détendre ; traversé par un courant de bien-être, il perçoit plus positivement son entourage. *Plutôt que de se replier sur lui-même, il s'ouvre aux autres* et agit dans son milieu à la fois comme auteur et comme spectateur » (Cabrol, Raymond, 1987, 23).

L'essor des méthodes de relaxation recouvre, désormais, de nombreux secteurs de la vie sociale. Les premières méthodes modernes, mises au point au début de ce siècle, l'ont été à partir des domaines de la Psychiatrie avec J.H. Schultz en Allemagne, et de la Biologie, et plus précisément de la Physiologie avec E. Jacobson aux Etats-Unis. Depuis, les relaxations ont étendu leurs utilisations aux domaines de la médecine, de la santé en général, du sport, de l'entreprise ou bien de l'éducation comme dans la citation ci-dessus -- citation extraite d'un ouvrage vantant une méthode relaxative adaptée aux enfants, et... dénommée par eux.

Pour aborder la question de la *relation aux autres* par les méthodes de relaxation et plus particulièrement par ses praticiens, nous allons approfondir l'usage massé des relaxations, sans oublier sa version prostituée (Héas, 1996b). Le massage relaxant constitue, en effet, un moyen direct de relation à l'autre. Or, masser pour obtenir une détente est devenu une pratique commune au *masseur* kinésithérapeute bien sûr, au relaxologue, mais également au professionnel qui s'inscrit dans l'économie péripatéticienne... sous l'appellation « relaxation ». Cette proximité des méthodes de relaxation " de ville " avec le commerce sexuel n'est pas neuve. Déjà, à son époque triomphante, le Magnétisme constituait, également, une pratique à proprement parler sexuelle : il était « un joli sujet de conversation qui sert à " faire des femmes " » (Carroy, 1991, 46). La magnétisation était, alors, parfois décrite comme « une aubaine permettant aux jeunes gens de frôler et de toucher femmes et jeunes filles dans les salons ». Cette réputation, fondée probablement en partie, est d'ailleurs, ce qui permis à l'Hypnotisme d'apparaître comme une pratique beaucoup plus respectable puisqu'elle préservait plus de distance entre ses protagonistes¹⁹⁴...

¹⁹⁴ Nous pouvons remarquer qu'historiquement, la Psychanalyse est survenue à la suite de l'engouement pour l'Hypnotisme, et en niant le plus souvent cet héritage : l'analyse instaurait une distance (spatiale, verbale, corporelle) plus importante, encore, entre l'analysant et l'analysé...

Nous allons repérer dans un premier temps les différentes facettes du massage relaxant aujourd'hui. Ensuite, nous verrons que cette proximité d'usages entre des pratiques plus ou moins " respectables " induit soit des comportements d'évitement ou de redéfinition du massage relaxant, soit son hyper valorisation suivant les positions socioprofessionnelles des praticiens de la relaxation. Parfois enfin, la prostitution sous le couvert des relaxations apparaît incontournable...

a) Le massage qui fait peur ou les prémisses d'un « sale boulot » ?

Comme nous l'avons présenté dans un chapitre précédent, l'offre de relaxation recouvre des pratiques relaxatives prostituées via les pratiques de massages relaxants [Cf. chapitre IIB1b]. La proximité des massages relaxants induit des attitudes différentes et semblent déstabiliser les relaxologues ne possédant pas un diplôme (para)médical, et par conséquent ne disposant pas de la légitimité sociale de toucher le corps d'autrui sans risque de poursuites judiciaires... Nous pouvons nous demander, alors, si le massage ne perdrait pas toute légitimité sociale au point d'apparaître à certains praticien comme le « sale boulot (...) Dans la mesure où un métier implique une conception du moi, une notion de dignité personnelle, ses membres devront probablement, à certains moments, faire quelque chose qu'ils considèrent comme *infra dignitate* » (Hughes, 1996, 81).

Toucher et plus...si affinité ?

Les deux tiers des relaxologues de notre population d'étude ont recours au toucher ou au massage comme support de travail relaxatif. Le massage, ancienne compétence/monopole des, bien nommés, masseurs kinésithérapeutes, a connu une évolution importante ces dernières années.

Le massage classique ne paie plus...

En effet, l'attribution officielle/professionnelle de cette technique aux kinésithérapeutes est avérée et répétée.. preuve qu'une concurrence existe et qu'elle perturbe l'identité professionnelle même des diplômés d'Etat¹⁹⁵. Stévenin indique que la relaxation en kinésithérapie est contemporaine de la profession : « sous la forme de massage, de prise de conscience du corps, d'éducation gestuelle, le kinésithérapeute conduit son patient vers un état de détente qu'il lui apprend à conserver¹⁹⁶ ». Pour les kinésithérapeutes bien sûr, mais aussi pour les sages-femmes, les infirmières, etc. le contact de peau à peau avec le client est partie prenante de l'activité professionnelle quotidienne. Or, le monopole du massage relaxation neuromusculaire semble de plus en plus abandonnée par ces professionnels mêmes. La non revalorisation des tarifs des actes paramédicaux semble avoir joué en ce sens puisque le massage devient très peu rentable de fait. Les propos d'un relaxologue sont éloquents : « pour le kinésithérapeute, le massage finalement a fait la noblesse de son art ; et puis, les kinés ont bêtement laissé tomber. Il y a une raison pour ça, c'est que le massage ne paie pas. Actuellement un massage général, c'est 49,60 F... pour trois quarts d'heure ; alors *maintenant tout le monde masse... sauf les kinés* ». Cette justification économique des paramédicaux est utilisée également par les non médicaux : on ne fait pas de massage parce qu'il demande trop de temps...

Cette spirale dépréciative du corps à corps massé atteint certains promoteurs de méthodes de relaxation ; par exemple, T. Compernelle, spécialiste renommé de la gestion du stress, considère, à proprement parler, le massage inefficace : « *le stress* qui menace le manager ou l'ouvrier actuels est

¹⁹⁵ Arrêt du Conseil d'Etat du 29 décembre 2000. <http://www.snmkr.fr/actual/monopole.html>. Consulté le 05/01/2004.

¹⁹⁶ Cité par J.C. Maupas, " Méthodes de relaxation en rééducation ", *EMC*, 7-1988.

principalement d'ordre psychique. *Ses causes ne pourront être supprimées par une action physique* » (Compernelle, 1991, 18). Le massage " classique " semble ainsi perdre, en plus de la valeur marchande, de la valeur sociale...

Nouveaux visages du massage relaxant.

Depuis quelques années, des réseaux proches de la prostitution sévissent dans toutes les grandes agglomérations françaises sous couvert, plus particulièrement, des techniques de relaxation. Ces réseaux de massages « complets » ou « vulgaires », comme les nomment certains relaxologues, court-circuitent le marché relaxatif : au moins vingt pour cent des professionnels rencontrés se sont plaints de telles pratiques. Une publicité présentée dans un magazine gratuit « le Mag. du Courrier de l'Ouest », en novembre 1995, indique en filigrane la proximité gênante des massages complets ; elle vante un centre de bien-être, « la Belle Vie », qui propose notamment, la « *relaxinésie* », soit des massages et des étirements au sol « *ne nécessitant pas de se dévêtir (sic)* »... Dans ce cadre, le rapport à autrui semble " parasité " par les pratiques prostituées... En conséquence de cette proximité du massage intégral, les professionnels utilisant le toucher font preuve de prudence en se distinguant fortement de ce monde du massage sexuel. Voyons ce que cette séparation peut recouvrir.

Tout d'abord, dans notre étude princeps (Héas, 1992), les eutonistes soulignaient la distinction toucher/massage, plus précisément, ils parlaient de « CONTACT ». La méthode de Gerda Alexander propose, en effet, une définition circonscrite du contact : il est « un phénomène existant normalement à l'état inconscient » (Digelmann, 1971, 39), une « capacité donnée à la naissance » (Alexander, 1977, 76) qui s'exprime notamment et d'abord dans le rapport mère/enfant. Ce lien

proximal¹⁹⁷ intime semble proche de l'ajustement tonique cher à H. Wallon¹⁹⁸. Fille d'une certaine psychomotricité, l'Eutonie a pour objectif « la maîtrise consciente de toute la gamme des variations toniques (du tonus lourd au tonus léger), en vue d'une juste adaptation aux circonstances rencontrées. Lorsque l'on est totalement relâché, le mouvement est difficile à déclencher et à assurer, *on se sent lourd* ; par contre, dans certains états de joie immense, d'euphorie, de "forme" disent les sportifs, c'est la légèreté qui caractérise le ressenti, le vécu. L'Eutonie se propose de faire accéder volontairement à ce type d'expérience dite de *tonus léger*¹⁹⁹ ». Le toucher prend ainsi pour certains relaxologues des significations " théoriques " spécifiques. Dans les faits, cette référence eutonique est réalisée quelquefois ; elle permet, justement, au professionnel de se démarquer des usages prostitués : « je suis thérapeute corporelle par le toucher. *C'est pas du tout du massage, c'est du contact simplement*. Le contact permet à la personne de mieux sentir son corps d'une part, mais je suis là simplement comme support, j'induis rien, j'accompagne... ». Dans ce cadre, le bien-être du client, qui est le but à atteindre pour le praticien en relaxation, est pris au pied de la lettre de l'expression commune " être bien dans sa peau ". Alors, logiquement, le toucher et le massage sont des moyens privilégiés d'accès à cette amélioration de soi comme de l'autre : « être bien dans la peau de l'autre », « bien sentir les crispations, les nœuds du corps », etc. sont des expressions employées par les relaxologues.

Cependant, pour les relaxologues non médicaux, l'usage avoué du massage laisse planer l'accusation stigmatisante

¹⁹⁷ E.T. Hall parle de « structure proxémique » pour caractériser les variations socioculturelles des distances observées dans les interrelations humaines (cf. une application de ce concept, Héas, 1992, 88).

¹⁹⁸ Dialogue tonicoémotionnel " confirmé " par Reich dans la constitution de la « cuirasse caractérielle », repris par Ajuriaguerra, etc. (Maupas, 1988, 7).

¹⁹⁹ R. Murcia, Cahiers de l'I.D.E.T., n° 1. Cette longue citation permet de pointer les reprises, parfois au pied de la lettre, du sens commun pour conforter tel ou tel point des principes de l'Eutonie...

« d'exercice illégal de la médecine ». On assiste alors à une véritable alchimie de massage. A la limite, il se transforme parfois en son contraire, le non massage : « le toucher que j'effectue, ce sont des tests de sensibilité au niveau du magnétisme (...) Donc, effectivement *il y a du toucher mais pas au sens ou on pourrait le comprendre tel que le Do in, les massages ou autres...* ». C'est-à-dire que pour écarter, au moins dans le discours, son versant pornographique ou prostituée, le massage se fait plus discret, simple effleurement, il prend la forme d'une manipulation minimale... à fleur de peau : « je les touche un tout petit peu, mais tout doucement », ou encore « c'est un toucher vraiment particulier, par rapport aux massages... c'est vrai que les contacts sont très limités... mais ils sont justes pour obtenir, le mouvement qu'on désire avoir ; *on ne caresse pas ni membre inférieur, ni membre supérieur, ni rien, c'est toujours des choses très nettes* »... C'est-à-dire que dans cet évitement de la sphère prostituée, le massage devient plutôt toucher, qui devient lui-même contact pédagogique, pour « aider à sentir, à bien se positionner »... Dans ce dégrèvement complexe, le contact massé ne se reconnaît plus, il est main qui se fait guide « juste quand c'est nécessaire », tuteur d'une attitude corporelle à mieux tenir, d'une respiration à approfondir.

b) Le massage qui conforte.

« Jussieu (en appelait) à une étude empirique des possibilités thérapeutiques de ce qu'il appelait une " *médecine de l'attouchement* " » (Stengers, 1995, 137).

A l'opposé, lorsque le relaxologue est médecin ou appartient au monde paramédical, cette peur du massage ne se justifie plus puisque le statut (para)médical donne le droit, l'autorisation sociale de toucher, de palper, de fouiller voire de couper le corps. La relaxation bénéficie alors de cette permission du toucher, voire l'avalise complètement : « en Relaxation, l'avantage c'est que le corps peut être touché.

Quand l'angoisse émerge, on peut être directif et non directif à la fois ; à un moment donné si les conditions transférentielles dépassent une espèce de régression maligne, il faut intervenir, et c'est une faute de ne pas le faire. *Il faut toucher, la main contient et restaure...* ». Ce psychiatre relaxologue avoue son incompétence relative en ce qui concerne le massage, tout en ne désespérant pas un jour d'arriver à masser correctement. Or, cette "révélation" de ne pas (encore) masser correctement est pour une grande partie des relaxologues non médecins, nous l'avons entrevu précédemment, de l'ordre de l'indicible : seule une faible minorité s'est risquée à nous entretenir de son activité relaxative massée. De la même manière, pour une kinésithérapeute sophrologue confortée tous les jours dans ses techniques, et bénéficiant d'une popularité incontestable, le massage est une activité tout à fait confortable ; il véhicule même une véritable visée théorique, un mode de penser le monde des interactions humaines. Tout se passe comme si, la distanciation d'avec sa pratique de tous les jours permettait à cette professionnelle de saisir toute l'épaisseur du lien... massé ou non : « le massage c'est l'émotion, le massage est un moyen de relation énorme. La respiration est un moyen de relation, le souffle... la relaxation, aussi, est un moyen de relation ». Plus encore, les professionnels du "bon côté de la barrière" du massage légal n'ont pas manqué de nous montrer la complexité et la multitude des méthodes enseignées : « je pratique deux techniques de massages réflexes qui sont le *Segment Therapy* qui est une technique segmentaire, vertèbre par vertèbre, et le BGM (*Binde Gewebs Massage*), ça veut dire Massage du Tissu Conjonctif. Et ça, ça a une composante neurovégétative très importante, c'est une excellente technique ; je fais du Drainage Lymphatique Manuel. J'ai fait plein, plein, de formations après... ça va être fastidieux si je vous énumère ».

Globalement, les partisans du massage ou du toucher dans la pratique relaxative sont pour moitié seulement des

professionnels médicaux ou paramédicaux. L'autre moitié est, donc, " coupable ", peu ou prou, d'exercice illégal de la médecine. Le couperet de l'illégalité médicale pèse toujours sur le tiers des relaxologues enquêtés, et sur la majorité des professionnels non habilités par l'ordre médical : onze relaxologues non médicaux seulement sur vingt-quatre disent se cantonner à la parole. Cette reconnaissance et cette utilisation d'une pratique dangereuse par les conséquences qu'elles entraînent à tous les points de vue (psychologique, social, juridique) semble indiquer, qu'effectivement, le massage est tombé dans l'usage public. Cependant, dans le champ des méthodes de relaxation mêlant orthodoxie et hétérodoxie médicales, les discours recueillis ne se sont pas attardés sur la complexité des massages, mais bien, sur la prolifération d'un certain massage, celui qui concerne l'intégralité de la surface corporelle, et plus précisément, les organes génitaux... masculins.

c) Une demande relaxative/sexuelle imparable ? Un problème d'étiquette...

Le risque de l'amalgame de la pratique relaxative avec le massage douteux semble, donc, d'autant plus important que les professionnels sont plus ouvertement hétérodoxes. Ils tentent ainsi, probablement, de protéger leur (fragile) identité professionnelle en construction : « moi, ce n'est pas du tout mon créneau, c'est pas mon créneau... ». Comme si dans la recherche et le développement d'une relaxation " de ville ", il s'agissait de ne pas prendre le risque prostitué ; les relations aux autres, par conséquent la reconnaissance à la fois par les clients et par les professionnels au voisinage du cabinet de relaxation, participent d'un processus le plus souvent long et lent à constituer, une simple rumeur de passage à l'acte mettrait à mal cette reconnaissance professionnelle. En France, la très grande majorité des pratiques corporelles " libèrent intégralement "... sous couvert du tabou sexuel. La relation prônée en relaxation se décline absolument hors de la relation

sexuelle proprement dite. A notre connaissance, un seul cas de passage à l'acte est avéré : il est localisé dans la région Pays de la Loire. Il a eu pour conséquence le dénigrement appuyé de la part des relaxologues de la région à l'encontre du fauteur. Au-delà de cet "acteur" lui-même, le phénomène de stigmatisation attaché à cette transgression déontologique officieuse s'est répercutée à un psychiatre appartenant au circuit de prescription dudit professionnel. La stigmatisation semble faire boule de neige au niveau des professionnels en relation qu'ils soient relaxologues ou non. En outre, la spirale dévalorisante agit, également, au niveau des méthodes : parce que les massages prostitués sont florissant, le massage est avoué du bout des lèvres par les relaxologues non légitimés par l'ordre médical.

Le quart de notre population s'est, spontanément, prononcé sur cette proximité gênante du massage prostitué : « *à l'heure actuelle, il y a une confusion dans la Relaxation : relaxation égale massage* ». Certains relaxologues ne se doutaient pas de cet amalgame possible entre relaxation et prostitution à leur entrée sur le marché. Le risque de confusion est accru lorsque le professionnel indique simplement son nom dans la rubrique de l'annuaire. Cette démarche finale, très payante lorsque le relaxologue possède de nombreuses années d'expérience derrière lui, constitue l'erreur de présentation des néoprofessionnels. A ce risque de raté dans le ciblage de la demande se surajoute le fait qu'à leurs débuts, certains relaxologues ne prennent pas la précaution de distinguer nettement leur lieu professionnel de leur lieu d'habitation. Alors, aux désagréments d'avoir à répondre à des demandes ambiguës ou franchement impudiques, se superpose la gêne ou la honte d'avoir à le faire chez soi, dans son salon, devant mari et enfants par exemple. Pour se protéger de la demande spécifique de massage prostitué, les professionnels de la relaxation précisent également sur leur plaque et dans leur présentation publicitaire : « Soutien, aide psychologique » ou

bien « Difficultés scolaires ». Malgré cela, les demandes " relaxatives " sexuelles peuvent continuer d'affluer...

Cette demande prostituée sous couvert d'une demande relaxative semble s'être démultiplier à hauteur, notamment, de la pénétration dans les foyers français du Minitel. Les réseaux du Minitel rose ont, ainsi, utilisé le label « relaxation » pour se défier des Renseignements Généraux et des services du Ministère de l'Intérieur. Le " milieu " nantais a, ainsi, réquisitionné en quelque sorte ce créneau. Chaque année, plusieurs cabinets répertoriés à la rubrique « relaxation » font leur apparition. Généralement, ils n'existent que quelques semaines aux adresses indiquées... Pendant ce laps de temps, au moins, les relaxologues doivent jongler avec les demandes incessantes d'ordre sexuel : « des hommes, tous... vers sept heures le soir : " Je veux des massages ! ", sans dire bonjour, tout le temps " Je veux des ! ", comme si ils pleuraient " Je veux mon biberon ! ". Sur dix appels, il y en a certainement sept de massages ». Le positionnement dans le Minitel ou dans l'annuaire s'avère stratégique ; la dénomination même à son importance nous venons de le rappeler. La situation est telle que désormais certains services régissant la publicité dans l'annuaire téléphonique, préconisent aux futurs relaxologues de ne pas se mettre dans la rubrique relaxation « parce qu'on y trouve de tout, il y a tout un réseau qui est plus apparenté à la prostitution qu'à autre chose ». Dans les journaux de petites annonces, la cohabitation est encore plus flagrante entre une relaxation qui tente de se conforter dans une position professionnelle " honnête ", pourrions-nous dire, et une *relaxation rose* . Cet amalgame qui joue, pensent-ils, en leur défaveur choque d'autant plus les professionnels que les publicités " mensongères " réutilisent le mot même par lequel ils essaient de définir leur activité. Nous avons montré en DEA, avec la scission opérée en 1991 au sein de l'Eutonie, que les revendications principales se cristallisent autour de l'appellation de l'activité professionnelle. Toutes les techniques sont confrontées à ce problème, néanmoins il apparaît plus

spécifiquement pour les techniques proposant des néologismes. C'est le cas de la " science de la conscience ", la Sophrologie ; ainsi, des massages relaxants sont proposés sous la rubrique « *Sophrolax* » : la confusion ne peut que s'accroître dans la mesure où depuis plusieurs années, la Fédération française de Sophrologie a mis en place un serveur Minitel intitulé, lui, « *Sophro* »...

Cette méfiance vis-à-vis du monde des massages semble participer, en fait, à un ensemble de précautions à prendre dans le champ général des pratiques psychocorporelles. Parfois, le " problème " du massage est mis en parallèle avec le danger plus large de la relation de type transférentiel/contre transférentiel propre à ce genre d'approche approfondie de l'être humain. La proximité du massage prostitué, « à connotation sexuelle », révèle, en quelque sorte, la sûreté des positions des professionnels par rapport aux relations qu'ils ont et/ou doivent avoir avec leurs clients. La relaxation, qu'elle soit purement (?) pédagogique ou plutôt d'ordre psychothérapeutique, se déroule dans une relation d'humain à humain que les professionnels ont à gérer au quotidien. La position du corps en séance de relaxation possède, peut-être, la même fonction, celle de faire préciser le type de relation, plus ou moins distant, que les relaxologues peuvent avoir avec leur clientèle. Le massage particularise, ainsi, le rapport que chacun des praticiens peut avoir avec ses clients (les profanes), en même temps que l'assurance qu'il a de son activité.

La relation privilégiée, attentionnée à autrui est très souvent mise en exergue par le praticien dans ses rapports avec ses clients. Mais du côté de ceux-ci, on ne peut exclure que l'échange soit moindre. L'attention corporelle, et plus largement à soi, demandée au cours du travail relaxatif peut, sans doute, conduire certains relaxés au renforcement d'un « processus d'EGOTISATION du vécu corporel » (Maisonneuve, 1976). Le corps agirait alors principalement comme dernier point d'ancrage, l'autre (en l'occurrence le relaxologue) serait

seulement utile à cette démarche profondément individualiste... Là également, l'érotisme pour ainsi dire fondamental de la relaxation réapparaît. Dans le premier livre français de vulgarisation des méthodes de relaxation, l'auteur, J.G. Lemaire, précise dans ses revendications aux praticiens -- pour lui, ce sont presque obligatoirement des médecins -- qu'ils leur faudra « éviter (les clients) qui " érotiseront " leur cure à un tel point qu'ils ne chercheront plus à la terminer mais se contenteront d'en *jouir* et d'en prolonger la jouissance » (Lemaire, 1964, 154). Il s'agit d'un conseil quant aux indications *psychiatriques* des relaxations. En somme, faire durer une relaxation, comme faire durer le plaisir de l'amour, est une action " pernicieuse ", en tous les cas, une tendance que le relaxologue doit savoir gérer...

3. Rela(xa)tion au monde.

« Gendlin nous enseigne la sagesse du corps et les étapes du focusing pour découvrir les ressources d'autrui grâce à l'écoute. Il étudie la possibilité d'*un nouveau mode de relation et d'une société* qui serait capable de transcender ses modèles désuets : " une société est en train de naître *composée d'êtres plus évolués et plus conscients que jamais dans l'histoire...* " » (Ferguson, 1984, 13).

Ou bien : « Le training Autogène peut être utilisé afin d'améliorer la condition humaine dans son ensemble²⁰⁰ ».

Les méthodes de relaxation permettent donc un ensemble de rapports particuliers à soi-même ou aux autres. De la même manière, et plus largement encore, la relaxation permet des rapports humains et sociaux particuliers. D'une part, la relaxation et la détente sont communément représentées comme des ouvertures au monde : le cas de la détente au sens géopolitique du terme est significatif à cet égard ; a contrario, le sens de la « crispation (qui) montre le va-et-vient des intensités douloureuses (caractérise) la fermeture au monde » (Le Breton, 1995a, 39). D'autre part, nous avons

²⁰⁰ Dumont et Abrezol, cités par J.C. Maupas, 7-1988, p.2.

montré que certains praticiens de la relaxation soulignent le caractère relieur des méthodes qu'ils utilisent au travers de leurs dénominations : les associations relaxatives sont parfois explicites ; les méthodes peuvent souligner fortement ce lien, par exemple : « sophrologie relationnelle » (Héas, 1996, annexes) ; ou bien, le précurseur/créateur d'une méthode devient " ancêtre " tutélaire d'une communauté de praticiens, les abonnements aux revues relaxatives spécifiques peuvent, sans doute, être considérés comme des indicateurs de lien, etc.

Toujours est-il que l'entrée " en relaxation " est le premier terme de ces nouveaux rapports au monde...

a) Canal de connaissance de la Relaxation.

Au regard des résultats de notre enquête sur le terrain, les pratiques de détente et plus particulièrement le Yoga, constituent le tremplin privilégié de connaissance des méthodes de relaxation. Ces approches d'une pratique relaxative davantage ludiques permettent donc, également, aux individus de se les approprier comme initiation à une formation professionnelle. Ce phénomène social d'appropriation constitue, peut-être, un critère d'explication de la relative faiblesse de la professionnalité chez certains praticiens de la relaxation quelle que soit la technique mise en avant. La connaissance de la relaxation se réalise en second lieu par les amis et les proches parents. Ces derniers ont soit pratiqué les méthodes de détente : ce qui redouble l'imprégnation relaxative par le côté ludique précité ; soit ont, dans le cadre d'une souffrance, " bénéficié " d'un certain soulagement ou d'une rémission douloureuse par l'utilisation d'une méthode de relaxation, notamment, par des kinésithérapeutes (pour le mal de dos principalement), et par des sages-femmes lors des préparations à l'accouchement, ou bien lors de l'accouchement proprement dit (cf. *infra*, « la relaxation antalgique »).

La formation relaxative professionnelle, à proprement parler, constitue le troisième canal de connaissance des méthodes de relaxation. Les connaissances sont alors appréhendées par l'intermédiaire des enseignements relaxatifs intégrés (?) aux formations des médecins, notamment les psychiatres, des psychomotriciens, des sages-femmes, des infirmiers, des masseurs kinésithérapeutes, etc. Comme le plus souvent ces enseignements de la relaxation restent très marginaux dans les écoles officielles de Médecine, de Kinésithérapie, d'Orthophonie ou de Soins Infirmiers, cette formation demeure introductive... Le quatrième vecteur de connaissance est l'utilisation et la prestation relaxatives sur l'enquêté lui-même par un professionnel du monde médical ou paramédical. L'ouverture aux méthodes de relaxation se réalise, donc, à partir de personnes et de situations très différentes. Or, il apparaît que malgré la variété des canaux de connaissance des méthodes de relaxations, les (désormais) praticiens gardent assez souvent des contacts avec les personnes qui les ont relaxés ou bien qui les ont initié à la relaxation...

Les praticiens sont-ils toujours en relation avec ceux qui les ont formés ?

Notre impression générale à la suite des entretiens demeurerait ambiguë, les professionnels semblaient garder peu de contact avec les organismes formateurs, a fortiori avec les personnes qu'ils avaient forcément côtoyées pendant ces formations... Le résultat du codage à cette question indique, cependant, une large majorité de liens gardés avec ces mêmes organismes ou avec les coformés : de l'ordre des deux tiers. La comparaison contradictoire s'éclaire lorsque à travers leurs discours nous nous rendons compte de la faiblesse de ces contacts. D'une part, les liens avec les instituts de formation en relaxation, peuvent être quasi-obligatoires. Ainsi, lors d'une formation, il n'est pas rare que les formés soient obligés de cotiser auprès de l'association ou de l'organisme... Par

conséquent, les liens noués et/ou la fraternité au cours des stages de formation apparaissent occasionnels, voire seulement éventuels. Ph. Grauer souligne, ainsi, ce caractère paradoxal : sous couvert d'un nouveau lien, les stages psychocorporels constituent, selon lui, « fondamentalement un système de chacun pour soi ; aux autres de s'entendre renvoyer la lancinante antienne " C'est ton problème ! " » (Grauer, 1980, 43). D'autre part, dans la situations d'entretien beaucoup de relaxologues ont hésité sur les noms de ceux qui les avaient formés, sur les lieux de leurs formations, voire sur les noms mêmes de certaines techniques, etc. Cet ensemble de constatations indiquent que, probablement, les relations entre relaxés et formateurs ne peuvent, finalement, être caractérisées de fortes.

En outre, nous avons pu aborder, plus spécifiquement, ce faible lien entre relaxologues par l'intermédiaire de la question finale de notre grille d'entretien : « pouvez-vous nous indiquer d'autres professionnels de la relaxation ? ». En nommant ou non d'autres professionnels, les relaxologues confirmaient les liens gardés, *effectivement*, avec leur formateurs et/ou les personnes qui les ont introduit dans le monde relaxatif. Ces indications sont susceptibles de préciser la relaxation comme " monde " d'interrelations privilégiées...

b) Indication d'autres professionnels.

Les trois quarts des relaxologues déclarent connaître d'autres relaxologues. On peut, d'un autre côté, estimer qu'un quart des professionnels rencontrés est esseulé sur le marché relaxatif, et qu'un autre quart est par contre très bien implanté, et/ou a une connaissance approfondie du champ dans lequel il intervient. Parmi ces derniers praticiens, au fait du marché, certains indiquent un nombre important de collègues ou de concurrents : deux ou trois enquêtés présentant un véritable carnets d'adresses avec, parfois, près de quinze professionnels. Il nous faut, là encore et immédiatement, relativiser

l'importance réelle des relations entre relaxologues. D'une part, les personnes auxquelles les praticiens se réfèrent sont parfois éloignées de leur lieu d'implantation : hors de la France pour certains ; de ce fait, nous n'avons pas systématiquement vérifié... D'autre part, très souvent justement, il nous a été impossible de rencontrer ces professionnels indiqués : certains n'existent apparemment pas professionnellement parlant, voire sont totalement invisibles notamment au niveau des annuaires téléphoniques (?), ou même aux yeux des autres enquêtés de la région que nous avons questionné à ce sujet...

Certaines analyses des méthodes psychocorporelles soulignent un monde qui se recrée, des liens communautaires parfois très intenses qui se nouent (Perrin, 1985)... Nous-mêmes, sur la base de notre étude princeps de l'Eutonie, avons indiqué de tels phénomènes. Ce type d'analyses semble devoir être nuancé : nous n'avons pas retrouvé exactement cette intensité de liens entre les relaxologues au sens large du terme. Cela provient, bien évidemment, du fait que nous avons rassemblé des acteurs qui, le plus souvent, n'agissent pas de concert. Néanmoins, sur la base de leur commun dénominateur, les méthodes de relaxation, il aurait, d'ores et déjà, été envisageable de rencontrer un tissu relationnel conséquent. Cela ne semble, finalement, pas être le cas, même si diverses initiatives vont dans ce sens comme la mise en place d'une fédération européenne de relaxologie ou bien celle de revues disciplinaires, etc.

c) Groupe et rela(xa)tion.

Notre problématique de travail orientée vers l'activité indépendante avec l'aide des méthodes de relaxations souligne davantage l'offre de relaxation. Bien que fonctionnant à l'instar de l'exercice médical correspondant, la relaxation de ville est particulière en ce sens qu'elle peut allier, comme le réalisent certains exercices paramédicaux, travail collectif et travail individuel.

Travail relaxatif en individuel ?

Le fonctionnement des relaxologues comme indépendants n'implique pas, stricto sensu, un travail exclusivement individuel, c'est-à-dire sous la forme du colloque singulier entre un praticien et une personne à relaxer. Cependant, six fois sur dix les professionnels rencontrés travaillent d'une manière prioritaire en relation duale. Ce taux est fort, notamment, au regard des principes d'utilisation collective de la plupart des méthodes relaxatives : du yoga, de la sophrologie, ou bien du TA dont Schultz préconise, explicitement, le travail groupal pour accroître l'efficacité technique. Néanmoins, le travail de relaxation en groupe n'est pas, non plus, négligeable.

En fait, le travail relaxatif sur le mode de la relation thérapeute/patient a été et est aujourd'hui encore, valorisé dans le monde social en général, et plus spécifiquement dans le monde des pratiques soignantes. Le psychologisme ambiant, dont nous avons souligné l'influence sur les techniques psychocorporelles, incite à considérer la relation duale comme propre à la relation thérapeutique. Le monde de la Psychanalyse, armé de son vocabulaire largement vulgarisé, infuse le quotidien, plus particulièrement en France, et contribue fortement à souligner l'importance de (l'analyse de) la relation même entre l'analyste et l'analysé comme vecteur de changement. Paradoxalement, le sens commun comme le sens médical attribuent peu ou pas du tout d'efficacité thérapeutique à cette relation humaine proprement dite dans les recours thérapeutiques en général. Cette efficacité est toujours recherchée ailleurs que dans la relation entre le "soignant et le soigné" : dans les médicaments, dans les améliorations hygiénique ou sanitaire des comportements, etc. Au sein des pratiques corporelles, le duo pédagogique ou thérapeutique, s'est développé à nouveau récemment, car, pendant les années soixante-dix, le modèle groupal prévalait : le temps était à la fusion, à l'être ensemble communautaire. Aujourd'hui, ces valeurs subsistent, certains relaxologues ont

connu ces expériences puisqu'en moyenne nos enquêtés avaient dix-huit ans en... 1968. Au bout du compte, le monde de la relaxation -- orthodoxe autant qu'hétérodoxe à l'aune du monde médical -- est ambivalent puisque la majorité des relaxologues, les deux tiers, travaillent à la fois en groupe et en individuel. La demande d'une relation personnifiée, personnelle et intime semble, d'après les enquêtés, se faire de plus en plus pressante. Les professionnels relaxologues sont à la recherche le plus souvent (près de 50 %) d'un travail exclusif sur le mode thérapeute/patient. Le groupe permet, alors, d'avoir un revenu " fixe " à la fin du mois. D'ailleurs, l'acquisition de l'outil relaxation peut permettre l'installation indépendante : « si je n'avais pas eu la technique de Relaxation, je ne me serais pas lancée en libérale ». Rappelons que dans les utilisations paramédicales de la relaxation, celle-ci doit obligatoirement se dérouler sous la forme de travail duel. Cette forme d'application individuelle des relaxations est inscrite dans les mesures réglementaires régissant les professions paramédicales. Une sage-femme libérale, en retraite depuis la fin de 1994, nous précise ce point : « *dans le règlement, on est obligé de les prendre individuellement.* Toutes les séances où on fait faire un peu de gymnastique (sic) aux femmes doivent être des séances individuelles. Ca, c'est prévu dans les textes ». Dans ce cadre, les prises en charge relaxatives non effectuées sous cette forme duale sont hors la loi... Une séance de petit groupe est parfois proposée, cette offre est à la fois rentable pour le kinésithérapeute ou pour la sage-femme, mais aussi souvent, préférée par les patients qui souhaitent un rapport plus neutre, moins focalisé sur eux...

Par contre, lorsque, par exemple, des contraintes horaires obligent tel paramédical à réaliser de la relaxation en groupe, ces conditions sont, généralement, d'autant mal vécues que le relaxologue tente, par ailleurs, de se positionner comme indépendant :

« j'ai aussi des groupes de relaxation... avec des pathologies particulières, puisque ce sont des gens qui sont laryngectomisés (...) Parce que là, la technique pure de relaxation étaient presque toujours un échec... c'est des groupes, parce que là, *je n'ai pas le choix, je suis coincée au niveau matériel, au niveau du temps*. Ca me pose énormément de problèmes, évidemment ; parfois, je suis amenée à proposer aux gens de les voir un petit peu en individuel, mais c'est toujours très difficile, parce que là, j'ai de très, très gros problèmes d'horaire... ».

Mme N., kinésithérapeute mi salariée, mi libérale ; elle poursuit son cursus relaxatif par une approche jungienne ; mariée à un éducateur spécialisé, 45 ans.

Quelles rela(xa)tions en groupe ?

Le travail de groupe en relaxation offre certaines caractéristiques. Nous avons vu qu'à son origine la méthode contemporaine de Schultz préconisait le groupe pour une meilleure efficacité. De facto, les relaxologues formés à cette technique, notamment les psychiatres, l'utilisent peu souvent sous la forme groupale. A contrario, le Yoga qui n'est pas spécifiquement une pratique groupale dans ses utilisations indiennes l'est très majoritairement en France. Ces applications divergentes indiquent les phénomènes de dénaturation, d'adaptation/sélection que subissent les méthodes relaxatives au cours du temps et à travers les espaces culturels. Ainsi, les professionnels qui se présentent comme professeurs de Yoga sont deux fois plus souvent cantonnés à une pratique exclusive de Yoga collectif. De plus, les relaxologues qui travaillent également en relation duale sont tous formés à la Sophrologie, et plus spécifiquement à la Sophroanalyse... La seule professeure qui reçoit parfois chez elle des " patients " pratique une forme de Yoga très spécifique, le Raja Yoga. Il est sans doute la forme de Yoga, la plus suspectée de rapprochement avec l'univers des sectes... Globalement, le Yoga est donc représenté et vécu comme une *pratique non thérapeutique donc collective*. Telle infirmière cadre, professeure de Yoga associative, ne travaille qu'à partir de groupes, sinon « *en individuel, ça devient thérapeutique*. Non, au contraire, c'est

toujours éducatif ; après, thérapeutique, c'est une autre démarche, c'est autre chose ». Ou bien, une éducatrice spécialisée à mi-temps, professeure de Yoga chez elle : « les cours de Yoga c'est des cours collectifs, c'est pas un travail thérapeutique. C'est pas comme prendre des gens en cure de Relaxation ou des choses comme ça... Faut faire attention, le Yoga, ce n'est pas du soin comme on l'entend d'une thérapeutique. Je pense que c'est plutôt à considérer comme une technique de bien-être, parce que les gens, moi, je m'en suis rendue compte au cours des années, les gens qui viennent, qui sont envoyés pas leur médecin, pour déprime, et bien, le Yoga ne correspond pas bien à ça. Il ne faut pas être trop mal en point dans sa tête ».

Cette scission marquée entre Yoga et Soins est la norme. Nous retrouvons ce type d'argumentation chez les rares sophrologues qui en aucun cas ne veulent travailler sur le modèle thérapeute/médecin en cabinet. Pour eux, la relation duale entre, également, dans tout à fait autre chose, dans un au-delà de ce que peut apporter une simple technique de bien-être. Le groupe offre, ainsi, des garde-fous contre la dérive psychologique :

« *l'avantage du groupe*, parce qu'il y a un avantage, c'est que quand vous avez un groupe de dix personnes, 20 personnes, ou trois ou quatre, **les gens ne tombent plus dans leur contenu**, ils restent là, vraiment à l'essentiel, et c'est ça qui est important... *d'éviter de tomber dans le côté un peu psy. de la chose* quoi. Parce que il y a des groupes où les gens ne disent rien, c'est pas grave, ça ne veut pas dire qu'ils ne vont rien dire pendant... pendant les cinq premiers stages, ils peuvent ne rien dire, et d'un seul coup paf... les choses évoluent quoi. Non, et puis, j'aime bien voir les réactions des uns et des autres ; je pourrai le faire avec une personne, j'ai des demandes pour le faire, je refuse, et puis bon, si je veux travailler individuellement, ça veut dire qu'il me faut un cabinet... moi, j'aime bien ma liberté.....(Ca fait routine (en sourdine)) Ah bien, complètement..... ça fait comme un mec qui a un magasin quoi, c'est toujours le même paysage ».

Mr K., sophrologue en entreprise, après avoir eu une expérience entrepreneuriale dans l'alimentation ; cohabitant avec une professeure de Yoga relaxologue indépendante, 36 ans.

Au bout de ce raisonnement, Yoga et Soins, ou bien Sophrologie et Soins sont annoncés rigoureusement incompatibles. Pourtant, la potentielle thérapie revient dans les propos des enquêtés sous la forme des effets sanitaires du Yoga et de la Sophrologie. Ces effets sanitaires sont ambigus surtout lorsque le relaxologue est ou a été un chantre de la médecine occidentale : « ça touche au domaine de la santé, tandis que là ça risque de toucher tout hein ?! L'affectivité, la relation, la vision de la vie, le sens de l'existence... c'est ça, il y a des gens qui sont partie sur *la Yogathérapie, je n'admets pas ça du tout...* on voit trop la tentation de dire " Je guéris parce que je fais telle chose... C'est sûr que c'est une école de santé remarquable, ça permet de lutter un peu contre la sénescence mais considérer que le Yoga sert de traitement pour telle ou telle maladie, non ». Médecin en retraite, il a occupé un poste hospitalo-universitaire à responsabilités, ce professeur de Yoga reste rivé à une représentation partielle et segmentée de l'être humain : la santé concerne les médecins, tandis que la vie, les relations affectives, amicales, concernent tout à fait autre chose. Intervenir dans cette vie-là, c'est faire faire preuve d'ingérence, tandis que cibler une maladie, une affection revient à rester dans le cadre du travail proprement médical. Cette scission, entre d'un côté la santé/maladie et de l'autre la vie affective ou le sens de l'existence, caractérise à l'envie le dualisme fondamental de la médecine orthodoxe. Dans cet exemple, au moins, l'ouverture à la relaxation ne semble pas modifier profondément le sens (passé et hospitalo-universitaire) de la vie de l'enquêté...

Chez les professionnels qui prônent la globalité et le holisme, la multitude de " spécialités " qu'ils proposent fait figure paradoxale de division, de morcellement. Ce *manteau d'arlequin de compétences* nous est présenté comme parfaitement géré. A certains moments, il y aurait le professeur de Yoga, à d'autres le sophrologue, à d'autres encore l'astrologue ou le morphopsychologue. A chacun de s'y

reconnaître. Comme la publicité des relaxologues est généralement peu explicite, et plus souvent polyvalente, le client ne peut que supposer l'aide qu'il est susceptible de recevoir de tel professionnel, et la représentation hiérarchisée que celui-ci donne à ses différentes " casquettes ". Dans ce cadre, la relation au monde (des clients) du praticien est peu précise, et foncièrement adaptable et polyvalente...

Pour la majorité des relaxologues, *le travail de groupe permet d'avoir une ouverture sur l'extérieur*, de bénéficier d'une certaine reconnaissance publique. La fidélité particulièrement forte observée dans les groupes permet au professionnel d'asseoir son expérience : plusieurs " yogis " travaillent avec certains élèves depuis dix, quinze, voire trente ans. Sans compter que des groupes peuvent survenir des demandes de rela(xa)tion particulière : des répercussions non négligeables s'opèrent entre pratique groupale et pratique " en cabinet privé ". L'être professionnel au monde des praticiens de la relaxation est donc particulier. Ouverture aux autres, il peut permettre d'avoir des liens importants avec une multitude et une variété de professionnels, il peut aussi permettre de travailler la relaxation en groupe, et démultiplier, ainsi, les relations extraverties ... Alors, la visibilité propre des méthodes de relaxation s'en trouve renforcée, mais sa banalisation également... Par ailleurs/par contre (?), la relation professionnelle au monde du relaxologue peut être plus limitée, voire exiguë : le praticien se forme à la relaxation, s'installe dans un cabinet et tente de vivre sa profession relaxative comme une autre, parmi les autres. La relaxation prend, alors, le visage d'une relation spécifique avec les clients, mais par conséquent demeure peu visible socialement... d'autant plus que l'étiquette professionnelle du praticien ne réfère pas explicitement à la relaxation.

En outre, la caractéristique globale des relations entre les professionnels de la relaxation et leurs clients, mais aussi les

relations qu'ils entendent favoriser dans les relations humaines, semblent prôner une plus grande douceur...

D. Avènement de la civilisation relaxative ?

« *L'usage social* -- on pourrait dire sociologique ou sociatrique (sic) -- *de la relaxation est qu'elle permet d'atténuer* le retentissement des émotions, des affections, et par conséquent de *l'agressivité*. Aussi a-t-elle été utilisée (...) pour améliorer le climat intérieur d'une société, d'une entreprise » (Lemaire, 1964, 163).

Alliée à la réassurance (donc à la sécurité) de l'individu -- soulignée au troisième chapitre --, les méthodes de relaxation semblent mettre en œuvre ce qu'il convient, sans doute, de considérer comme une symbolique parcourant les sociétés occidentales : *la douceur des liens entre les hommes*. Nous développons la thèse de l'avènement et de la publicité particulière entourant l'ensemble des méthodes de relaxations dans la modernité comme un élément révélateur du processus éliasien de la civilisation des mœurs (Héas *et al.*, 2003). De plus en plus, les hommes doivent gérer leurs différents via une procédure diplomatique, en tous les cas négociée sur la base d'institutions du contrôle de la violence établies. Quel que soit l'échelon auquel on se place, les valeurs du dialogue demeurent fortement valorisées... sous le couvert de relations toujours plus affinées, de contraintes toujours plus poussées. Dans ce cadre, le praticien *es relaxation* doit-il être d'un comportement irréprochable ?

1. Le Relaxologue idéal : prototype de cette civilisation poussée ?

Nous avons demandé aux praticiens ce qu'ils entendaient par « relaxologue idéal ». A cette question générale, et quelque peu utopique, les praticiens répondent en soulignant les valeurs de la relation entre eux et leurs clients. A ce titre,

ils réaffirment les dangers que cette relation contient, et donc les moyens de la rendre inoffensive mais efficace, en promulguant la confiance à instaurer dans la relation et le respect de la personne qui vient se relaxer...

Quel serait le relaxologue idéal ?

Selon nos enquêtés, le relaxologue idéal présente deux types de caractères principaux : a) il doit être lui-même harmonieux, donc relaxé, mais aussi, b) il doit posséder une formation suffisante et « bonne »... Une minorité des enquêtés estime, *a contrario*, que la comparaison qu'implique, selon eux, la question même d'un relaxologue idéal est « ridicule », parce que chacun est différent et « beau (*dixit*) » selon l'une d'entre eux. De plus, la comparaison relève d'un comportement enfantin, voire puéril... ce que, justement (?), les relaxations doivent permettre de dépasser en préparant la « voie d'être adulte (*dixit*) ».

Sinon, les deux ensembles de caractères attribués à la représentation du relaxologue idéal doivent, immédiatement, être relativiser par deux autres axes transversaux à ces "catégories" : le relaxologue idéal doit avoir effectué un travail sur lui-même et doit se méfier comme de la peste de son pouvoir sur l'autre... Une certaine douceur des relations par les méthodes de relaxation apparaît donc essentielle, mais faut-il ajouter tout de suite : une douceur contrôlée. Nous émettons l'hypothèse que cette douceur est, si ce n'est caractéristique, en tous les cas exemplaire des liens qui se nouent entre relaxant et relaxé. Le relaxologue, pour être considéré tel, doit acquérir les valeurs idéales de l'harmonie, de la non induction, et du pouvoir "contrôlé" sur autrui et sur lui-même, véritables socles de sa profession. Toutefois, nous rencontrons là une complexité plus grande et une relation aux autres moins suffisante que celles soulignées ailleurs : « les

professionnels *professent*²⁰¹. Ils professent qu'ils connaissent mieux que les autres la nature de certaines questions, et qu'ils savent mieux que leurs clients ce qui ne va pas chez eux ou dans leurs affaires » (Hughes, 1996, 108).

a) Etre lui-même harmonieux et relaxé.

Le caractère, le plus souvent souligné du relaxologue idéal est, donc, le fait qu'il doit *être lui-même harmonieux et relaxé* : « quelqu'un de complètement harmonieux et d'épanoui, qui justement ne transmet pas seulement une technique mais la vie. Donc, quelqu'un qui est déjà bien dans ses baskets, et qui est capable de transmettre aux autres un certain enthousiasme, et un certain sens de la vie... ».

Ce premier groupe de relaxologues insiste, ainsi, plus sur la qualité ontologique du praticien ; dans l'idéal, le relaxologue n'a pratiquement rien d'autre à faire, si ce n'est que d'être relaxé lui-même. Un phénomène de miroir se développe, ipso facto, dans la rencontre de ces deux êtres humains : « le relaxateur idéal, ce serait celui avec lequel on n'a pas besoin de faire de la relaxation, déjà dans l'échange ça passe ». La douceur du praticien infiltrerait le rapport relaxant/relaxé, et par conséquent l'état de relaxation même du client... Dans cette logique, la relaxation est, pour le professionnel, la ou une de ses techniques de prédilection bien sûr, mais surtout, il doit dépasser ce simple appui technique pour... se transmettre lui-même. Une professeure de Lettres en disponibilité, installée comme sophrologue libérale (après une année d'essai " au noir ") précise sa conception du relaxologue idéal : « celui qui est lui-même bien relaxé, c'est celui qui sait lui-même ce que c'est qu'être stressé. Il s'agit de faire passer une façon d'être, si on communique une méthode, *on communique surtout une qualité d'être aux personnes, on leur donne de ce qu'on l'on est... Ca me paraît le plus important...* ».

²⁰¹ Souligné par l'auteur.

Ce caractère de *don de soi* est susceptible de permettre un rapprochement avec les guérisseurs des sociétés traditionnelles. En effet, dans la société française d'un passé récent, les guérisseurs n'étaient pas véritablement payés pour leurs actions (parce qu'ils étaient considérés utiles au groupe dans son ensemble), ils " prenaient sur eux ", c'est-à-dire incorporaient véritablement le mal de l'autre : trait propre des exorcistes. En outre, ces guérisseurs traditionnels impliquaient leur corps par une gestuelle compliquée, en s'aidant notamment de leur souffle, etc. Ces caractéristiques réapparaissent fortement chez certains relaxologues. F. Loux souligne que les guérisseurs urbains actuels sont très différents de leurs aïeux de la société paysanne française qui a été l'objet plus particulier de ses recherches (Loux, 1990, 259-266). Il nous semble au contraire, en tous les cas certaines caractéristiques de notre population d'enquête nous incite à le penser, que quelques relaxologues de par leur situation localement implantée et leur activité très privée se rapprochent fortement du statut de leurs prédécesseurs. Le relaxologue, comme le guérisseur, se place en position de gommer les altérités de la vie quotidienne (malaise/maladie, tensions, voire mauvais sort, etc.) ; ils doivent, chacun à leur manière, " arrondir les angles " de la vie humaine. Ils régulent, en quelque sorte, les phénomènes susceptibles de déstabiliser une société, un sous-groupe de cette société, ou bien certains de ses éléments... Les rapprochements à travers les âges sont toujours hasardeux ; néanmoins, il ne nous semble pas usurpé de considérer certains praticiens de la relaxation rencontrés comme de dignes successeurs de ces tradipraticiens : à l'écoute de leurs proches et les aidant à surmonter certains moments de tensions personnelles, familiales, professionnelles, appréhendées comme sources de mal être...

b) Posséder une bonne formation.

D'un autre côté, le relaxologue idéal est aussi, pour nos enquêtés, celui qui a acquis *une bonne formation*. Cet accent

sur la formation apparaît, surtout, comme le prétexte pris par certains enquêtés pour insister sur le fait que des praticiens se disent et travaillent comme relaxologues alors même qu'ils n'ont pratiquement pas été formés. Selon eux, des praticiens galvauderaient réellement leurs faibles expériences formatrices de base : « avoir fait une formation en relaxation, c'est important, parce que combien de gens ont fait trois ou quatre week-ends, comme ça, à droite à gauche, et ils disent " Ca y est, je suis relaxologue, bon là, ça me choque un peu parce que c'est pas vrai ». Par ce style de remarques, les professionnels soulignent qu'une formation suffisante dépasse la simple expérience isolée au cours de quelques week-ends. Or, les deux caractéristiques très souvent, et transversalement soulignées, se greffent à ce niveau du problème de l'insuffisance de la formation relaxative de certains praticiens. Car, le relaxologue doit avoir effectué d'une part un TRAVAIL PERSONNEL pour maîtriser d'autre part, un tant soit peu, son POUVOIR sur l'autre... Ces termes sont plus vastes que ceux rencontrés à propos du cursus analytique au cours de la trajectoire de formation. Ici, travail personnel n'a plus, obligatoirement, cette implication psychanalytique. Le relaxologue doit avoir décrypté une large partie de sa « structure profonde »... difficile, en français de ne pas utiliser des termes qui réfèrent aux concepts analytiques). En outre, il doit avoir connu une multitude d'approches et de techniques différentes, avec des formateurs, eux-mêmes, différents. Ces expériences renouvelées sont le seul moyen efficace pour posséder une pratique relaxative assurée, *sans risque pour soi et pour l'autre*. Pour ne plus « jouer » avec l'autre/le client, le relaxologue doit avoir, en lui-même, « fait le ménage autant que faire se peut ». Suivant cette logique, en relaxation, le lien à l'autre est dangereux s'il n'est pas aisément contrôlé par le relaxologue. Autour des questions de pouvoir, de transfert/contre-transfert, etc., la *vulgate* analytique bat, bien sûr, son plein :

« une formation, et quelqu'un qui a fait un travail personnel évidemment (ton très accentué). Quand on voit qu'en relaxation il y a l'inconscient du thérapeute qui vraiment a une influence très forte sur l'inconscient du client et vice versa sûrement, mais plus dans le premier sens... Je veux dire que *c'est important de savoir où on en est, par rapport à soi, par rapport au pouvoir, et qu'est-ce qu'on en fait, et comment on l'utilise, etc. Quelle est notre propre demande par rapport aux clients*, enfin (elle frappe dans ses mains) il y a des tas et des tas de choses à mettre au clair pour faire ce travail ».

Mme B., thérapeute corporelle libérale ;
divorcée, pensionnée, 41 ans.

« Mettre au clair » est l'expression particulièrement souvent utilisée et caractéristique de ce que veulent souligner les relaxologues quant au(x) pouvoir(s) qu'ils ont entre leurs mains. C'est pourquoi, les relaxologues font souvent référence à une supervision de leur pratique de relaxation : car en travaillant « sur de l'humain, on n'a pas le droit à l'erreur ». Un pouvoir trop important entraîne une certaine possession de l'autre, le client, cette rela(xa)tion ne lui permet plus d'être tout à fait autonome. Ce danger est également indiqué avec la référence spécifique aux sectes :

« dans ce cadre-là, et alors *on tourne à la manipulation : quelqu'un qui est en difficulté, et qui va dans une secte, et à qui on propose des séances de relaxations, et qu'il se sent bien, qu'il y a des échanges, et qui bénéficie d'un bon environnement, et bien, il reste...* C'est la seule limite que je mettrai, le reste c'est bon ».

Mr B. psychiatre, médecin chef d'un service de psychiatrie public,
formée à la Relaxation, à la Bioénergie, au Yoga et aux arts martiaux ;
54 ans.

Les relations entre relaxant et relaxé doivent donc adhérer le plus possible à ces valeurs de formation adéquate et variée, et d'un " être " profondément détendu, par conséquent sans danger pour le client. Alors seulement, le relaxologue est apte à éviter de sombrer dans les chausse-trapes " violents " de la

secte et/ou bien de la domination de l'autre, alors seulement, il est susceptible d'amorcer une relation douce avec ses clients...

2. Recherche de douceur.

« *Les pratiques douces ont tranquillement étendu leur panoplie* : arts martiaux pacifiques, *relaxation*, stretching, massages en tous genre deviennent les compléments obligés de toute gymnastique hygiénique et d'entretien. Plus un centre de forme, désormais, sans une salle de vapeurs à l'eucalyptus, sans jacuzzi, sans caisson d'isolation, sans cours de *Yoga* ou de méditation » (René, 1991, 218).

La douceur est, désormais, une valeur importante des sociétés occidentales. Les offres de douceur se sont démultipliées ces dernières années. Aujourd'hui, le supermarché est un lieu où le doux fonctionne comme une recette commerciale attestée. Une *surenchère à la douceur* semble même se développer : on ne compte plus les produits laitiers de plus en plus « veloutés », « onctueux », leurs noms mêmes sont évocateurs : « Calin », « Caresse » ou même « Double caresse » ; les pains sont « moelleux » et les papiers toilettes sont « Extra doux » ; les prix mêmes de beaucoup de produits sont « doux », etc. Aujourd'hui, l'argument commercial de la douceur est exalté dans l'exemple sans doute archétypique d'un café. Par son nom même, ce café, déjà décaféiné, revendique le summum de la douceur : le « *Relax* ». Cette douceur évoquée ne doit, cependant, en rien ternir la qualité propre du produit, il reste un « décaféiné très café (...) pour ceux qui aiment en boire souvent en toute tranquillité » (Héas, 1996, annexes). Là encore, nous retrouvons le caractère ambivalent des valeurs modernes : la douceur s'allie à une certaine force.

De la même manière, les multiples domaines susceptibles de faire du bien au corps de l'homme moderne déclinent un mieux-être passant obligatoirement désormais par une douceur de manger, de boire, de vivre (Rauch, 1995, 115) ; mais également une douceur de mourir : « l'homme moderne

escompte une mort subite et inconsciente, propre, sans douleur... une mort douce » (Thomas, 1985, 44). La mode sociale est à la douceur psychocorporelle. Elle se trouve fortement valorisée par exemple dans les techniques du corps, telle l'épilation. Aujourd'hui, le corps nu avec ses poils peut dans certains milieux ou dans certaines circonstances (comme sur la plage) paraître incongru. Le corps imberbe supplante largement l'hirsute en terme de valeur corporelle. Le rasage et/ou les épilations successives sont des moyens de rendre le corps plus " nu " encore, plus lisse et finalement plus doux. L'épilation contient sans doute les vestiges ou les représentations bien réels d'une opération douloureuse chez ses pratiquant(e)s puisque le Yoga est appelé à la rescousse : il est indiqué comme image/support d'une publicité pour des appareils d'épilation. Cette publicité rassemble même l'ensemble des messages/valeurs que nous venons d'esquisser : la superbe femme assise en position du Lotus sur la plage, est caressée par les rayons du soleil, son corps est exempt de tout poil qui pourrait altérer la netteté et la douceur de sa peau bronzée... ses cheveux trempés, lissés vers l'arrière, apparaissent comme ramassés autour de son crâne. Le titre de la publicité souligne « Le temps de vivre ». Car non contente d'être bien épilée, La/cette femme « parfaitement épilée » l'est rapidement, « plus vite », et surtout « en toute sécurité ». En outre, l'épilation se fait différentielle : l'épilation des jambes appelle désormais un appareil spécifique, le « Satinelle », alors qu'aux aisselles et au maillot (c'est-à-dire pour les poils pelviens) le « Ladyshave Aqua » est utilisée, car il permet comme son nom l'indique une utilisation sous l'eau (?). En étant « plus vite plus douce », la femme gagne alors du temps pour elle ; l'utilisation de ce temps gagné lui est même suggérée, la femme " nette " de tout poil pourra s'accomplir au travers des exercices relaxants yogiques (Héas, 1996, annexes)...

Globalement, à côté de la dépense et de la douleur sportives par exemple, la douceur est de plus en plus souvent revendiquée. Les publicités vantant les méthodes gymniques douces et relaxatives soulignent la conservation, le retour « d'une belle silhouette *sans fatigue, sans courbature* », ou bien elles permettent de « se muscler *sans effort* apparent ». Hier exclusivement hygiénique, puis compétitive, la gymnastique devient douce et se décline à la manière d'une gym. détente. Désormais, le corps moderne peut gagner de la valeur sociale s'il combine intelligemment, comme lui conseillent les messages publicitaires, temps d'activité et temps de repos ou de détente... Les offres de loisirs à la mer, à la montagne comportent de plus en plus souvent des moments de détente, de délassements, et de repos²⁰². Comme nous l'avons entrevu au premier chapitre sous le couvert du concept de sécurité : face au risque hypervalorisé dans les activités sportives et aventureuses, une certaine passion du non risque se déploie à partir, notamment, des utilisations relaxatives. La douceur, comme la " terreur " (ou plutôt la frayeur de s'élancer, ou de surplomber le vide (Le Breton, 1991), celle de la vitesse, des chocs, etc.), forment désormais des INTEGRATEURS puissants à des collectifs sportifs, amicaux, voire professionnels.

Au sein même de notre champ d'étude, la douceur est particulièrement mise en avant. M.J. Hissard souligne explicitement le recours à la relaxation comme « *manière douce de vivre*, ou de survivre pour exister (...) La *relaxation* vient apaiser et remanier les rapports du corps et de l'esprit » (Hissard, 1988, 408), a contrario du monde moderne offrant, le plus souvent, « une manière dure de vivre ». J.P. Escande utilise, lui, l'expression « médecin à la douceur » (Escande, 1985, 126). Selon cet auteur, l'évolution vers plus de douceur de l'offre médicale n'est pas condamnable en soi sauf

²⁰² Cf. publicité CGOS, document n°6 en Annexes (Héas, 1996). De la même manière, près d'un tiers des séjours vacances proposés par l'UCPA valorise la détente en 1995...

si elle constitue un élément de la diversification de l'offre, sauf si « elle dissimule une opération de survie, une dernière tentative pour échapper au naufrage financier, menaçant aujourd'hui les médecins généralistes »... Escande se montre inquiet devant cette évolution où des médecins « en quelques mois *se bricolent une spécialité douce* plus ou moins bidon »... Depuis et malgré cette " mise en garde ", le mouvement semble s'être globalement renforcé, aujourd'hui, les **médecines douces** se positionnent comme une véritable alternative au recours biomédical face aux maladies/mal être... L'approche biomédicale avec ses opérations chirurgicales et ses chimiothérapies lourdes apparaît, aux yeux des partisans des médecines douces, fortement destructrice. Cependant, à la iatrogénéité patente des effets secondaires, notamment, de la médecine orthodoxe, ne se substitue par systématiquement une absence de dangers du côté des pratiques hétérodoxes ; car, la douceur objective (du contenu) des pratiques alternatives n'est pas systématique. Aujourd'hui de nombreuses voies s'élèvent pour prévenir des usages intenses, immodérés de certaines médecines dites douces. Ainsi, la végétothérapie ou la phytothérapie sont désormais reconnues comme des recours thérapeutiques dont les utilisations exigent prudence. De la même manière, les applications des relaxations ne sont pas systématiquement inoffensives : des phénomènes émotionnels violents peuvent s'exprimer, des accidents survenir²⁰³...

Globalement pourtant, nous pouvons repérer dans les évolutions mêmes des utilisations thérapeutiques en général et relaxatives en particulier une montée en puissance de la douceur. Le respect de l'autre, de ses désirs, de ses représentations, est de plus en plus en œuvre dans les relations thérapeutiques. Ainsi, dans tout le corpus de nos entretiens, la cure de relaxation comme " remède " catégorique, la cure comme recours à une relaxation intensive

²⁰³ Cf. chapitre IV pour les dangers inhérents à la relation relaxative.

sur un temps limité n'est pas mise en avant par nos enquêtés. Lorsque le mot " cure " est intervenu, à sept reprises, il recouvrait quatre autres significations, toutes différentes aux yeux des enquêtés. Il n'apparaît, jamais véritablement, dans le sens de cure de relaxation : deux fois la cure de thalassothérapie est indiquée, deux autres fois, la cure type de l'analyse freudienne; et enfin, les deux dernières apparitions du mot « cure » soulignent le sens ascétique du terme, notamment lorsqu'elle est associée aux jeûnes, ou bien à la cure postnatale pour la maman et le bébé. Au contraire de la relaxation rapide sous forme de cure, et hormis deux praticiens axant leur pratique essentiellement sur l'hypnose, les relaxologues insistent tous sur le processus évolutif et à long terme du travail relaxatif, a fortiori de la " guérison "...

Interrogeons l'avènement de cette symbolique de la douceur par rapport au phénomène de féminisation croissante des sociétés modernes que certains auteurs tendent à souligner.

a) Douceur au féminin.

Dans leur respect de l'autre, dans leur souci de le rassurer, de le détendre/relaxer avec beaucoup de précautions, les praticiens de la relaxation semblent adhérer à cette symbolisation douce des rapports sociaux. Un exemple particulièrement intéressant de cette douceur relaxative est l'analyse de séances sophrologiques chez des malades du SIDA (Le Talec, 1994, 22). Dans les groupes de « ressourcement » qu'il anime, l'auteur rappelle explicitement à maintes reprises la douceur observée à l'égard des pratiquants : « les exercices aux aspects difficiles ou angoissants ont été atténués pour favoriser l'émergence de prises de conscience, de revécus émotionnels et de méditations en *douceur* (...) Ne pas l'évoquer (le SIDA) au cours des exercices est un choix de *non violence* (...) cet exercice permet une approche introspective en douceur », etc.

Plus généralement, les analyses de C. Fischler indiquent la féminisation des mœurs comme le pendant moderne du

processus mis en exergue par Elias (Fischler, 1993, 10) -- cadre, déjà utilisé à propos des héritages sotériologiques des relaxations. La féminisation prolongerait la civilisation des mœurs, ce « fil rouge de l'évolution culturelle des sociétés européennes » qui affine l'autocontrôle et promeut des relations humaines moins brutales... Cette tendance est repérable à trois niveaux : celui du monde du travail (le secteur tertiaire féminin s'accroît au détriment de l'industrie traditionnellement masculine, les femmes continuent de plus en plus souvent à travailler avec deux, trois enfants, etc.), à l'échelle démographique (les femmes vivent plus longtemps, et par conséquent sont plus nombreuses), et enfin au niveau des structures sociale ou conjugale (la répartition des rôles devient progressivement égalitaire en ce qui concerne les " grandes décisions " engageant le devenir du couple, de la famille, etc.). Pour F. De Singly, la féminisation des mœurs substitue progressivement à certaines valeurs « traditionnellement codées masculines » des représentations attribuées de la même manière à la gent féminine. La douceur participerait de celles-ci. Cependant, la féminisation globale de la société doit être fortement relativisée. Selon F. De Singly notamment, poser ainsi l'hypothèse générale d'une féminisation sociale « a toutes les chances d'être confirmée si on confond la féminisation du corps enseignant par exemple, et la " féminisation " relative du corps humain, soumis désormais à la dictature des produits de beauté » (De Singly, 1993, 54). Pour cet auteur, la seconde féminisation constitue, effectivement, un alignement sur les valeurs féminines, mais elle reste marginale, quasi-anecdotique. La première conception de la féminisation prédomine largement, elle constitue « un alignement sur les valeurs masculines, (l'expression) des *habits neufs de la domination masculine* ». F. De Singly souligne « la mâle résistance (puisque par exemple) les femmes restent chargées des ressources enfantines ». Cette " spécialisation " induit obligatoirement un moindre investissement professionnel, mais aussi désintègre

(le mythe de) la révolution conjugale où chacun participerait à égalité aux différentes tâches ménagères quotidiennes... Toutefois, ces deux (?) types de féminisation nous apparaissent fortement liés. L'infiltration par des femmes de certains milieux exclusivement masculins jusqu'alors entraînent des ajustements comportementaux entre les individus en présence. Par le fait même, une certaine influence sur les manières de faire ou de penser ne peut qu'en découler. Inversement, une féminisation globale (repérable, par exemple, dans l'évolution des publicités " réservées " à l'un ou l'autre sexe par exemple) peut tout autant féminiser un espace social, professionnel ou non, encore exclusivement masculin. De Singly indique d'ailleurs qu'un homme peut « facilement emprunter des traits " féminins supérieurs " », c'est-à-dire les traits véhiculés par les femmes appartenant aux couches supérieures de nos sociétés. Il indique l'exemple en politique du gouvernement français sous la direction de E. Balladur, qui aurait exalté la « gestion douce, souhaitant pratiquer entre nous le respect mutuel, cultiver le don de la sympathie » représentant une certaine féminité rassurante. On peut, alors, supposer que cette douceur avait entre autres fonctions politiques de rassembler des populations aux intérêts sensiblement différents... Notons que dans cet exemple précis, à la douceur représentée, si ce n'est attestée, d'un gouvernement, ses rapports aux gouvernés ont été largement représentés sous la forme d'une relation de type... hypnotique. Ainsi, la parodie réalisée par les Guignols sur la chaîne télévisée Canal Plus représentait le chef du gouvernement d'alors, sous les traits d'un personnage qui ponctuait sans cesse ses phrases d'inductions hypnotiques telles " Vos paupières sont lourdes ! ", " Vous dormez ! ", etc. La douceur et le rapport hypnotique semblant dans cet exemple aller de concert.

Cette douceur qui caractériserait le sexe féminin n'est, comme toutes les représentations, pas univoque. Ainsi,

V. Nahoum-Grappe, par exemple, montre que la gent féminine véhicule également une image sociale plutôt négative « d'un style agité de façon enfantine, plus bavard, plus " fin " et plus rapide, en face d'un mode viril de faire, grave et efficace » (Nahoum-Grappe, 1993, 68). Dans ce cas, les méthodes de relaxations, et les liens qu'elles privilégient apparaissent antinomiques de cette douceur : ils sont calmes, détendus, et le plus souvent faiblement verbalisés, etc. Face à l'ambiguïté des valeurs et des stéréotypes sexuels, les applications/normalisations relaxatives sont applicables, elles peuvent mêmes être justifiées : en prenant le contre-pied de cette représentation féminine " échevelée ", les méthodes de relaxation, plutôt centripètes, pourraient permettre de renforcer la « consistance intérieure » qui ferait défaut aux femmes dépeintes par ce stéréotype représentationnel...

Comme nous l'avons, déjà, montré les utilisations, institutionnelles notamment, des relaxations s'appuient toujours sur de " bonnes " justifications. Ainsi, il y a quelques (dizaines d')années, une certaine psychomotricité arguait d'une canalisation de l'agitation " naturelle " pour relaxer l'enfant " normal " [chapitre IB2].

Ces différences de représentations féminines dans nos sociétés nous semblent diverger essentiellement suivant que les femmes sont " seulement " considérées comme des femmes, ou bien également... comme des mères. Aux premières, les représentations centrifuges de la femme échevelée, voire écervelée, et aux secondes, les représentations maternantes qui rassurent, qui relient... Seules ces dernières sont mises en avant par nos enquêtés. Certains relaxologues soulignent, ainsi, le rôle de mère qu'elles aiment prendre, ou bien ce rôle de mère " contenante " que les situations de prises en charge, notamment régressives, indiquent, voire commandent :

« moi, je raconte beaucoup d'histoires, c'est vrai, j'adore, j'essaie de piger ce qui marche pour la personne, je l'amène dans un paysage, ça peut être une couleur, de la musique. Je travaille beaucoup avec la

musique. Je peux te dire que les gens sont parfois sur le cul, parce que je choisis la (ton accentué) cassette qu'il faut. Ou bien, je chante, je chante pour les gens beaucoup... pendant qu'ils sont en régression, *je chante... Je les berce, beaucoup de tendresse, d'amour...* J'ai fait du chant harmonique, mais je reviens toujours à mes tripes, ce que je ressens avec la personne ça me fait penser à ça, et je chantonne un truc en Allemand, et puis je rentre dans le mille... ».

Mme B., relaxologue rebirtheuse, elle fonctionne en couple thérapeutique avec un masseur allemand ; divorcée, 44 ans.

La féminité et la douceur qui lui est traditionnellement reconnue peuvent apparaître dans les discours des praticiens de la relaxation. Il s'agit alors de reconforter, d'entourer d'un halo de douceur les personnes qui viennent se faire relaxer.

Une certaine anthropologie, d'inspiration psychanalytique, souligne l'imaginaire maternel propre aux réactions face au progrès en général. Or, les relaxations participent d'une révolte contre certaines représentations du corps humain (entendu comme une machine, comme un ensemble d'organes), contre la vie moderne stressée et pressée. Dans ce cadre, la figure du progrès agressif (maltraitant ?) est paternelle. Ainsi, « G. Mendel assimile la figure du progrès à tout un imaginaire paternel ayant progressivement pris le pas sur la nature, endommageant donc tout un imaginaire maternel²⁰⁴ ». Dans cette optique générale, quasi-mythique, les méthodes de relaxations permettraient de rééquilibrer les figures sexuelles articulant les imaginaires contemporains en redonnant une place importante au féminin...

Enfin, dans la logique de douceur et de réconfort, la réduction de la douleur, des différentes douleurs, rejoint également la compétence relaxative...

²⁰⁴ G. Mendel, La révolte contre le père, Payot, 1988. Cité par Ait Abdelmalek & Gérard, 1995, p.96.

b) Une relaxation antalgique ?!

« Le chemin de la douleur emprunte des portes qui la ralentissent, l'amortissent ou accélèrent son passage (...) **Certaines conditions l'inhibent (concentration, relaxation, diversion, etc.)**. D'autres accélèrent sa diffusion et la majorent (peur, fatigue, *contraction*, etc.) » (Le Breton, 1995, 13).

La DOUCEUR prônée et recherchée parfois aujourd'hui dans le corps à corps, ou bien dans les relations de l'homme moderne avec autrui, s'oppose au vécu d'une DOULEUR. Il importe peu que cette douleur soit une perception très subjective. Au contraire même, c'est parce qu'elle est vécue comme touchant de très près l'individu ou même comme pouvant être issue de l'imagination de l'individu, que la douleur doit être vaincue. Car, dans le cadre des sociétés contemporaines, la réduction des tensions est primordiale pour accéder à cet état antalgique, prémices du bien-être fortement valorisé. A. Rauch relève, aujourd'hui, « ce brusque envahissement par un discours sur les "souffrances" vertébrales, sur *les tensions incommodantes*, les gênes localisées traduit des attentions à soi : les endurer relève de la répétition atavique, *les réduire ouvre les portes du plaisir de vivre* » (Rauch, 1995, 116). Vivre et mourir sans souffrance, tel est le credo que diffuse depuis quelques années la plupart des sociétés modernes.

Or, cette recherche d'abolition de la douleur comporte un dilemme qu'en tant que professionnels, les anesthésistes connaissent et rencontrent tous les jours. Dans la très grande majorité des cas, il est possible d'atténuer chimiquement une douleur ; mais cette rémission, cette douceur atteinte se réalisent au détriment de la conscience du sujet. L'opéré ou le mourant par exemple souffrent moins, voire plus du tout, mais ils perdent, par la même, la perception de l'instant et les sensations kinesthésiques, notamment, de leur être au monde... Il existe ici aussi quelque chose de l'ordre de la perte de contrôle et de la proximité d'un sommeil salvateur, deux

thèmes déjà rencontrés²⁰⁵. Aujourd'hui pourtant, et de plus en plus, l'antalgie est considérée comme un dû au regard de "traumatismes" divers : accouchement, accident, fin de vie, deuil, voire simple séparation conjugale...

Les méthodes de relaxation apparaissent opposées aux vécus douloureux, en tous les cas leurs effets physiques sont antinomiques : baisse « du rythme cardiaque, de la tension musculaire et de la réponse galvanique de la peau » (Le Breton, 1995, 143). A la distance créée par la douleur qui « immerge dans un univers inaccessible à tout autre » répond l'espace-temps particulier de la relaxation, puis le lien doux entre le relaxologue et son client [Cf. la première partie de ce chapitre]. Sur le terrain, trois positions vis-à-vis de la douleur en association avec le travail relaxatif sont développées par les praticiens.

Exit la douleur.

La première position vis-à-vis de la douleur en relaxation, rencontrée dans la moitié des cas, souligne l'efficacité proprement fulgurante du recours aux méthodes de relaxation pour soulager la douleur. Rappelons qu'historiquement, les méthodes hypnotiques ont participé, très tôt vers 1850, aux recherches relaxatives anesthésiques, J.C. Maupas cite les travaux de Broca, Velpeau ou Cloquet (Maupas, 1988, 6). De même, « la douleur chronique est habituellement tenue comme une indication intéressante de la relaxation²⁰⁶ ». Les propos des enquêtés soulignent l'efficacité des relaxations actuelles à résorber et même à anesthésier totalement le vécu douloureux : « au bout de trois mois, on se rend compte qu'ils n'ont plus du tout mal au dos », ou bien, « la Relaxation ou l'Hypnose peuvent être utilisées en tant qu'anesthésies. Donc,

²⁰⁵ Cf. chapitre V.

²⁰⁶ A.S. Koskas-Sergent & F. Boureau, " Douleur chronique, relaxation et stratégies cognitives d'adaptation ", L'Harmattan, 1988, p.80. Les auteurs citent les travaux de J.A. Turner & C.R. Chapman, " Psychological interventions for chronic pain : a critical review ", (I, II), Pain, 1982, 12 : 1-46.

je peux aussi proposer mon travail auprès de dentistes, d'otodontistes, auprès de chirurgiens », etc. Parfois, des considérations propres aux soubassements " théoriques " d'une technique corporelle soulignent cette faculté antalgique des relaxations : « libérer le tonus permet l'élimination des douleurs chroniques » (Routa-Lagarosse, 1988, 106). Cependant, le plus souvent, au-delà de cette simplicité de l'injonction/justification, sont présentés des résultats cliniques. J. Donnars indique que « la Sophrologie (qui) obtient une anesthésie sophronique, dentaire par exemple, et (qui) ajoute l'absence de salive et d'hémorragie dans la bouche et la cicatrisation/guérison, sans complication, de l'avulsion dentaire sur dent incluse, réalise un travail d'harmonisation, d'apaisement, qui est d'ordre palliatif » (Donnars, 1988, 370). C'est « l'art » même du relaxologue, ici sophrologue, qui permet de désamorcer la douleur, « car, c'est par les images que nous harmonisons ou que nous déséquilibrons, le plus souvent, la stabilité de notre être ».

Cette douleur à apaiser, et souvent à épuiser, est également indiquée comme représentant les attentes modales des clients lorsqu'ils recourent aux méthodes de relaxations. La douleur tend même à être considérée comme l'activité future principale des relaxologues²⁰⁷. Enfin, dans un cas, l'efficacité des relaxations est soulignée en rapport aux « maladies idéales que sont pour les relaxateurs les maladies psychosomatiques », dont les douleurs seraient parties intégrantes...

Douleur contrôlée.

La seconde position des enquêtés souligne le contrôle psychique que l'individu peut exercer sur la douleur au travers des exercices relaxatifs.

²⁰⁷ Cf. l'allocation de clôture de Y. Pelicier lors du congrès de l'IFERT en 1994, Paris.

Nous avons rencontré cette seconde conception relatant une maîtrise des vécus incontournables de la douleur une fois sur trois environ. Dans cette logique " cognitive ", la douleur ou « la souffrance naît toujours dans la pensée qui descend dans la matière ». La relaxation, en l'occurrence ici, la Sophrologie, permet de contrôler ce vécu douloureux. Dans ce cadre, la volonté et l'entraînement indispensables à la maîtrise de ce vécu douloureux sont amplement soulignés :

« On apprend aux femmes à se relâcher, (...) on leur dit " Fermez les yeux, vous serez plus à l'écoute de ce qui se passe dans votre corps ! Prenez conscience de votre respiration ! Vous êtes détendue, votre bébé va bouger ! " (...) Et le jour de l'accouchement, si elles sont bien entraînées, au moment où les contractions vont arriver " On se relaxe, on ferme éventuellement les yeux, on sent la contraction arriver, on la laisse faire son travail, on se laisse porter par elle, on n'intervient pas pour la bloquer quelque part ! ". Et de cette façon-là, on va avoir aussi un effet de lutte contre la douleur ; *la contraction qui est acceptée, et qu'on laisse faire est moins douloureuse que la contraction qu'on bloque, ça c'est indiscutable* ».

Mme J., sage-femme libérale, en retraite depuis 1995 ;
mariée à un ingénieur, 62 ans.

A partir de ce contrôle douloureux, certains praticiens indiquent quelques fois de véritables modes de penser la douleur. A la manière de certaines conceptions culturelles, comme celle de l'Inde bouddhiste, qui font de l'existence entière une douleur, et qui développent des moyens de s'en affranchir (le yoga et la méditation), certains relaxologues se font forts de promouvoir une autre vision de la douleur, donc de la vie, telles qu'elles sont globalement appréhendées dans nos sociétés occidentales. Dans l'exemple précédent, cette sage-femme précise son point de vue vis-à-vis de la douleur²⁰⁸. Selon elle, et parce qu'elle a vécu des accouchements en Algérie dans les années cinquante, les contractions de

²⁰⁸ Elle nous confiera le fond de sa pensée, une fois l'entretien clos, et une fois le magnétophone éteint et rangé.

l'accouchement, et l'accouchement lui-même, sont rendus douloureux du fait des circonstances mêmes dans lesquelles les femmes mettent au monde en Occident :

« En France, l'accouchement est un dépaysement prononcé dont souffre la femme en étant systématiquement hospitalisée, sur lequel viennent se greffer les problèmes de la pudeur, et de l'intervention/observation masculine. C'est pourquoi, la systématisation de l'usage de la péridurale est dangereux parce qu'il enlève tout bonnement à nombre de femmes la possibilité d'être active en accouchant, donc de le vivre comme une expérience particulièrement riche de la vie ».

Cette sage-femme, aujourd'hui en retraite, caractérise la polyclinique récemment ouverte dans la banlieue de Nantes, de « temple de la péridurale » où se joue un véritable « son et lumière ». Non seulement l'abolition de la douleur par l'anesthésie péridurale désengage la parturiente, mais de ce fait, elle inactive sa réelle participation en tant que femme, et transforme son accouchement en un simple spectacle qui lui paraît extérieur, presque étranger. A ce titre, pour cette enquêtée, l'accouchement dans ces conditions techniques optimales est dissout dans un environnement médicalisé où les sens de l'acte de donner la vie, de l'entrée dans le monde, de la vie même, sont galvaudés.

Dans un autre cas, une véritable théorie du corps humain étaye les conceptions douloureuses de la relaxologue. Suivant cette conception, la latéralité du corps humain est particulièrement significative, les douleurs à droite du dos indique, par exemple, indubitablement des problèmes relationnels avec le père :

« j'ai appris en psychosomatique, que *certaines zones veulent dire telle chose*... J'ai eu un cas flambant ici, l'exemple d'une belle, grande jeune fille de 15 ans envoyée par sa mère, une belle jeune fille, bien grande, une femme, mais un dos, un dos, un dos, je masse, je masse, je masse, prtt... rien, au contraire j'avais l'impression de reculer (...) elle se met à pleurer très, très fort, des tremblements très, très forts dans le dos... je vois bien que la mère est choquée, elle me dit " Qu'est-ce qui se passe ? ", je dis " Je ne sais pas il y a un problème en ce moment de

relation avec le père ", la mère me fait " Je suis très jalouse, je ne supporte pas que mon mari s'occupe de ma fille ", et la fille est partie à pleurer, à pleurer, à pleurer... Donc, la mère et la fille ont entendu... et alors le dos..... ramollo complètement, toutes les tensions détendues. Alors, je lui dis " ***Ton dos, c'est ça, tu as envie de dire à ton père que tu l'aimes, et tu as le droit***, ton père sera toujours ton père, tu as envie d'embrasser ton père, de lui donner la main, tu as le droit, c'est ton père. Il sera toujours ton père, tu seras toujours la petite fille de ton papa ! " ».

Mme V., kinésithérapeute, sophroanalyste, pionnière de la préparation à l'accouchement dans l'Ouest ; mariée, 47 ans.

Dans ce cadre " théorique " non seulement la douleur apparaît significative en soi, mais les régions mêmes qu'elle " réveille " indiquent, pour ainsi dire, leur cause. La solution à la douleur apparaît en filigrane dans le corps souffrant. L'assurance du diagnostic comme du remède se résume par une formule de conclusion : « Votre fille, c'était juste ça ! »... Plus encore, une version psychothérapique de la relaxation souligne, quant à elle, un *respect de certaines douleurs* : « l'hypertonie, les tensions sont à respecter. La relaxation psychothérapique n'est pas là pour les vaincre, mais pour les reconnaître... (car) c'est un bouclier narcissique protecteur » (Marvaud, 1996, 9).

Une efficacité antalgique relative.

La troisième position soutenue par les praticiens des relaxations insiste elle, au contraire, sur la relativité même de l'efficacité des méthodes de relaxation. Pour ces praticiens, moins d'un tiers des réponses, les relaxations peuvent, au mieux, aider à vivre avec certaines douleurs, mais en aucun cas, il ne s'agit d'une panacée : « c'est pas la peine de faire quoique ce soit en disant " La Sophrologie, va tout arranger ! ", et bien, non, la Sophrologie, c'est pas la panacée non plus ?! ». Parfois, les méthodes de relaxation sont considérées efficaces dans la mesure seulement où elles permettent la parole. Dans le cas d'un deuil ancien, par exemple, si la personne n'a pas pu parler (de) son manque, si elle « s'est murée dans son chagrin », sa douleur proprement psychique se répercute dans

son corps. Seule une technique relaxative " supérieure " est apte à soulager cette cliente :

« C'est-à-dire le Jacobson, le Robert, pour moi, c'est très bien ; parce que ça permet d'avoir un relâchement musculaire, pas de problème. ***Pour moi, le Schultz va beaucoup, beaucoup plus loin*** (...) comme elle s'est murée dans son chagrin, bon, elle a des douleurs partout, elle explose de partout(...) je l'ai vu ce matin, ça fait quatre mois, elle est exactement à quatre mois de Relaxation, et elle m'a dit " Je vais beaucoup mieux, je peux parler de ma fille, je sens que j'ai des choses qui sont en train de se fissurer, je suis en train de... de pouvoir parler. Je peux enfin parler à d'autres sans éclater en sanglots, sans me recoincer complètement. La Relaxation va jusque-là, le Schultz va jusque là... ».

Mme P., kinésithérapeute libérale ; mariée à un médecin généraliste, 51 ans.

La relaxation est un moyen anti-douleur dans le très court terme, par exemple à la veille d'un examen lorsque la personne somatise un torticolis, une extinction de voix, etc. Mais surtout, la relaxation doit agir en profondeur sur les racines mêmes des déclenchements douloureux. Nous retrouvons, ici, une conception proprement psychothérapeutique des relaxations.

Globalement, le recours relaxatif dans les cas douloureux est important. Nous avons analysé, parmi les publications internationales, l'éventail des indications relaxatives. Elles sont très majoritairement favorables, c'est-à-dire que les expérimentations relatées se soldent par un soulagement, voire une guérison. Les méthodes de relaxation sont, schématiquement, utilisées avec succès, par ordre décroissant, dans les cas d'hypertension (18 %), de maux de tête et de l'anxiété²⁰⁹ (14 % chacun), les cas douloureux (12 %), et enfin, pour les (autres ?) maladies psychosomatiques (11 %)...

²⁰⁹ Une publicité pour un médicament de la famille des Benzodiazépines (i.e. myorelaxant, anxiolytique, etc.) utilise une référence orientale, avec un personnage en position du Lotus yogique [document n°29, Héas, 1996, cf. Annexes].

Il faut noter dans les bases de données, la place primordiale (entre 18 et 27 % suivant les années) des évaluations des effets, proprement, physiques des relaxations... C'est dire que tout se passe comme si, une grande partie des recherches sur les méthodes relaxatives rassemblait des études sur la détermination de leurs différentes conséquences. Cette approche "prudente" constitue, selon nous, une première phase, avant celles de leurs applications proprement dites...

Cette distribution a été établie à partir des données recensées dans l'index informatique *Med-line* de 1988 à 1993, index regroupant l'ensemble des publications médicales de par le monde. La recension de la littérature psychologique de cette même période, disponible dans l'index *Psychological Abstracts*, offre le même ordre décroissant... avec, cependant, une plus forte estimation des cas améliorés d'anxiété, de l'ordre de 20 %²¹⁰. La résorption de la douleur occupe donc explicitement plus du quart (vingt-six pour cent) des études thérapeutiques et cliniques réalisées à l'aide des méthodes de relaxation de par le monde. Cette proportion est sans doute fortement minorée puisque la plupart des manifestations malades sont accompagnées de vécus douloureux.

Finalement, nous pouvons nous demander, si ce recours relaxatif antalgique important n'est pas un moyen de se positionner comme être de douleur. Aller se faire relaxer constituerait « une demande de sollicitude, de reconnaissance et d'amour » (Bernard, 1982, 163) face aux manifestations de tensions, de mal être plus ou moins douloureux et permanent. Les méthodes de relaxation agiraient à la manière d'un dopage existentiel, elles participeraient, à la (re)construction d'un « corps fictif ». Selon M. Bernard, ce processus imaginaire allie nombre de paradoxes : altérité/appartenance, localité/diffusion, explosion/implosion, sécurité/inquiétude, etc. Les résultats apparaissent incertains. Le Breton souligne, lui,

²¹⁰ Notons que dans la moitié des cas, les populations étudiées et soumises aux relaxations sont des adultes (les personnes âgées semblent sous représentées).

l'intimité subjective du vécu douloureux malgré les assistances médicales, amicales, etc. et « au-delà des outils fournis par le yoga, la relaxation, la sophrologie, la méditation ou l'hypnose, des malades se fraient leur chemin propre au cœur d'une douleur devenue un défi permanent à soutenir » (Le Breton, 1995, 78).

Les méthodes de relaxation mettent en œuvre des relaxations particulières envers soi, envers autrui et envers le monde. Elles semblent épouser un système symbolique de plus en plus en vogue aujourd'hui. Par une certaine douceur et l'anti-douleur que les utilisations relaxatives cristallisent souvent, cette " civilisation " des mœurs humaines semblent appelée à un riche avenir...

CONCLUSION

Les utilisations actuelles des relaxations apparaissent complexes. En analysant uniquement les pratiques de ville, cette impression se confirme. Elles sont complexes, tout d'abord, en raison de la multitude des références de chacune d'elles. Les usages actuels des relaxations s'enrichissent d'emprunts historiques au chamanisme, aux religions et aux médecines instituées ou non, aux mouvements socioculturels d'envergure tels l'Hypnotisme, l'Hygiénisme, les " événements de 1968 ", etc. Ensuite, les utilisations des relaxations sont complexes en raison de la foison même des techniques proposées, et de leurs différents volets d'application. Dès lors, caractériser certaines techniques relaxatives de « déviations fantaisistes²¹¹ » opère une stigmatisation qui recouvre une logique de démarcation, si ce n'est, de sauvegarde professionnelles : en disqualifiant un ensemble de techniques de relaxation, le praticien, a fortiori le groupe de praticiens, légitime leurs propres utilisations des relaxations « *plus* profondes, avec une implication psychosomatique *plus* forte »... Aujourd'hui, la concurrence intense entre les praticiens et

²¹¹ Th. Kammerer, Le Training Autogène ; méthode de relaxation par autodécontraction concentrative, Préface, 1991.

les difficultés d'installation indépendante concourent à ces stratégies de classement différentiel discréditant une méthode, en avalisant une autre. De facto, la recherche de diminution des tensions se module différemment en fonction de l'insistance appuyée par le relaxologue sur le sens de tel ou tel principe. La maîtrise psychocorporelle (*self-control*), par exemple, peut être fortement prônée : le Training Autogène de Schultz est considéré " dans le texte " comme une « véritable orthopédie psychique (où) la prise de conscience d'un organe, d'un système d'organes (progressive) vers la découverte de leur fonction (...) cette régulation autogène peut aller jusqu'à une maîtrise totale, instantanée, de caractère quasi-automatique²¹² ». Sur le terrain, ce principe de maîtrise tonico-émotionnelle prime, cependant de nombreux praticiens minimisent cette conception omnipotente du *self-control*, ils promeuvent la conception davantage tempérée d'autorégulation ; une minorité proscrit même totalement l'autocontrôle de sa pratique quotidienne : le travail de relaxation vise alors un " lâcher prise " des diverses tensions (musculaires, psychologiques, émotionnelles, etc.), c'est-à-dire une véritable catharsis corporelle. Paradoxalement, quelle que soit la mise en œuvre de ce principe à la fois le bien-être de la personne relaxée semble accru et la compétence du praticien " es relaxation " reconnue. Enfin, la complexité de compréhension des usages relaxatifs provient largement des statuts différents des praticiens : être légitimés par un diplôme d'Etat, appartenir par conséquent à un groupe professionnel spécifique, avalisent des comportements particuliers comme ceux de toucher, de masser le corps d'autrui au cours de la séance de relaxation. Ces dernières années, le développement important en France d'une *relaxation rose* proposant des pratiques prostituées complexifie l'exercice de ville. Les praticiens illégitimes -- non diplômés en (para)médecine -- semblent déstabilisés dans leur identité professionnelle, dans

²¹² Schultz, Le TA, p.166. L'expression « orthopédie psychique » est attribuée par l'auteur à Dubois.

leurs représentations comme dans leurs pratiques de relaxation. Leurs discours dégrèvent fortement le toucher et le massage : ils se font contacts à fleur de peau, éloignant d'autant le spectre de l'exercice corporel douteux et répréhensible, donc celui de la prostitution. A l'opposé, la relaxation massée renforce, sans conteste, l'identité des praticiens pour qui ces attouchements sont autorisés socialement : la réelle proximité corporelle entre le praticien et le client est louée sans ambages, et même théorisée...

Ce travail circonscrit aux praticiens de la relaxation permet, ainsi, de saisir plus précisément les soubassements de leurs comportements, et les moyens concrets qu'ils mettent en place pour déjouer les contraintes sociales, juridiques et financières ou au contraire pour s'emparer des monopoles ou permissions offerts par le système. Les relaxologues rencontrés sont majoritairement issus des couches moyennes supérieures de la population française, la forte prééminence des activités commerçante et artisanale des parents et des grands-parents est susceptible d'expliquer leur projet plus ou moins concrétisé officiellement d'installation indépendante. Une marge, en effet, des praticiens exerce sous le couvert d'association(s) loi 1901 (comme salariés et/ou bénévoles diversement " indemnisés/rétribués "), voire consulte d'une manière illégale chez eux ou dans un local de circonstance. En outre, le travail libéral sur la base d'un ensemble de méthodes marginales, parfois totalement hétérodoxes, souligne le caractère particulier de leur démarche : inclassables, les praticiens libéraux de la relaxation vivent largement l'expérience professionnelle, comme l'indique P. Bourdieu, de « rêve de vol social, d'un effort désespéré pour s'arracher à la force d'attraction du champ social de gravitation ». Car, l'exercice libéral de relaxation permet une réaction/libération des praticiens par rapport à la division du travail corporel d'aide, de soin en général [Hypothèse II]. Armé de l'outil relaxation, le plus souvent multiple, le professionnel non médecin contrecarre sa position structurelle de dominé par rapport à la

prestation et à l'ordre médicaux. Le choix de la technique à employer, celui de la dénomination de ses activités (masseur kinésithérapeute relaxateur, infirmière sophrologue, psychologue " spécialisé " en relaxation, sage-femme professeure de yoga, etc.) ou bien celui de son circuit professionnel avec des praticiens non médicaux (ostéopathes, naturopathes, acupuncteurs, etc.) permettent au relaxologue une pratique professionnelle davantage autonome, en tous les cas, moins inféodée à l'univers médical. Dans cette logique, les praticiens de la relaxation valorisent, de fait, fortement leur polyvalence professionnelle [Hypothèse III]. Celle-ci fonctionne à l'instar d'une ouverture par rapport au champ médical hyper spécialisé, jugé partiel et résiduel... alors même que deux fois sur trois leur formation initiale porte strictement son empreinte. Des dispositions réglementaires permettent des prises en charge avec l'outil relaxation, pour autant, la situation des relaxologues (para)médicaux n'est pas systématiquement bien vécue. Une minorité vit un décalage à l'encontre de l'univers des soins nomenclaturés et remboursés par la Sécurité Sociale. L'avantage de la légitimité d'une pratique (para)médicale/légale s'évanouit dans la mesure où les relaxations ne bénéficient pas d'une reconnaissance officielle, et surtout ne permettent pas au praticien d'invoquer un statut distinctif. Le clivage paraît alors consommé entre les pratiques de soins classiques et les approches globales, holistes de l'être humain.

Les relaxations mettent, en effet, largement en œuvre des représentations particulières du corps et du soin bien sûr, mais également de l'espace et du temps [Hypothèse IV]. Elles permettent, ainsi, des " évasions " aux travers des suggestions, des visualisations, des voyages imaginaires, des états différents de conscience. A la marge, certaines relaxations proposent même un véritable bain de jouvence ou un gain d'intelligence à leurs pratiquants. A un niveau plus matériel, l'espace du cabinet libéral comme lieu de relaxation admet des représentations antinomiques suivant les

relaxologues... Mais, la récréation et la personnalisation de cet espace-temps sont, toujours, fortement soulignées. Plus généralement, les relaxations de ville semblent articuler, à partir de cette " privatisation " spatio-temporelle, un principe rituel d'initiation. Il fonctionne pour le praticien, et par voie de conséquence pour le simple pratiquant. En effet, une fois installés, les relaxologues poursuivent majoritairement leur formation en relaxation de même que la supervision de leur exercice par un autre praticien. Or, très souvent ces démarches demeurent hétérodoxes, elles accroissent, ainsi, leur marginalité au regard des approches (para)médicales, psychothérapeutiques ou pédagogiques plus traditionnelles. Cette séparation et cette marge se prolongent d'une adhésion à une nouvelle communauté de travail : un nouveau lien se crée [Hypothèse V], et finalement une nouvelle agrégation au collectif. Nous avons montré, précisément, qu'en relaxant, le praticien fait bénéficier au client de cet effet rituel que cristallise, semble-t-il, la position du corps au cours de la séance de relaxation. L'allongement du relaxé est le plus souvent privilégié par les praticiens, même si la position assise le concurrence depuis peu. Cette évolution d'usage des relaxations de ville, mais également, de l'image sociale de la position de relaxation [Héas, 1996, Annexes D], accentue la phase agrégative du rituel ; elle caractérise manifestement un processus de *relevoilles* : le relaxé réintègre le quotidien " sous un jour nouveau ", armé d'une nouvelle manière d'être, de vivre, de se représenter le monde. L'insistance d'une minorité de praticiens sur l'exercice de la relaxation assis ou debout nous paraît contenir en germe la banalisation des usages de la relaxation... peut-être aussi, un fléchissement de leur efficacité symbolique.

Enfin, les utilisations des relaxations semblent cristalliser la douceur comme nouvelle symbolique de la modernité [Hypothèse I]. Ces pratiques participent, en effet, largement, et sont probablement à l'origine des médecines dénommées douces. Le danger d'un pouvoir non contrôlé sur autrui ou le

recours antalgique des relaxations sont significatifs à cet égard. Le premier est souligné comme pierre angulaire de la déontologie officieuse par la moitié des relaxologues dont les trois quart sont formés à une approche analytique : la sécurité de la *rela(xa)tion* entre eux et leurs clients/patients est le maître mot. Le deuxième est, lui, largement indiqué par les praticiens comme substitut aux moyens chimiques de réduction des douleurs en général (physiologiques, psychologiques, culturelles). La diminution des tensions concourt, selon nous, à cette attention adoucie aux multiples mal êtres humains. La situation des praticiens de la relaxation lorsqu'ils ne sont pas légitimés par l'Etat, relève à la fois de celle des psychothérapeutes en général, et de celle des professeurs de yoga. Sans reconnaissance officielle, ces pratiques se développent difficilement d'une manière autonome puisque leur professionnalisation fait défaut : les praticiens mixent leurs activités indépendante avec des vacations, des temps partiels de salariat, du bénévolat, etc. Ces pratiques professionnelles multiples et variées préservent une liberté aux praticiens, mais elles rendent, à leur tour, difficile la mise en place d'un métier, a fortiori d'une profession spécifique... En outre, leur assimilation aux soins ambulatoires dans le titre interrogation général de ce travail achoppe sur la rareté, toujours, des visites au domicile des demandeurs. Cette particularité souligne, d'ailleurs, un peu plus leur effet rituel puisque les traitements ambulatoires s'effectuent, par principe, sans interrompre les activités normales de la vie...

Au total, la pléthore de formations à la gestion du stress constitue le pendant massifié de l'exercice des relaxations de ville. Il serait intéressant de comparer les bénéfices identitaires retirés par les praticiens de la relaxation travaillant exclusivement en libéral, et par ceux qui interviennent au sein de structures collectives de travail (entreprise, hôpital, école, etc.). Le flou et, souvent, le malaise identitaires des libéraux se mesurent, nous l'avons montré, à l'aune de la légitimité reconnue au monde

médical et du développement parasite d'une offre prostituée. Du côté des interventions à la gestion du stress en entreprises, il est possible que le malaise identitaire, s'il existe, s'articule autour de l'ambivalence entre les principes libérateurs des relaxations et leur mise en œuvre largement orientée vers l'accroissement de productivité des... travailleurs relaxés. La douceur de vivre relaxé apparaissant, alors, finalisée en faveur du développement capitaliste global... Ou bien, nous pouvons envisager la survenue du malaise professionnel à partir de la suspicion sectaire, périodiquement réactivée, à propos du yoga ou de la sophrologie par exemple... Finalement, face aux valorisations du jeune cadre dynamique, des sports intensifs, face aux apports vitaminiques dans l'alimentation, aux rythmes des emplois du temps de travail et de loisirs, etc. les désactivations réalisées par les relaxations apparaissent comme un antidote... parmi d'autres. Car malgré ces stimulations permanentes, l'excitabilité nerveuse, pour reprendre une terminologie passée, de l'homme moderne s'abaisse : les contrôles des nuisances sonores, visuelles, atmosphériques, etc. se multiplient mettant en garde contre tous ces risques. Nous avons rappelé au cours de ce travail les phénomènes normatifs induits par les relaxations dans les domaines de la psychomotricité et de l'orthophonie par exemple : les enfants agités, inattentionnés tout d'abord, puis les bègues et les dyslexiques, enfin, l'ensemble des enfants scolarisés relevant potentiellement du redressement relaxatif. Le seuil de tolérance tensionnelle s'abaisse au point qu'un pan de la Psychiatrie semble, depuis peu, prendre un relais normatif appuyé. Il ajuste, désormais, ses nomenclatures : les enfants les plus turbulents et dynamiques (trop bruyants, trop vivants ?) sont répertoriés sous la rubrique « Hyperactivité Avec Déficit de l'Attention (HADA) ». Etant donné le lourd héritage des maladies dites " nerveuses ", cette nouvelle donne, cette nouvelle catégorisation de " l'énervement " laisse envisager, selon l'approche, une meilleure prise en charge de ces enfants, ou au contraire, leur stigmatisation accrue...

Index des auteurs

A

Aït Abdelmalek..... 86, 202, 339
Ajuriagerra..... 71, 367
Alexander13, 24, 89, 105, 367, 422
Andrieu 12, 70
Auriol..... 139

B

Barley..... 110
Barruel 346
Baudry 168, 297, 337
Belmont..... 98

Bernard.....139, 404
Bernheim79
Bertherat.....298, 339
Besset312
Bodin38, 125
Boltansky.....31
Bouchayer43, 55, 58, 91, 124, 128,
130,
254, 269, 270, 321
Bouletreau318
Bourdieu ...146, 221, 222, 223, 303
Braid.....79
Brieghel-Muller74

C

Cabanes..... 293, 299, 301
Cabrol 143, 364
Carroy 80, 136, 159, 301, 364
Castel 88, 146, 158, 166
Castra 44, 93, 95
Cavet..... 154
Cerruti..... 57
Champion..... 156, 168, 242
Charcot..... 80
Chartier 76
Chertok 77, 79, 80
Chevassus-au-Louis 43
Choquet..... 46
Clapier-Vallandon..... 83, 253
Compernelle 367
Concialdi..... 52
Crenner 38
Cyrulnik 167, 308

D

Daigre 36, 37
Davy..... 74
De Certeau 70, 71
De Singly 349, 394
Defrance..... 14
Defrasne..... 40, 41, 42
Delumeau 167
Descamps 12, 28, 126, 138, 152
Detrez..... 12
D'houtaud..... 64, 158, 263
D'humelières 35, 36
Dibie 316
Digelmann..... 13, 367
Donnars..... 399
Dubar 223, 252
Dumas..... 63
Dunstetter..... 140
Durand 21, 316
Durand De Bousigen..... 21
Duret 12, 43
Durif..... 86, 154

E

Ech Cherif-El-Kettani-Hajoui . 203, 339

Echène60
Elias.....96, 97, 394
Epicure75
Erlich22, 77, 154, 252, 253
Escande.....392

F

Falk.....244
Fauché83, 86, 89, 152
Ferguson374
Ferrand-Nagel.....207, 251
Fischler394
Flexner.....103, 226
Fouraste109
Freidson.....57, 103, 122, 182, 215, 222, 227
Freud.....88, 305

G

Gauthier29, 424
Geismann.....75, 298, 349
Gentis163
Gérard.....86, 202, 339
Gérin..20, 102, 126, 127, 129, 227, 247, 253, 277
Gillieron277
Goffman.....277
Goguel d'Allondans.....14
Goguel D'allondans98
Gottely35, 36, 46
Gourville.....253
Grauer.....208, 377
Gresle226
Guash.....240
Guittière.....42
Guy71
Guyotat101

H

Hall15, 209
Héas 1, 5, 12, 13, 19, 27, 33, 38, 72, 74, 93, 97, 108, 113, 116, 117, 124, 125, 126, 142, 188, 282, 293, 296, 306, 307, 312, 318, 322, 333, 364, 367, 375, 384, 390, 391
Herpin.....45

Herzlich 94, 125, 126, 279
Hissard 91, 392
Hughes.. 20, 21, 34, 221, 233, 242,
246, 274, 365, 386

J

Jacobson.. 11, 22, 81, 82, 105, 131,
136, 138, 158, 183, 224, 225, 297,
364, 403
Jacquet 70
Jamet 46
Janet 80
Jarreau 81
Julien 315

K

Kaltenmark 69
Kaufmann 97
Kjellrup 13

L

Laborde-Nottale 69
Lalli 169
Lapassade.... 77, 79, 137, 138, 139,
286,
311, 351
Laplantine 73, 158
Lassagne 43
Lazorthes 53
Le Breton, 1, 12, 25, 27, 29, 43, 69,
70, 75, 162, 163, 164, 165, 166,
168, 303, 304, 375, 391, 397, 398,
404
Le Goff 65, 427
Le Talec 314, 393
Lemaire 65, 83, 89, 102, 144,
145, 152, 181, 248, 331, 336, 339,
374, 384
Loux... 27, 65, 103, 104, 139, 205,
212,
330, 349, 387

M

Maffesoli 29, 155, 250
Maisonneuve 374
Marvaud 402

Maupas126, 130, 132, 135, 136,
297, 399
Mebazaa47, 49
Mesmer77, 78, 240, 286
Meyer131, 171
Mirabel-Sarron22, 123
Morel46

N

Nahoum-Grappe395
Nathan102

O

Origène74

P

Pagès65, 66, 72
Papin63
Paracelse77
Pelletier337
Perls31
Perrin ..1, 15, 25, 26, 27, 29, 31, 81
82, 124, 126, 127, 161, 299
Perrin C.
25, 29, 87, 92, 267, 299, 378
Piette66
Pignarre225
Porquet85, 138, 201, 207
Poutrain113
Puységur79, 138

R

Rauch...11, 64, 142, 157, 221, 299,
307, 390, 398
Raymond143, 364
René169, 337, 389
Robin42
Rocheteau93
Rouet84
Roussel12, 43
Routa-Lagarosse399

S

Sapir71, 121, 140
Schmidtt65
Schneider102
Schultz...11, 22, 62, 68, 75, 80, 81,

82, 98, 105, 128, 131, 132, 136,
137, 138, 145, 166, 183, 189, 202,
224, 225, 232, 236, 237, 251, 298,
321, 332, 364, 379, 380, 403, 408
Sironneau 157
Socrate 74
Sonigo 43, 70
Stasse 48, 50
Stengers..... 142, 369
Strauss..... 15, 100

T

Thomas 317, 390
Travaillot 12

V

Van Gennep 14, 98, 333
Van Belmont..... 77

Van Lysebeth.....72
Van Rillaer 73, 224
Vidal.....208
Vigarelo..... 14, 85, 88
Vignat ..102, 126, 129, 227, 247,
277

W

Weber155
Weinberger269, 270
Willaime157
Wintrebert.....81

Références

- AEBISCHER Verena, " Vers une anthropologie des médecines naturelles ",
in : *Idéologies et représentations sociales*, Editions DelVal, 1991, pp.183-
204.
- ALEXANDER Gerda, *Le corps retrouvé par l'eutonie*, Parsi, Tchou, 1977
(1976, version allemande).
- AIT ABDELMALEK Ali, *Sciences humaines et soins ; manuel à l'usage des
professions de santé*, InterEditions, 1995.
- ANDRIEU Bernard, *La Nouvelle Philosophie du corps*, Paris, Eres, 2002.

- ANGERMEYER Matthias C., " " Trop de stress ! " - Comment des patients atteints de psychoses fonctionnelles se représentent les causes de leur maladie ", in : *La perception quotidienne de la santé et de la maladie ; théories subjectives et représentations sociales* (dir. d'Uwe FLICK), Paris, L'Harmattan, 1992, pp.143-155.
- ARDOINO Jacques, " Eloge de la complexité ; en marge des nouvelles thérapies ", Paris, *Esprit*, n°62, Février 1982, pp. 142-151.
- AUGE Marc :
- " Le retour du religieux ", Paris, *Universalis Symposium*, 1991, pp.130-136 ;
 - *Le sens des autres ; actualités de l'Anthropologie*, Paris, Fayard, 1994.
- AURIOL Bernard :
- *Yoga et psychothérapie*, Paris, Privat, 1977 ;
 - *Introduction aux méthodes de relaxation*, Paris, Privat, 1987.
- BAILLETTE Frédéric, " Le sport, une gestion des pulsions ", in : *Anthropologie du sport*, A.F.I.R.S.E., 1991, pp.78-99.
- BANCOURT Renaud & BRISARD Stéphane, " Etude sur la Sophrologie ", Caen, *E.S.C. de Normandie*, Novembre 1994.
- BARLEY Nigel, *Un anthropologue en déroute*, Paris, Payot/collection Voyageur, 1992.
- BARRUEL Florence, " Le déclin de la relaxation ", Bordeaux, *Revue Française de Relaxation Psychothérapique*, n °14, Novembre 1995, pp.171-183.
- BAUDRILLARD Jean, *L'échange symbolique et la mort*, Paris, Gallimard, 1976.
- BAYARD Caroline, " Epistémologie du corps et post-modernité : de l'apocalypse de BAUDRILLARD à l'Einführung de MAFFESOLI ", Montréal, *Sociologie et Société*, vol. XXIV, n°1, Printemps 1992, pp. 19-32.
- BERNARD Carmen, " De l'idolâtrie ; critique de l'Anthropologie religieuse ", *Corps, religion, société*, Lyon, P.U.Lyon,1991, p.64-78.
- BERNARD Michel, " Les paradoxes de la douleur ou la maîtrise cachée de la fiction corporelle ", Paris, *Esprit*, n°62, Février 1982, pp. 152-165.
- BERTHERAT Thérèse, *Le corps a ses raisons ; autoguérisson et anti-gymnastique*, Paris, Seuil, 1993 (1976).
- BERTHELOT Jean-Michel, " Du corps comme opérateur discursif (ou les apories de la Sociologie du corps) ", Montréal, *Sociologie et Société*, vol. XXIV, n°1, Printemps 1992, pp. 11-18.
- BESSET Alain, " Le cercle vicieux de l'insomnie ", Paris, *Science et Vie-Hors série*, n°185, 1993, pp.80-86.
- BODIN Dominique, HEAS Stéphane, ROBENE Luc, « Les goûts sportifs : entre distinction et pratique électorale raisonnée », in : M. Ollivier & V. Fridman (dir.) « Goût, répertoires culturels et inégalités sociales : branchés et exclus », *Sociologie et Société*, vol. XXXVII, n°2 (2004).
- BOILEAU Nicolas, *Epîtres*, V (1674), Paris, Les Belles Lettres, 1939.
- BOLTANSKI Luc, " Les usages sociaux du corps ", Paris, *Annales E.S.C.*, 26(1), pp.205-233, 1974.

BON N., DESCHAMPS J.P., GUEGEN R., LABRIDY F. & PERRIN C., " Les activités physiques et sportives et la relaxation : base d'une stratégie de prévention passant par le corps ", Paris, *Santé Publique*, n°6, 1989, pp.48-55.

BOUCHAYER Françoise (sous la direction de), BIADI-IMHOF A., FRIEDMANN D., GUERARD G., KARSENTY S. & WEINBERGER M., *Les praticiens des " nouvelles " thérapies; stratégies de rétablissement professionnel et d'ajustement à la demande*, Paris, IRESO-ERSPI, 1987.

BOUDREAU Françoise, FOLMAN Ralph & KONZAK Burt, " Techniques commerciales comme technologie du soi : une réponse à M. FOUCAULT ", L, Montréal, *Sociologie et Société*, XXIV, n°1, Printemps 1992, pp. 140-155.

BOULETTEAU Aline, *Une approche de Shavasana*, mémoire de l'Ecole Française de Yoga (E.F.Y.), 1990.

BOURDIEU Pierre, *La distinction ; critique sociale du jugement*, Paris, Edition de Minuit, 1985.

BOUREAU François & KOSKAS-SERGENT Anne-Sabrine, " Douleur chronique, relaxation et stratégies cognitives d'adaptation ", in : *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui*, Paris, L'Harmattan, 1988, pp.80-86.

BRENOT Philippe, " Désir et orgasme en relaxation ", notes personnelles lors du deuxième *congrès international de l'I.F.E.R.T.*, Paris-La Défense, Juin 1994.

BROHM Jean-Marie, " Construction du corps : Quel corps ? ", in : *Le corps rassemblé...* (sous la direction de (C.) GARNIER), Edition Agence d'Arc, 1991, pp. 85-106.

BRODARD Isabelle & DAVID Jean, " Métamorphose du soin ; à propos des médiations corporelles en psychiatrie ", Paris, *Revue de Médecine Psychosomatique*, n° 34, 1993, pp. 89-108.

BRUCHON-SCHWEITZER M., *Une Psychologie du corps*, Paris, P.U.F., Paris, 1990.

BRUCKNER Pascal, " Masculin/Féminin ", Paris, *Esprit*, n°63, Février 1982, pp.79-83.

BUYTENDIJK F.J.J., *Traité de Psychologie animale*, Paris, PUF, 1952.

CABANES Jean-Louis, *Le Corps et la Maladie dans les récits réalistes (1856-1893)*, tomes I et II, Bruxelles, Klincksieck,1991.

CABROL C. & RAYMOND P., *La douce*, MDI, 1987.

CARROY Jacqueline, *Hypnose, suggestion et psychologie; l'invention des sujets*, PUF, 1991.

CASTRA Michel, *Bien mourir, ; sociologie des soins palliatifs*, Paris, PUF/Le lien social, 2003.

CERRUTI François-Régis, *Médilex ; guide juridique médical*, 1994, Paris, Edition Le Quotidien du médecin.

CESAR Jules, *De bello civili*, 3,85,3, Paris, PUF, 1962.

CHAMPION Françoise :

- " Du croire dans les nouveaux courants mystiques et ésotériques ", Paris, *Connexions*, 61/1993-1, pp. 43-54 ;
- " La nébuleuse mystique-ésotérique : une décomposition du religieux entre humanisme revisité, magique et psychologique ", in : *Le défi magique; ésotérisme, occultisme, spiritisme*, volume 1, textes réunis par MARTIN J.-B., Lyon, PULyon, 1994, pp.315-326.
- CHARTIER R., " Comment penser l'autocontrainte ? (entretien avec R.C. sur l'oeuvre de N. ELIAS) ", *Communication*, n°54, 1993, pp. 41-50.
- CHATEAURAYNAUD Francis, " Modes d'installation des médecins et formes de capital thérapeutique ", Paris, *Sciences sociales et Santé*, Novembre 1986, n° 3-4, pp.5-50.
- CHAUVIN Rémy, *L'éthologie, histoire naturelle des mœurs*, P.U.F., 1975, 1983.
- CHERTOK Léon, *Hypnose et suggestion*, Paris, P.U.F. q.s.j., 1989.
- CHEVASSUS-AU-LOUIS Nicolas, « Le puzzle de l'os artificiel », *La Recherche*, Hors série, n°12, 2003, p.34-35.
- CHOQUET Olivier & MOREL Bernard, " La santé en France ; un secteur en mutation ", *Données Sociales 1990*, Paris, *INSEE*,1991, pp.236-244.
- CICERON :
 - *Cato Major, de senectute*, 66 ;
 - *De Natura deorum*, 2,136 et 2,138 ;
 - *In Verrem Actio*; 2, 16 ;
 - *Pro A Licinio Archia poeta oratorio*, 12 ;
 - *Oratore ad Brutum*, 176, édition. Orelli-Boiter-Halm, 1861.
- CLANET Claude, FOURASTE Raymond & SUDRES Jean-Luc (sous la direction de), *Corps, cultures et thérapies*, Toulouse, PULe Mirail, 1993.
- CLANET Corinne, " Modèles du corps dans les Sciences Humaines : parler du corps ", in : *Corps, cultures et thérapies*, Toulouse, PULe Mirail, 1993, pp. 31-72.
- CLAPIER-VALLANDON Simone, " Les modes médicales ", *Histoire des mœurs*, tome 1, Paris, *Gallimard-La Pléiade*, 1990, pp. 775-830.
- COMPERNOLLE Théo, " La gestion du stress ", in : *Services médicaux du travail dans l'entreprise*, Bruxelles, Ced.Samson, 1991, pp.17-58.
- CONCIALDI Pierre, " Les revenus des activités indépendantes; des trajectoires qui divergent dans la crise ", *Données sociales 1990*, Paris, *INSEE*,1991, pp.152-155.
- CORRAZE Jacques, *Psychologie et médecine*, Paris, PUF, 1992.
- CRAPPANZANO Vincent, " Réflexions sur une anthropologie des émotions ", Paris, *Terrains*, n° 22, Mars 1994, pp. 109-117.
- CRENNER Emmanuelle, « Le milieu associatif de 1983 à 1996 ; plus ouvert et tourné vers l'intérêt individuel », Paris, *INSEE Première*, n°542, 1997.
- CYRULNIK Boris :
 - *La naissance du sens*, Paris, Hachette, 1991 ;
 - *Les nourritures affectives*, Paris, Odile Jacob, 1993.

- DAIGRE Jean-Jacques & LEPELTIER Daniel, *Sociétés d'Exercice Libéral*, Paris, Edition GLN JOLY, 1993.
- DAVROU (Y.), *Comment relaxer vos enfants ?*, Paris, Retz, 1985.
- DAVY Marie-Madeleine, " Ascèse et ascétisme ", Paris, *Encyclopédie Universalis*, 1990, pp. 113-115.
- DE BOUSIGEN Robert Durand, *La relaxation*, Paris, PUF-q.s.j., 1971.
- DE CERTEAU Michel -- " Histoire du corps ", in : *Le corps entre illusions et savoirs*, Paris, Esprit, n° 62, Février 1982, pp. 179-185.
- DELIEGE Robert, *Anthropologie sociale et culturelle*, Bruxelles, De Boeck-Université, 1992.
- DELUMEAU Jean, *Rassurer et protéger; le sentiment de sécurité dans l'occident d'autrefois*, Paris, Fayard, 1989.
- DEFRANCE Jacques, *L'excellence corporelle; la formation des activités physiques et sportives modernes, 1770-1914*, Rennes, PUR, 1987.
- DEFRASNE Jean, *La vie associative en France*, Paris, PUF-q.s.j.?, 1995.
- DE SINGLY François, " Les habits neufs de la domination masculine ", Paris, *Esprit* n° 196, 11/1993, pp. 55-64.
- DESCAMPS Mars Alain, *Corps et extase*, Edition La Maisnie-Tredaniel, 1992.
- DESHAIES Gilles, " L'abandon corporel : un regard nouveau sur le counseling psychologique et la psychothérapie ", in : *L'abandon corporel*, Québec, Stanké, 1993, pp. 119-150.
- DETREZ Christine, *La construction sociale du corps*, Paris, Editions du Seuil, collection Points, 2002.
- D'HOUTAUD Alphonse & FIELD Mark G., *La santé : approche sociologique de ses représentations et de ses fonctions dans la société*, Nancy, Presse Universitaire de Nancy, 1989.
- D'HUMELIERES D. & GOTTELY J., " Une pratique particulière de la médecine libérale : l'exercice de groupe ", Paris, *Solidarité Santé-Etudes statistiques*, n°4, 1989, pp. 53-74.
- DIBIE Pascal, *Ethnologie de la chambre à coucher*, Paris, Grasset et Fasquelle, 1987.
- DIGELMANN Denise, *L'Eutonie de Gerda Alexander*, Paris, CEMEA/Edition du Scarabée, 1971.
- DONNARS Jacques, " Relaxation dynamique et soins palliatifs ", *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui*, tome II, L'Harmattan, 1988, pp.368-377.
- DUBAR Claude :
- " Le sens du travail; les quatre formes d'appartenance professionnelle ", Auxerre, *Sciences Humaines*, n°37, 1994, pp.22-25 ;
 - " Une sociologie (empirique) de l'identité est-elle possible ? ", *Une sociologie des identités est-elle possible ?*, sous la direction de (S.) GUTH, L'Harmattan, 1994, pp.24-31.

- DUBY Georges, " Réflexions sur la douleur physique au Moyen Age ", in : *Les Cahiers de Varsovie, La souffrance au Moyen Age (France, XII-XVèmes siècles)*, Varsovie, 1988.
- DUMAS André, " Salut ", Paris, *Index Universalis*, 1990, pp. 541-542.
- DUMEL Robert, " Le yoga : préhistoire, actualité, à-venir de la relaxation ", in : *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui*, L'Harmattan, 1987, pp.388-404.
- DURAND Gilbert, *Les structures anthropologiques de l'imaginaire ; introduction à l'archétypologie générale*, Paris, Dunod,1992 (11ème édition).
- DURET Pascal, ROUSSEL Peggy, *Le corps et ses sociologies*, Paris, Nathan université/sociologie 128, 2003.
- DURIF Christine :
- " Corps interne et physiologie profane ", Paris, *Ethnologie Française*, tome 22, n°1, 1992, pp. 71-78.
 - *Une fabuleuse machine ; anthropologie des savoirs ordinaires sur les fonctions physiologiques*, Paris, Métailié, 1994.
- ECH CHERIF-EL-KETTANI-HAJOUJ Mahida, *Deux discours sur la personne dans sa dimension psychique et corporelle ; psychothérapies occidentales et méthodes extrême-orientales de " libération " (Yoga hindou, Méditation bouddhiste et Zen)*, Thèse de troisième cycle, Paris, EHESS, Janvier 1985, sous la direction de AUGÉ Marc.
- ECHENE Agnès, " Petite pathologie du mal de mots ", *Autres médecines, autres mœurs*, sous la direction de F. BOUCHAYER, Paris, *Autrement*, 12-1986, pp.35-40.
- EICHELBERGER Nicole, *La notion de contrôle en Relaxation Dynamique*, Thèse de Troisième cycle en Psychologie clinique, sous la direction de M. PAGES, Paris VII, 1988.
- ELIADE Mircea, *Techniques du Yoga*, Paris, Gallimard/Folio, 1975.
- ELIAS Norbert :
- *La civilisation des mœurs*, Paris, Calmann-Lévy, 1973 ;
 - *La dynamique de l'Occident*, Paris, Calmann-Lévy, 1975.
 - *Norbert ELIAS par lui-même*, Paris, Fayard, 1990.
- ENNIUS, *Annalium (fragments)*, 451-452, Edition Valhen, 1903.
- ERLICH Michel :
- " Les concepts du corps ", in : *Relaxation thérapeutique* (sous la direction de J-P. MEYER), Masson,1986, pp.1-20.
 - " La relaxation : entre médecine " dure "et médecine" douce " ", in : *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui*, tome II, Paris, L'Harmattan, 1988, pp.398-404 ;
 - " Erotisme et Relaxation ", communication au IIème congrès international de l'*IFERT*, Paris, Juin 1994;
 - " Bref historique de la notion de sensation interne au siècle des Lumières ", *Revue française de Relaxation Psychothérapeutique*, L'esprit du Temps, 11/1994, pp. 11-26.

- ESCANDE Jean-Paul, " La pédale douce ", *Autrement*, n°68, 1985, pp.119-127.
- FALK Pasi, " La corporéité et l'histoire ", in : *Le corps rassemblé ; pour une perspective interdisciplinaire et culturelle de la corporéité* (sous la direction de (C.) GARNIER), Edition Agence d'Arc, 1991, pp. 44-67.
- FAUCHE Serge, *Du corps au psychisme; histoire et épistémologie de la psychomotricité*, P.U.F. 1993.
- FAVRET-SAADA Jeanne, " Weber, les émotions et la religion ", Paris, *Terrain n°22*, Mars 1994, pp. 93-108.
- FERENCZI Sandor, " Principe de relaxation et néo-catharsis ", in : *Psychanalyse 4-Oeuvres complètes*, tome III (1927-1933), Paris, Payot, 1982, pp. 82-97.
- FERRAND-NAGEL Sabine, " Médecine libérale/Médecine sociale et régulation du système de santé : les leçons de l'histoire de longue période ", *Revue Française des Affaires Sociales*, n°2, Avril-Juin 1993.
- FESTUS S. P., *De verborum significatione*, 116, édition Müller, 1839.
- FISCHLER Claude, " Une féminisation des mœurs ? ", *Esprit* n° 196, 11/1993, pp. 9-28.
- FOUCAULT Michel, *Histoire de la sexualité*, tome 3, Gallimard, 1984.
- FREIDSON Eliot, *La profession médicale*, Payot, 1984; traduction de « *Profession of Medicine* », 1970, N.Y., Harper & Row.
- FREUD Sigmund, *Malaise dans la civilisation*, Paris, PUF, (1971), 11ème édition 1989.
- GAFFIOT F., *Dictionnaire Latin-Français*, Paris, Hachette, 1934.
- GAUTHIER Ursula, « Développement personnel : la nouvelle quête du mieux-être », *Le Nouvel Observateur*, n°2044, 8 janvier 2004, p.8-14.
- GENDLIN Eugene T., *Focusing : au centre de soi; mieux se comprendre: se retrouver*, Le Jour, 1984 (1978).
- GENTIS Roger, " Point de vue d'un psychanalyste freudien (extrait de « Leçons du corps ») ", *Problèmes Politiques et Sociaux*, n° 390, 1980, pp. 182-188.
- GERIN Paul :
- avec VIGNAT Jean-Pierre, *L'identité de psychothérapeute*, Paris, P.U.F., 1984a ;
 - *L'évaluation des psychothérapies*, Paris, P.U.F., 1984b.
 - avec DAZORD Alice (sous la direction de), avec ELKIN I., GREENBERG L., KACHELE H., LUBORSKY L. et ORLINSKY D., *Recherches cliniques " planifiées " sur le spsychothérapies ; méthodologie*, Paris, INSERM, Paris, 1992.
- GILLIERON Edmond, " Cadres et processus thérapeutiques ", in : *L'espace thérapeutique*, Genève, Delachaux Niestlé, 1992, pp. 121-136.
- GOFFMAN Erving, *La mise en scène de la vie quotidienne; la présentation de soi*, tome 1, Paris, Ed. de Minuit, 1992.

- GOGUEL d'ALLONDANS T., *Rites de passages, rites d'initiation. Lecture d'Arnold Van Gennep*, Montréal, Presses Universitaires de Laval, ., 2002.
- GONCOURT (E.), *Journal* (1866), Paris, Laffont 1989.
- GOTTELY Jacqueline & Marie-Laurence JAMET, " L'accroissement du corps médical : des réalités différentes selon les disciplines ", Paris, *Solidarité Santé-Etudes statistiques*, n°3, 1991, pp.9-20.
- GOURVILLE Hervé, " La Petite Médicale Entreprise ", Paris, *Autrement*, n°68,1985, pp.76-81.
- GRAUER Philippe, " De quelques caractéristiques et limites du mouvement du potentiel humain ", Paris, *Problèmes politiques et sociaux*, Paris, La Découverte, n°390, 1980, pp.43-44.
- GROSZ Elizabeth, " Le corps et les connaissances. Le féminisme et la crise de la raison ", Montréal, *Sociologie et Société*, XXIV, n°1, Printemps 1992, pp.47-66.
- GUASH Gérard-Philippe, " Energie... vous avez dit énergie ? ", Paris, *Autrement*, n° 85, 1986, pp.141-146.
- GUILBERT (direction), LAGANE et NIOBEY, Paris, *Grand Larousse de la langue française*, tome VI, Larousse, 1989.
- GUITTIERE C., *Le burn out chez les professionnels des professions libérales*, DEA de Formes et Sciences de l'Education, Nantes, 1988.
- GUTH Suzie (direction), *Une sociologie des identités est-elle possible ?*, Paris, L'Harmattan, 1994.
- GUYOT J.-C., *Quelle médecine pour quelle société ?*, Paris, Privat, 1982.
- HALL Edward T., *La dimension cachée*, Paris, Seuil/collection Point, 1966.
- HAMANN Aimé (ss dir.), DESHAIE G., DUBE C., PELLETIER R., RICHARD F. & RIOUX G., *L'abandon corporel ; au risque d'être soi*, Ottawa, Editions de L'homme/Stanké, 1993.
- HAROCHE Claudine, " Se gouverner, gouverner les autres : éléments d'une Anthropologie politique des mœurs et des manières ", Paris, *Communication*, n°54, 1993, pp. 51-68.
- HAXAIRE Claudie, « "Calmer les nerfs" : automédication, observance et dépendance à l'égard des médicaments psychotropes », Paris, *Sciences sociales et santé*, vol. 20, n°1, mars 2002, pp.63-87.
- HEAS Stéphane :
- *Cultes du corps : premières approches avec l'exemple de l'Eutonie*, DEA Histoire et Sociologie, Nantes, U.F.R. de Sociologie (dir. J.M. Faure), 1992 ;
 - " Relaxation : propédeutique d'une pratique à non risque ", Le Havre, *Cahiers de Sociologie économique et culturelle*, n°23, Juin 1995, pp.111-122 ;
 - " Relaxation : recherches étymologiques ", Bordeaux, *Revue Française de Relaxation Psychothérapique*, n°14, Novembre 1995, pp.151-170.
 - La relaxation comme médecine de ville ?, thèse de Sociologie, Strasbourg, *USHS*,(dir. D. Le Breton) octobre, 1996a ;

- « *Relaxation ou plus si affinité* », *Revue Française de Relaxation Psychothérapique*, n°16, novembre, pp.147-162, 1996b ;
- Bodin D., El Ali M., Régnier P., « Les autocontraintes aujourd'hui : essai d'application à la relaxation, aux arts martiaux et au marathon ». In : Y. Bonny, J.M. De Queiroz, et E. Neveu, *Norbert Elias et la théorie de la civilisation : lectures et critiques*, Rennes, PUR, 2003, pp.229-248
- « Normes ». In : B. Andrieu (dir.), *Le dictionnaire du corps*, Paris, Editions du CNRS, 2005.
- HERPIN Nicolas, *Sociologie de la consommation*, Paris, La Découverte/Syros, collection Repères, 2001.
- HERZLICH Claudine, BUNGENER Martine, PAICHELIER Geneviève & ZUBER Marie-Christine, " Les médecins retraités français et leur passé, autoreprésentation d'une profession : origine sociale et modes d'entrée dans la profession ", Paris, *Solidarité Santé-Etudes statistiques*, n°3, 1991, pp. 35-44.
- HISSARD Marie-José :
 - *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui* (coordinatrice), deux tomes, Paris, L'Harmattan, 1988 ;
 - " Le corps de la crise ; enjeux de la relaxation ", *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui*, tome II, L'Harmattan, 1988, pp.405-416.
- HOERNI Bernard, *L'autonomie en Médecine; nouvelles relations entre personnes malades et personnes soignantes*, Paris, Payot, 1991.
- HUGHES Everett C., *Le regard sociologique, essais choisis*, textes rassemblés et présentés par J.M. Chapoulie, Paris, Editions des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 1996.
- d'HUMIERES Dominique & GOTTELY Jacqueline, " Une pratique particulière de la médecine libérale : l'exercice de groupe ", Paris, *Solidarité santé, Etudes statistiques*, n°4, 1989, pp.53-74.
- ILLICH Ivan, *Nemesis médicale*, Paris, Seuil, 1975.
- IMBS Paul, *Trésor de la langue française du XIXème et du XXème siècle*, Paris, CNRS, 1979.
- JACOBSON Edmond :
 - *Progressive Relaxation*, Chicago, University Chicago Press, 1929 ;
 - *Biologie des émotions ; les bases théoriques de la relaxation*, Paris, E.S.F., 1974 ; traduit de l'américain : " Biology of emotions ; new understanding derived from biological multidisciplinary Investigation; first electrophysiological Measurements ", Ed. Charles C. Thomas, USA, 1967.
- JAQUET Chantal, *Le corps*, Paris, PUF, collection Philosophes, 2001.
- JULIEN R., PAULIN M., SZYMANSKI J. & AOUIZERATE H., " Une nouvelle méthode de relaxation : la psychothérapie de relaxation à inductions personnalisées (PRIP)", in : *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui*, Paris, L'Harmattan, 1988, pp.287-297.
- JULLIARD André, " Champs et concepts de l'anthropologie religieuse ", in : *Corps, religion, société*, Lyon, PULyon, 1991, pp. 27-58.

- JUSTINUS M.J., *Historiae Philippicae*, 42,4,13, Edition Ruhl, 1888.
- KALTENMARK M., " Le Taoïsme religieux ", in : *Histoire des religions*, Paris, La Pléiade, 1970, p.1216-1248.
- KARSENTY Serge, " Les médecines différentes dans le système de santé français ", *Etudes*, 365/4, Octobre 1986, pp. 331-342.
- KJELLRUP Mariann, *Vivre en harmonie avec son corps par l'eutonie*, Paris, Editions Dangles, 2002.
- KOJIMA Hidéo, " Autorégulation dans la façon traditionnelle dont on élève les enfants au Japon ", in : *Le corps rassemblé ; pour une perspective interdisciplinaire et culturelle de la corporéité* (sous la direction de C. GARNIER), Ottawa, Edition Agence d'Arc, 1991, pp. 276-290.
- LA FAYETTE, *Princesse de Clèves*, Œuvres, tome I, Paris, Flammarion, 1991.
- LA FONTAINE Jean, *Fables*, VII, 12, Paris, Flammarion, 1995.
- LALLI Pina, " La douceur italienne ", Edition Agence d'Arc, *Autrement*, n°85, 1986, p.116-121.
- LAPASSADE Georges :
- *Les états modifiés de conscience*, Edition Agence d'Arc, Paris, PUF-qsj?, 1987
 - *La transe*, Paris, P.U.F.-q.s.j.?, 1990.
- LAPLANTINE François, Corps, religion, société (présentation), Lyon, *PULyon*, 1991, pp. 9-26.
- LAROQUE Michel, *Hypnose, suggestion et auto-suggestion*, Paris, L'Harmattan, 1993.
- LASSAGNE François, « Ciment légal pour corps démembré », *La Recherche*, Hors série, n°12, 2003, p.45-47
- LATREILLE G., *La naissance des métiers*, Lyon, PULyon, 1990.
- LAZORTHES G., *L'homme, la médecine et le médecin*, Paris, Masson, 1992.
- LE BRETON David :
- *Corps et société*, Bruxelles, Méridiens-Klincksieck, 1985 ;
 - *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, 1990 ;
 - *Passions du risque*, Paris, Métailié, 1991 ;
 - " Du colloque singulier à l'éthique ", *Le supplément*, n°178, Septembre 1991, pp.109-116 ;
 - *La sociologie du corps*, Paris, PUF-qsj ?, 1992;
 - " La gestion de l'humeur quotidienne ", Paris, *Autrement*, série Science et société, n°3, Mars 1992, p.134-143 ;
 - *La Chair à vif; usages médicaux et mondains du corps humain*, Paris, Métailié, 1993 ;
 - " De l'efficacité symbolique ", in : *Corps, cultures et thérapies*, Toulouse, PU Le Mirail, 1993, pp. 73-88 ;
 - *Anthropologie de la douleur*, Paris, Métailié, 1995a ;
 - *La Sociologie du risque*, Paris, PUF-qsj?, 1995b.
 - *L'Adieu au corps*, Paris, Métailié, 1999.

- LE GOFF Jacques, TRUONG Nicolas, *Une histoire du corps au Moyen Age*, Paris, Liana Lévi, 2003.
- LEHMAN Jean-Pierre, " Relaxation et formation à la relation soignant/soigné ", in : *Formation à la relation soignant-soigné ; mythe et réalité*, sous la direction de SAPIR Michel, Paris, La pensée sauvage, 1989.
- LEMAIRE Jean-G., *La relaxation; relaxation et rééducation psychotonique*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1964.
- LEONARD J.-R., " Un nouvel abord psychologique de la performance : la relaxation ", *Staps*, n°21, Février 1990, pp.25-31.
- LE TALEC Jean-Yves, " Sophrologie et SIDA : la voie du ressourcement ", *Sophrologie et connaissance*, n°5, 7-1994, pp.4-39.
- LEVIN Charles, " Entre la chair et l'esprit : le corps social du nouveau-né ", Montréal, *Sociologie et Société*, XXIV, n°1, Printemps 1992, pp. 67-77.
- LITRE Emile, *Dictionnaire*, tome VI, Paris, Gallimard/Hachette, 1968
- LOETSCHER Michel, " Un ethnologue en sociosomatanalyse; deux week-ends à Lipsheim ", in : *Lieux du corps*, (collectif), Edition Hommes et perspectives, 1993, pp. 145-164.
- LORIOU M, *Le Temps de la fatigue. La gestion du mal être au travail*, Paris, Anthropos, 2000.
- LOUX Françoise :
- *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978 ;
 - *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, Interéditions, 1990.
- LIDELL Lucy, *Le Yoga; guide complet et progressif*, Paris, Laffont, 1984.
- LORENTZ R. & OSTERMANN G., " Relaxation et hypnose : racines et caries ", Paris, *Actualités Odonto-Stomatologiques*, n°143, 1983, pp.539-554.
- MAFFESOLI Michel :
- *L'Ombre de Dionysos ; contribution à une sociologie de l'orgie*, Paris, Librairie des Méridiens, 1985 (2ème édition) ;
 - *La connaissance ordinaire; précis de sociologie compréhensive*, Paris, Méridiens, 1985 ;
 - *Le temps des tribus ; le déclin de l'individualisme dans les sociétés de masse*, Livre de poche, (1988)1991 ;
 - " L'ambiance sociale ", in : *Le réenchantement du monde ; la métamorphose contemporaine des systèmes symboliques*, Paris, L'Harmattan, 1994, pp.13-23.
- MARADEIX Guy, *Organisation mythique et fonctionnement fantasmatique des processus corporels dans la relaxation; comparaison avec une pratique initiatique*, Thèse de Sciences Humaines cliniques, Paris VII, 1977, sous la direction de P. FEDIDA.
- MARIVEAU, *La vie de Marianne*, 8ème partie (1741), Paris, Flammarion, 1978.
- MARTINEAU Jean-Pierre, Avatars du corps et représentations, in : *Le corps rassemblé; pour une perspective interdisciplinaire et culturelle de la*

- corporéité* (sous la direction de C. GARNIER), Edition Agence d'Arc, 1991, pp. 68-84.
- MARVAUD Jean, éditorial du numéro : « Douleur et relaxation », Bordeaux, *Revue Française de Relaxation Psychothérapique*, n°15,1996, pp.5-10.
- MAUPAS J.-C. :
- " Techniques de prise de conscience corporelle ", Paris, *Encyclopédie médico-chirurgicale*, Kinésithérapie, 26 135 A 10, 7-1988, 8 p ;
 - " Méthodes de Relaxation en rééducation ", Paris, *EMC*, 26 137 A 10, 07-1988.
- MAUSS Marcel, *Sociologie et Anthropologie*, Paris, PUF (1950), 1991.
- MAZARS Guy, *La médecine indienne*, Paris, PUF-qsj?, 1995.
- MEBAZAA Alexandre (sous la direction de), *Guide de la santé en Europe*, 1992, C.E.E./Impact médecin.
- MIRABEL-SARRON C., " Le yoga, sa place en psychiatrie ", *Revue de Médecine Fonctionnelle*, Vol.24, p.159-177.
- MOKOUNKOLO René, " Processus de professionnalisation et travail; étude de cas : les psychologues congolais, des pratiques traditionnelles aux pratiques modernes ", Le Havre, *Cahiers de Sociologie économique et culturelle*, n°19, Juin 1993, pp. 114-130.
- NAHOUM-GRAPPE Véronique, " Les jeux de rôle de la mondanité ", Paris, *Esprit*, n° 196, 11/1993, pp. 65-72.
- NATHAN Tobie :
- *L'influence qui guérit*, Paris, Odile Jacob, 1994.
 - *Médecins et sorciers; manifeste pour une psychopathologie scientifique*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 1995.
- OVIDE, *Les Fastes* : 2,321, traduit par Schilling R., Les Belles Lettres, 1993.
- PAGES Max, " Une nouvelle religion : la psychothérapie ", Paris, *Le Monde*, 30 Septembre 1979.
- PALMADE Guy, *La psychothérapie*, Paris, PUF-qsj?, 1951.
- PATTON Paul, " Le sujet de pouvoir chez FOUCAULT ", Montréal, *Sociologie et Société*, vol. XXIV, n°1, 1992, pp. 91-102.
- PELLETIER Roch, " Le couple humain à la lumière de l'Abandon Corporel ", in : *L'Abandon Corporel; au risque d'être soi*, Ottawa, Edition de L'homme/Stanké, 1993, pp.151-176.
- PEPIN Jean, Salut, Paris, *Index Universalis*, 1990, pp. 540-541.
- PETOT Jean-Michel, " L'hypnose et le consentement ", *Revue de Médecine Psychosomatique*, n° 34, 1993, pp. 59-74.
- PERLS F., HEFFERLINE R.E. & GOODMAN P., *Gestalt thérapie*, Ottawa, Edition Stanké,1977.
- PERRIN Eliane, *Cultes du corps; enquête sur les nouvelles pratiques corporelles*, Lausanne, Editions P. Favre, 1984.
- PERRIN Michel, *Le chamanisme*, Paris, PUF-qsj?, 1995.
- PICOCHÉ J., *Dictionnaire étymologique du français*, Paris, Le Robert,1983.
- PIETTE Albert, *Les religiosités séculières*, Paris, PUF-qsj ?, 1993.

PIGNARRE Philippe, *Les deux médecines ; médicaments, psychotropes et suggestion thérapeutique*, Paris, La Découverte, 1995.

POCIELLO Christian, " Nouvelles approches ", in : *Sports et société; approche socioculturelle des pratiques*, Paris, Vigot, 1984, pp. 9-32.

PORQUET Jean-Luc, *La France des mutants; voyage au cœur du Nouvel Age*, Paris, Flammarion, 1994.

POTTIER Richard, " Le corps et l'esprit : la maîtrise du corps ", *Histoire des mœurs*, tome 1, Paris, *La Pléiade*, 1990, pp.419-482.

POUTRAIN Véronique, HEAS Stéphane, « Les méthodes d'enquête qualitative sur Internet », *ethnographiques.org*, 2003, novembre.

PROBYN Elspeth, " Corps féminin, soi féministe. Le dédoublement de l'énonciation sociologique ", Montréal, *Sociologie et Société*, vol. XXIV, n°1, Printemps 1992, pp. 33-46.

PROUTEAU Marie-Jeanne, PHILIPPE Juliette & THOMAS Virginie, *La relaxation en orthophonie, pourquoi ?*, Mémoire pour l'obtention du diplôme de capacité d'orthophonie, Nantes, 1979-1980.

QUINTE CURCE, 3, 9, 10 et 12, édition Vogel, 1885.

QUINTILIEU M.F., *De institutione oratoria*, 5,9,16, édition Meister, 1887.

RAUCH André, *Histoire de la santé*, Paris, PUF, 1995.

RENE Bernard-Xavier, " Après le sport pour tous : le corps pour tous ", in : *Anthropologie du sport*, AFIRSE, 1991, pp. 213-223.

RICHARD-DE PAOLIS Paola, Représentations sociales des pratiques thérapeutiques et contexte de professionnalisation, in : *L'espace thérapeutique*, Genève, Delachaux Niestlé, 1992, pp. 121-136.

RIOUX Gilles, " L'abandon corporel et le phénomène religieux ", in : *L'abandon corporel*, Ottawa, Stanké, Québec, 1993, pp. 95-118.

ROBIN Jean, *Gestion du cabinet médical*, 1995, Paris, Masson.

ROCHE Sébastien, *Le sentiment d'insécurité*, Paris, PUF, 1993.

ROCHETEAU Claude, *Approche d'un traitement psychosomatique en médecine générale avec le T.A.*, thèse de Médecine, Nantes, 1976.

ROUTA-LAGAROSSE Jacqueline, " L'Eutonie de Gerda Alexander ou le corps conscient au quotidien ", *Les relaxations thérapeutiques aujourd'hui*, tome deux, Paris, L'Harmattan, 1988, pp.102-113.

SAPIR Michel, " Psychothérapie de relaxation chez l'adulte ", Paris, *Edition Techniques EMC*, Psychiatrie, 37820 B¹⁰, 1991, 5 p.

SCHMIDT Jean-Claude, (1990). *La Raison des gestes dans l'Occident médiéval*, Paris, Gallimard.

SCHNEIDER Pierre-B., *Psychologie médicale*, Paris, Payot, 1984 (1969).

SCHULTZ J.H., *Le Training Autogène*, Paris, PUF, 1958, 1991 (11ème édition).

SCHULZE C. & WELTERS L., " L'incidence de l'âge et du sexe sur la conception de la santé ", in : *La perception quotidienne de la santé et de la maladie ; théories subjectives et représentations sociales* (ss dir. d'Uwe FLICK), Paris, L'Harmattan, 1992, pp.85-106.

- SCHURMANS Marie Noëlle, *Maladie mentale et sens commun ; une étude de sociologie de la connaissance*, Genève, Delachaux & Niestlé, 1990.
- SIMMEL Georg, " Essai sur la Sociologie des sens ", in : *Sociologie et épistémologie*, Paris, PUF, 1991, pp. 223-238.
- SIRONNEAU Jean-Pierre, " Croyance et rationalité au regard de l'anthropologie religieuse ", Paris, *Connexions*, 61/1993, 1, pp. 7-26.
- SOLOTAREFF Jeanine, *L'aventure intérieure ; la méthode introspective de Paul DIEL*, Paris, Payot, 1991.
- SONIGO Pierre, (2003). « Le robot et la forêt », *La Recherche*, Hors série, n°12, p.6-9.
- STASSE François, " Comment maîtriser les dépenses de santé ? ", Paris, *Le débat*, n°79, 1994, pp.135-153.
- STENGERS Isabelle, *Médecins et sorciers; le médecin et le charlatan*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 1995.
- Système de santé; une comparaison Allemagne, France, Royaume-Uni, *Edition du SICOM*, 1994.
- STRAUSS Anselm, *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionniste*, Paris, L'Harmattan, collection Logiques sociales (textes réunis par I. Baszanger), 1992.
- THOMAS Louis Vincent :
- *Rites de mort ; pour la paix des vivants*, Paris, Fayard, 1985 ;
 - *La mort*, Paris, PUF/que sais-je ?, 1988.
- THOME-RENAULT Annette, " Des conduites à risques. La Relaxation peut-elle aider à contenir l'impulsion ? ", Paris, *Revue de Médecine Psychosomatique*, n°25, 1991, pp. 41-52.
- TRAVAILLOT, Y. (1998). *Sociologie des pratiques d'entretien du corps*, Paris, PUF.
- VALADE (B.), " De la civilité à la sociabilité ", Paris, *Encyclopédie Universalis-Symposium*, 1991, p.1180-1183.
- VAN GENNEP Arnold, *Les rites de passage*, Bruxelles, Picard, Paris, 1981.
- VAN LYSEBETH D. & A., *Ma séance de Yoga*, Paris, Flammarion, 1977.
- VAN RILLAER Jacques, *La gestion de soi*, Mardaga, 1991.
- VERNETTE Jean, *Le New Age*, Paris, PUF-qsj?, 1992.
- VIDAL Denis, " Le prix de la confiance, les renaissances du clientélisme ", Paris, *Terrain*, n°21, Octobre 1993, pp. 9-32.
- VIGARELLO Georges :
- *Le corps redressé ; histoire d'un pouvoir pédagogique*, Editions Delarge, 1978.
 - " Les vertiges de l'intime ", Paris, *Esprit*, n°62, Février 1982, pp. 68-78.
- Le propre et le sale; l'hygiène du corps humain depuis le Moyen Age*, Paris, Seuil, 1985.
- " La non maîtrise dans les modèles anciens et modernes d'entretien de la santé ", Paris, *Communication*, n°54, 1993, pp. 9-24.

VIRGILE, *Aeneis (Enéide)*, 10,407, Les Belles Lettres, 1989.
 WEBER Max, " Les voies de salut et leur influence sur la conduite de la vie ",
Economie et Société, tome I, 2, 5, 10, Paris, Plon, (1922) 1971, pp. 545-584.
 WILLAIME Jean-Paul, *Sociologie des religions*, Paris, PUF/qsj?, 1995.
 ZOLA Emile, *Nana* (1880), Paris, Flammarion, 1990.

REVUES ET OUVRAGES CONSACRES, (EN) TOUT OU (EN) PARTIE, AUX
 RELAXATIONS, AU CORPS ET A LA SANTE :

- Autres médecines, autres moeurs; l'explosion des nouvelles pratiques de Santé, sous la direction BOUCHAYER Françoise, *Autrement*, n°85, Décembre 1986.
- Biosanté; l'homme et la nature en harmonie, *Ed. Biocontact*, Juillet/Août n°1, 1994.
- Corps, religion, société, textes réunis par J-B. MARTIN, *PULyon*, 1991.
- Entre le corps et le soi : une Sociologie de la subjectivation, réalisé par PROBYN Elspeth, *Sociologie et Société*, vol. XXIV, n°1, Printemps 1992.
- " Hypnose et psychanalyse : la fin du conflit ? ", *Le Journal des Psychologues*, Mai 1995, n° 127, pp. 19-46.
- Le corps : entre illusion et savoir, *Esprit*, n°62, Février 1982.
- Le corps rassemblé; pour une perspective interdisciplinaire et culturelle de la corporéité, sous la direction de C. GARNIER, *Ed. Agence d'Arc*, 1991.
- Le gouvernement du corps, *Communications*, n°56, Seuil, 1993.
- Le guide des nouveaux thérapeutes, *Silabes*, 1988.
- Les médecines différentes, un défi ?, rapport du Ministre des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale et au secrétaire d'Etat chargé de la Santé, *La documentation Française*, 1986.
- Les nouveaux métiers de la Santé, ss dir. LETOURMY Alain & PESLIER Michel, *APEC*, 1990.
- " Les nouvelles thérapies; recherche de pointe ou phénomène social ? ", ss dir. Ph. GRAUER, *Problèmes politiques et sociaux*, n° 390, La Documentation Française, 1980.
- Les Relaxations thérapeutiques aujourd'hui, Actes du premier colloque international de relaxation, coordination HISSARD Marie-José, *L'Harmattan/IFERT*, 1988.
- Lieux du corps en psychothérapie, Odile DUNSTETTER, Michel LOETSCHER et Richard MEYER, coll. " Somatothérapie " (dir. R. Meyer), *Hommes et perspectives*, 1993.
- " Psychothérapies et développement personnel ", *Sciences Humaines*, n°26, Mars 1993.
- " Médecines parallèles ", *Sciences sociales et santé*, Erès, vol. IV, n°2, Juin 1986.

- " Regards sur le corps ", *Revue de Médecine Psychosomatique*, 33, 1993.
- " Relaxation et vieillissement ", *Psychologie Médicale*, n°23, Août, 1991.
- Relaxation thérapeutique, sous la direction de MEYER Jean-Pierre, *Masson*, 1986.
- " Santé : demain, la manière forte ", dossier Economie du *Nouvel Observateur*, n°1525, Janvier 1994, pp. 13-19.
- " Thérapies : le corps pour le dire ", *Journal des psychologues*, n°97, Mai 1992, pp. 19-42.

Tables des matières

| | |
|--|----|
| PRÉFACE | 7 |
| INTRODUCTION..... | 11 |
| <i>Prémices d'une recherche</i> | 13 |
| PREMIERE PARTIE | |
| EXERCICES DE RELAXATION..... | 18 |
| <i>CHAPITRE I : RELAXATION : ENTRE " MEDECINE " D'AUJOURD'HUI ET</i> | |
| <i>D'HIER.</i> | 20 |
| A. Premiers abords..... | 20 |
| 1. Les méthodes de relaxation..... | 21 |
| a) Définition d'un ensemble de pratiques..... | 22 |
| b) Nouvelles pratiques corporelles et modernité..... | 26 |
| 2. Exercer la relaxation... .. | 36 |
| a) L'exercice libéral des relaxations..... | 38 |
| b) Exercice associatif des relaxations..... | 42 |
| B. Médecine orthodoxe/hétérodoxe..... | 48 |
| 1. Les soins de ville en France..... | 50 |
| a) La liberté des soins..... | 51 |
| b) Les difficultés du monde libéral de la santé..... | 53 |
| 2. Médecines et relaxation..... | 61 |
| a) (Para)médecine de ville et relaxation..... | 62 |
| b) Médecines douces et relaxation..... | 68 |
| C. Valeurs d'histoire..... | 70 |
| 1. Héritages européens des relaxations..... | 71 |

| | |
|--|-----|
| a) Un appel à la Libération..... | 71 |
| b) Des techniques qui ne manquent pas de souffle. | 80 |
| c) Recherche d'une sagesse à toute épreuve. | 84 |
| 2. Les saluts se laïcisent. | 88 |
| a) Un hypnotisme revisité et détendu..... | 88 |
| b) Relaxation sanitaire. | 93 |
| c) Relaxation psychologisée..... | 101 |

CHAPITRE II : A LA RENCONTRE D'UN EXERCICE PROFESSIONNEL... 105

| | |
|---|-----|
| A. Problématique de l'exercice relaxatif..... | 105 |
| 1. Question de départ. | 105 |
| a) Lignes directrices et hypothèses..... | 106 |
| b) Concepts utilisés. | 111 |
| 2. Méthode anthropologique. | 120 |
| a) Les entretiens sur le lieu de travail..... | 121 |
| b) La démarche localisée..... | 123 |
| c) Un étayage réciproque. | 126 |
| B. Relaxologues : des populations variées. | 130 |
| 1. Un exercice à visibilité variable. | 130 |
| a) L'offre non médicale de relaxation..... | 130 |
| b) L'offre (para)médicale de relaxation. | 139 |
| 2. Populations d'enquête. | 142 |
| a) Base de données principale de ce travail..... | 142 |
| b) Parallèle avec la population des psychothérapeutes. | 147 |
| C. Des pratiques génériques ?..... | 151 |
| 1. Classification orientée..... | 151 |
| a) Entre psychothérapie et somatothérapie..... | 151 |
| b) Entre pédagogie et thérapie | 152 |
| 2. Quels critères retenir ?..... | 157 |
| a) La transe..... | 159 |
| b) La profondeur. | 161 |
| c) Les succès et les " guérisons " obtenus par la relaxation..... | 163 |
| d) La douceur..... | 165 |

DEUXIEME PARTIE :

PREMICES D'UNE PROFESSIONNALISATION..... 173

CHAPITRE III : MARCHANDISATION D'UNE PRATIQUE

| | |
|--|------------|
| PROFESSIONNELLE. | 174 |
| A. Production et promotion d'un <i>besoin</i> de relaxation ?..... | 176 |
| 1. A partir de la rationalisation des saluts. | 179 |
| a) Rationalisation des corps. | 179 |
| b) Une détente psychologisée : vers une posture culturelle relaxative ?..... | 183 |
| c) Les pratiques relaxatives en France et le thème sécuritaire :..... | 190 |
| 2. Une relaxation publicitaire..... | 197 |
| a) Visibilité distinctive..... | 198 |
| b) Une publicité proprement " humaine ". | 201 |
| B. Segmentation de l'offre relaxative. | 211 |
| 1. Diversité de l'offre..... | 211 |

| | |
|--|-----|
| a) Des praticiens multiformés..... | 211 |
| b) Statuts de fonctionnement pluriels..... | 220 |
| 2. Les visages de la concurrence..... | 224 |
| a) Concurrence niée : indépendance, complémentarité parfaite ou rejet des collègues ? | 226 |
| b) La concurrence reconnue..... | 232 |
| C. Polyvalence valorisée..... | 236 |
| 1. Le clientélisme revisité..... | 236 |
| a) Rela(xa)tions personnalisées..... | 237 |
| b) Grande latitude dans la pratique..... | 240 |
| 2. Des prescriptions et des conseils de relaxation..... | 243 |
| a) Les " prescripteurs " du relaxologue légitime..... | 244 |
| b) Les " prescripteurs " du relaxologue non diplômé d'Etat..... | 247 |
| 3. Les indications des relaxologues..... | 250 |
| a) Des relaxologues du dernier recours..... | 252 |
| b) ...aux relaxologues plus fortement intégrés aux pratiques de soins ?..... | 253 |

CHAPITRE IV : QUETES SOCIOPROFESSIONNELLES..... 257

| | |
|--|-----|
| A. Identité professionnelle à construire ?..... | 258 |
| 1. Une formation intellectuelle supérieure..... | 264 |
| a) Niveau scolaire et diplômes des relaxologues enquêtés..... | 265 |
| b) Formation continue : une « course au statut » infinie ? | 272 |
| 2. Une spécialisation des savoirs ?..... | 274 |
| a) Entre Orient et Occident..... | 276 |
| b) Relaxation psychanalytique..... | 278 |
| c) Courants énergétique et mystique..... | 280 |
| 3. Un idéal de services..... | 282 |
| a) La déontologie relaxative ou comment préserver l'autonomie du client..... | 283 |
| b) La supervision : contrôle et aide à relaxer..... | 288 |
| B. Retombées financières de l'exercice de relaxation..... | 294 |
| 1. Affluences et tarifs de consultation..... | 295 |
| a) Prix horaire thérapeutique..... | 298 |
| b) Prix horaire pédagogique..... | 302 |
| 2. La réalisation d'un projet non viable ? | 308 |
| a) Vivre ou survivre de la relaxation ? | 308 |
| b) Regret professionnel..... | 312 |
| c) Evolution de la relaxation..... | 315 |

TROISIEME PARTIE :

ENTREPRISES A FORTE TENEUR..... 321

SYMBOLIQUE..... 321

CHAPITRE V : COINCIDENTIA OPPOSITORUM ? 323

| | |
|---|-----|
| A. Espace-temps rela(xa)tif..... | 323 |
| 1. Espaces finis et infinis : du matériel à l'immatériel..... | 324 |
| a) Décor d'un cabinet de relaxation..... | 327 |
| b) Une relaxation sans musique..... | 333 |
| c) Importance de la respiration..... | 338 |

| | |
|---|---------|
| 2. Un temps à rallonges..... | 344 |
| a) Temps de travail ou de non travail ? | 345 |
| b) Elargissement de la conscience temporelle..... | 352 |
| c) La relaxation comme élixir de longue vie ? | 356 |
| B. Recherche ou perte..... | 361 |
| 1. Recherche ou perte de conscience..... | 361 |
| a) Du sommeil perturbé... au sommeil défendu ? | 362 |
| b) Corps allongé et relaxation..... | 366 |
| c) De l'impossible allongement aux relevailles..... | 378 |
| 2. Recherche ou perte... de contrôle ? | 390 |
| a) " Self-control " avec... contrôle..... | 392 |
| b) Ambivalence de l'autocontrôle..... | 396 |
| c) Une relaxation sans contrôle, avec " lâcher prise "..... | 398 |
| <i>CHAPITRE VI : DES LIENS RELAXATIONIFS.....</i> | 345 |
| A. Relation/relaxation : une proximité riche de sens..... | 345 |
| 1. Relaxation à soi..... | 345 |
| a) Les motivations personnelles..... | 404 |
| b) Les projets des praticiens..... | 351 |
| 2. Relaxation à autrui..... | 359 |
| a) Le massage qui fait peur ou les prémisses d'un « sale boulot » ? | 361 |
| b) Le massage qui conforte..... | 425 |
| c) Une demande relaxative/sexuelle imparable ? Un problème d'étiquette..... | 366 |
| 3. Relaxation au monde..... | 369 |
| a) Canal de connaissance de la Relaxation..... | 370 |
| b) Indication d'autres professionnels..... | 372 |
| c) Groupe et relaxation..... | 373 |
| D. Avènement de la civilisation relaxative ?..... | 378 |
| 1. Le Relaxologue idéal : prototype de cette civilisation poussée ? | 379 |
| a) Etre lui-même harmonieux et relaxé..... | 380 |
| b) Posséder une bonne formation..... | 445 |
| 2. Recherche de douceur..... | 448 |
| a) Douceur au féminin..... | 387 |
| b) Une relaxation antalgique ?!..... | 391 |
| CONCLUSION | 466 |
| INDEX DES AUTEURS | 475 |
| REFERENCES..... | 479 |
| TABLES DES MATIERES..... | 495 |

