

Université Catholique De Lyon.  
Centre Interdisciplinaire D'éthique

---

Diplôme Universitaire de Philosophie de l'ostéopathie

Mise en relation de  
l'ostéopathie et de l'aïkido :  
comparaison des deux expériences de  
perception de soi.

Mémoire présenté et soutenu par Julien Baud  
Tuteur : Jean-Marie Gueullette

## REMERCIEMENTS

En réponse à la bienveillance dont j'ai été la victime, je ne saurais exprimer suffisamment ma gratitude.

C'est toute l'équipe pédagogique du Centre Interdisciplinaire d'Ethique que je souhaite remercier en premier lieu pour l'expérience qu'il m'auront permis de mener au bout . De l'écoute et de la disponibilité, de la distance, du respect, des conseils précis, c'est une œuvre pédagogique excellente et une relation de si grande qualité. Je voudrais leur dire ma profonde reconnaissance et les remercier suffisamment mais je crains d'avoir à gérer une frustration chronique.

Une pensée spéciale pour mes tuteurs successifs Fabien Revol et Jean-Marie Gueullette sans qui l'expérience de la philosophie n'aurait pas pu prendre corps chez moi. Vous me permettez de poursuivre l'aventure avec un sentiment de légitimité. Je vous adresse toute ma gratitude pour m'avoir ouvert à l'expérience de la philosophie.

Je ressens aussi beaucoup de gratitude pour les sœurs dominicaines du monastère de la Clarté Notre-Dame et qui m'ont accueilli lors un séjour prolifique sans lequel je n'aurais pu effectuer ce travail. Etudier la perception dans un lieu de contemplation nommé La Clarté, fût tout à fait adapté.

Mon épouse, partenaire patiente et confiante, confidente et aide précieuse, je te remercie de m'accompagner.

Mes enfants, si jeunes, qui m'ont permis et me permettent de garder une disponibilité au monde qui m'entoure quand je commence à baisser la tête et les yeux. Je vous remercie et vous souhaite des rencontres aussi délicieuses dans vos vies futures.

Et vous chers collègues et complices de cette aventure du D.U., je vous remercie. Vous n'êtes pas en reste en termes de bienveillance. J'apprécie votre enthousiasme, vos encouragements et votre chaleur.

Julien Baud

## SOMMAIRE

1) Préambule : .....	4
2) Introduction .....	5
2.1) L'ostéopathie : .....	5
2.2) L'aïkido : .....	7
2.3) La perception de soi .....	8
2.3.1) Que veut dire percevoir ? .....	8
2.3.2) Par quel mécanisme est ce que je me perçois ? .....	13
2.3.3) Quels sont les enjeux de la perception de soi? .....	14
2.3.4) En quoi l'autre est-il indispensable pour se percevoir ? .....	14
2.3.5) Quel est ce soi perceptible ? .....	14
3) Comparaison des deux expériences de perceptions:.....	16
3.1) Expérience de perception de soi de l'ostéopathe au cours d'une séance .....	16
3.1.1) Généralités.....	16
3.1.2) Des phases dans la séance ostéopathique .....	16
3.2) Expérience de perception de soi de l'aïkidoka. ....	18
3.2.1) Généralités.....	18
3.2.2) Phases particulières .....	19
3.3) Eléments de comparaison des deux expériences de perception de soi.....	21
3.3.1) Éléments de perception de soi communs aux deux expériences .....	21
3.3.2) Éléments communs mais de modalité ou de forme différente. ....	22
3.3.3) Éléments présents dans l'une des expériences et absents de l'autre. ....	25
4) Conclusion : .....	27
Sur la perception .....	27
Sur le sens de la pratique commune... ..	27
Pour l'ostéopathe ? .....	27
Bibliographie .....	28

## 1) PREAMBULE :

Avec ses doigts en contact avec le corps du patient, l'ostéopathe touche la vie ; l'agitation ressentie témoignant de sa condition de vivant. Dans l'appréciation d'un état de santé global du sujet, il dit même en avoir une perception quantitative et qualitative. En changeant radicalement le point de vue, il palpe aussi l'immobilité et la mort. La question de la vie et de la mort est donc posée d'un point de vue de l'expérience. L'aïkido, art martial dans lequel la vie et la mort sont symboliquement omniprésents, m'a semblé être une expérience intéressante à confronter à celle de l'ostéopathie.

Ostéopathe, aikidoka, j'ai été interpellé et concerné par le programme du Diplôme Universitaire de Philosophie de l'Ostéopathie que le Centre Interdisciplinaire d'Ethique (C.I.E.) propose. Rapidement, je ne « suis » plus ostéopathe mais praticien d'un métier qui m'apparaît encore plus passionnant. Les premières interrogations concernant la perception sont immédiates puisqu'au lendemain du premier séminaire, les mains posées sur le patient, je me demande ce que je touche réellement. S'en suit la question de ce qu'il se passe réellement lors du soin ostéopathique, et de la maîtrise spécifique qui est la mienne. La question de la perception vient alors interroger ma propre identité. Mais quel est le lien entre perception et identité ? Que veut dire se percevoir ? Qu'est ce qui est alors perceptible ? Par quel mécanisme est ce que je me perçois ? Quels en sont les enjeux ? En quoi l'autre est-il indispensable pour se percevoir ? C'est un vaste champ miné mais je vous propose de m'y accompagner.

Qu'est ce qui pousse certains ostéopathes à pratiquer l'aïkido en complément à leur exercice professionnel et à y trouver du sens ? Cette question fait naturellement écho à ma propre expérience dans ces deux disciplines. Pour tenter de limiter le champ de comparaison, j'ai ciblé ce travail sur la comparaison des deux expériences de perception de soi dans l'exercice de la pratique ostéopathique et de l'aïkido. Cette limitation du cadre de comparaison s'est dévoilée pourtant insuffisante pour l'exercice du mémoire.

## 2) INTRODUCTION

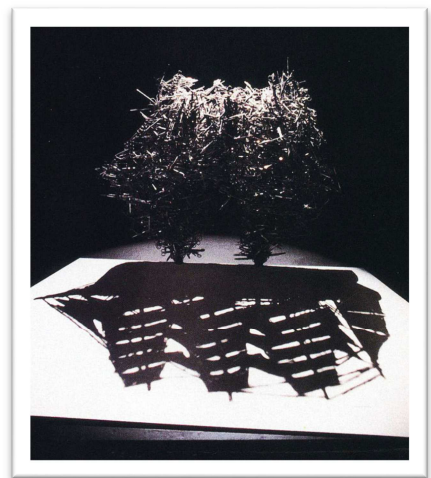
Est-il pertinent d'interroger la perception de soi dans le cadre de la pratique ostéopathique où nous intervenons sur le corps d'un autre. Le cadre relationnel thérapeutique ostéopathique présente des particularités d'asymétrie et de contrat tacite qui en font une expérience nécessitant une permanente remise en question éthique. Paul Ricoeur (1913-2005) nous rappelle à elle dans sa formulation d'une « visée de la vie bonne, pour et avec les autres, au sein d'institutions justes ». La place des uns et des autres (et de soi) doit pouvoir être perçue et identifiée pour mieux être respectée. Le corps est un objet central dans la relation thérapeutique ostéopathique, tout comme dans la relation martiale. Par lui, le thérapeute est à même de guider son exercice et de préserver une conscience éthique de son rapport au patient. Tout comme l'aïkidoka qui doit pratiquer son art dans une conscience de l'autre particulièrement respectueuse. La perception de soi a un lien direct sur la conscience de soi et a fortiori du non-soi.

Après une présentation des pratiques de l'ostéopathie et de l'aïkido et une description sommaire de leurs enjeux, nous tenterons d'éclairer notre regard sur la perception de soi. En suivant, nous pourrions aborder la comparaison plus structurée des deux expériences de perception de soi de l'ostéopathe et de l'aïkidoka. Ceci dans l'espoir de récupérer des éléments de réponses à la question du lien pouvant exister entre la pratique de l'aïkido et celle de l'ostéopathie.

### 2.1) L'OSTEOPATHIE :

L'ostéopathie, médecine manuelle fondée par Andrew Taylor Still (1828-1917) propose son soin au détour d'une séance durant laquelle l'ostéopathe et le patient se retrouvent associés. Cette pratique repose sur une analyse du sujet par le thérapeute dans une conception systémique du corps perçu (corps mécanique, vécu, ressenti, pensé...). L'objectif est de restaurer l'homéostasie la plus stable possible, libérant au mieux les capacités d'auto-guérison. La première étape fait appel à la raison par l'intermédiaire d'une représentation diagnostique de l'équilibre du système, de ses possibilités de recrutement de la puissance et de la justesse de ses capacités de réaction. Il s'agit d'élaborer le sens de la perturbation ressentie par le sujet et/ou par le praticien. La sculpture métallique de Shigéo Fukuda est une bonne illustration de cette réception de sens. Ce monticule de paires de ciseaux qui semblent tellement désordonnées mais qui apparaît lorsque la lumière l'éclaire sous un angle précis comme une cohérente évidence. La seconde étape consiste à corriger autant que possible la perturbation en aidant à la réintégration de la zone troublée au sein de l'unité du sujet. Au cours de ces deux étapes, les corps sont en relation et communiquent abondamment.

Pour changer l'équilibre du système, il faut y intégrer de nouveaux éléments de forces ou de stabilité. Ces contraintes sont fournies par le praticien à type de force mécanique directe et de point de fixation, et par le corps du patient au travers de forces potentielles mobilisées intrinsèquement plus ou moins consciemment. Cela répond principalement à des choix éthiques et des dispositions personnelles. Il existe donc différentes modalités de prises en charge ostéopathiques. La présentation de la pratique qui suit est personnelle, celle dont je peux témoigner après une dizaine d'années d'exercice.



En pratique, le patient est rencontré selon différentes modalités.

Dans un premier temps, les perceptions sont lointaines mais apportent déjà des informations essentielles et un début de reconnaissance sans équivoque. Lors de son arrivée au cabinet, dans la salle d'attente par exemple alors que le praticien est toujours occupé, c'est une perception en dehors du temps de la séance. Il est possible d'être déjà en contact avec certains aspects de son comportement (bruyant ou silencieux, accompagné ou seul, en avance ou en retard). Lorsque le thérapeute est en retard, il est intéressant pour lui d'entendre le patient suivant dans la salle d'attente alors que ses mains et son corps sont toujours en relation étroite avec le patient qu'il traite. Les adultes sont souvent silencieux, mais si c'est un enfant, il peut nous donner à entendre des éléments symptomatiques éloquentes comme le timbre de sa voix qui parle des voies aériennes supérieures, sa puissance qui parle de la disponibilité de sa colonne d'air et de sa respiration, son état de détente, d'excitation, de nervosité, et cætera. Autant de perceptions qui nous donneront des éléments de contextualisation et de meilleure compréhension de la rencontre à venir, mais surtout qui réduisent l'épaisseur de la frontière, la zone franche des inconnus que toute rencontre avec la nouveauté fait émerger.

Puis, vient le temps de la séance qui débute véritablement par la rencontre visuelle et verbale. Dans cette période, en dehors d'une poignée de main, il n'y a pas de contact physique. Pourtant, par l'intermédiaire d'autres sens (visuels, olfactifs, auditifs), la définition s'améliore jusqu'à ressentir de mieux en mieux la personne dans ce qu'elle nous donne à percevoir : son ambiance, sa posture (restrictions et habitus corporels), son émotion en rapport avec l'expérience vécue, avec le thérapeute et avec l'expérience du corps, ses désirs exprimés ou non exprimés, ... La façon de se mouvoir, la posture, la respiration, le visage, le regard, les sons de sa voix, sa diction sont autant d'éléments qui dessinent dans le paysage perceptif une entité avec ses lois et habitudes singulières. C'est de cette personne que nous allons nous occuper, celle-là même dont je ressens aussi des effets sur moi.

Ensuite, c'est l'anamnèse avec les raisons, le listing des antécédents. Si l'écoute posturale et comportementale se poursuit, la raison tente de donner du sens entre les symptômes ressentis et les informations captées. C'est un temps d'observation de l'état de base du sujet en dehors de quelques éléments mécaniques factuels. Comment cette personne entretient-elle son équilibre ? Quel est son système de fonctionnement gestuel, postural, psychique, relationnel habituel ? A-t-elle des dysharmonies qui impliqueraient quelques surmenages, tensions, blocage respiratoire, inconfort subi ?

La séquence suivante concerne la période durant laquelle le sujet est allongé sur la table, sur le dos. Dans ma pratique personnelle, c'est dans cette position que se déroule l'essentiel du travail, parfois complétée par un travail du même ordre le sujet étant assis. Ce temps débute par une écoute générale, puis des corrections parcellaires, et des écoutes plus ou moins focalisées. Du plus large au plus précis, puis du plus précis au plus large afin d'avoir un regard ostéopathique le plus ouvert possible (du moins en ce qui concerne le corps perçu par la main). A chaque étape, les perceptions nouvelles se complètent, se confirmant ou s'infirment, comme pour définir un sens au témoignage du patient et au ressenti du thérapeute. Lorsque cette cohérence est acquise en position couchée, il est temps de vérifier sa pérennité en situation verticale qui sollicite le corps sous des lignes de forces différentes. La bonne conservation de l'harmonie signe la fin du traitement ostéopathique.

Il est nécessaire de préciser que les méthodes de travail sont variables pour chaque ostéopathe. Mais le cheminement est globalement le même car il tend à proposer au patient un nouvel équilibre perçu plus confortable que celui dans lequel il est arrivé et à permettre d'élaborer du sens en rapport au ressenti corporel dont il se plaignait. Pour les enfants, le principe est le même mais certaines perceptions ne sont pas disponibles dans les mêmes conditions que pour les adultes. Par exemple un nourrisson qui ne maîtrise pas le langage ne

décriera évidemment pas sa gêne mais nous montrera un inconfort en pleurant. Et certaines incommodités chez l'adulte demeurent hors de leur champ de conscience.

Pour le bon déroulement de la séance, il est idéalement attendu du patient un maximum de coopération. C'est-à-dire une description aussi précise que possible de ses inconforts, une liberté d'expression de ce qui se trame en lui, corporellement une détente maximale et une mise à disposition relative de son corps au thérapeute avec un minimum de crainte ou de gêne. La bonne mesure de cette mise à disposition de son corps est soumise aux réalités personnelles, culturelles, déontologiques, éthiques en rapport à la relation et dans le respect de chacun.

De son côté le thérapeute est comme un complexe sensitif déployé à son maximum. Son attention est portée sur toutes les informations captées et captables susceptibles de nourrir la compréhension du sujet dans toutes les dimensions disponibles. Il est évident que chaque thérapeute présente des facultés différentes, des champs de perception plus ou moins développés et dans des registres différents (mécanique, psychologique, émotionnel, énergétique). Corporellement, il est en position de confort afin de limiter les informations inutiles au dessein de l'action qui est de soulager le patient. Cette position de confort est primordiale pour la perception de soi et pour la capacité de perception de l'autre.

## 2.2) L'AÏKIDO :

L'aïkido est un art martial japonais traditionnel et non violent, fondé par O Sensei Ueshiba Morihei (1883-1969). Pratiqué sans compétition, il propose à travers l'expérience de la gestion du conflit une voie d'épanouissement. Son enseignement se base sur des principes d'équilibre des énergies et de respect du partenaire. Sa pratique s'adapte aux hommes et aux femmes, sans limite d'âge officielle en fonction de leurs possibilités. Sont abordés un travail à mains nues (*taijutsu*), des techniques d'immobilisation, de projection et un travail des armes (*aikijo* et *aikiken*<sup>1</sup>) dans le cadre du *dojo*<sup>2</sup>. Le pratiquant suit des cours réguliers, des stages. L'idée générale de la pratique est de développer la conscience du corps.

Lors de ces cours et dans le cas général qui nous intéresse pour cet écrit, un enseignant montre aux élèves une technique gestuelle à effectuer. Dans un second temps, les élèves, par binômes reproduisent le plus fidèlement possible la relation qui leur a été présentée. Au cours des répétitions de cette technique, les rôles changent régulièrement. La pratique à deux partenaires est structurée par les rôles propres à chacun : un *sémé*<sup>3</sup> et un *uké*<sup>4</sup> pratiquent donc ensemble.

Les principes gestuels corporels du travail de *sémé* sont : fixer l'attaque, sortir du temps et de l'espace de l'attaque, prendre le point de vue du partenaire, prendre le centre du partenaire. Ces gestes se doivent d'être souples, suivant des mouvements spiralés, et dans une très légère anticipation pour empêcher toute création de point d'appui sur lequel *uké* pourrait marquer une opposition. La posture est tenue droite, détendue.

Les principes intentionnels du travail de *sémé* : se donner comme cible potentielle sans jamais défendre et se mettre en sécurité, prendre le point de vue du partenaire, tracer son chemin. Respect, bienveillance de soi et du partenaire sont des éléments éthiques posturaux permanents.

---

<sup>1</sup> Le jo est un bâton en bois cylindrique d'environ un mètre trente de long et 3 centimètre de diamètre, le boken est un sabre en bois.

<sup>2</sup> Le dojo est littéralement le lieu de la pratique de la voie.

<sup>3</sup> Sémé est l'aïkidoka réalisant la technique en réponse à l'attaque subie. Il est l'attaqué.

<sup>4</sup> Uké est l'aïkidoka qui reçoit la technique comme réponse à son intention agressive. Il est l'attaquant.

Les principes corporels du travail de *uké* : attaquer sincèrement dans la forme convenue, tenter de ne pas s'opposer à la technique proposée en préservant une souplesse corporelle, chuter, puis se relever.

Les principes intentionnels et éthiques de l'*uké* : attaquer sincèrement tout en respectant l'intégrité physique du partenaire, rentrer dans une zone de danger pour soi, accepter l'imprévu et s'y adapter, accepter la chute, puis se relever.

## 2.3) LA PERCEPTION DE SOI

La perception de soi présente plusieurs facettes : physiologique, psychologique, philosophique. Elle est physiologique en cela qu'elle fait appel à des organes de sens, à un corps. Elle est psychologique car elle ouvre au sujet en tant que sujet pensant, doté d'un conscient et d'un inconscient, dans un cadre de relation au monde. C'est un regard posé sur la perception comme phénomène de l'esprit, de la pensée du sujet. Elle répond donc à des considérations culturelles, des mémoires personnelles et collectives qui organisent une conscience de soi. Le regard philosophique cherche à se libérer de la singularité du sujet et à porter un regard plus universel sur la question de la perception. C'est un regard introductif sur le phénomène de la perception, avant de l'appréhender par le récit de l'expérience.

### 2.3.1) Que veut dire percevoir ?

Tout travail philosophique nécessite la définition des termes. La définition d'un terme comme celui de percevoir présente des spécificités en fonction du regard que l'on porte sur lui. Je tente donc d'élaborer une définition personnelle que les réflexions suivantes viendront alimenter. *Percevoir* n'est pas *sentir* car ce dernier nous limite à une expérience brute, sans analyse. *Ressentir* nous invite à une introspection, mais nous fait perdre de vue le sens de l'objet. Percevoir nous donne l'idée d'un geste de saisie ; *Percer, voir* dans l'objet, son sens. Percevoir est une action de relation, en rapport avec la notion de prélèvement. Elle a un but qui est l'intégration chez le sujet du sens de l'objet, son appropriation. C'est une action qui consiste pour un sujet à construire un sens en rapport avec lui. *Apercevoir* nous prive de cette dimension singulière du sujet car c'est l'action de se représenter quelque chose en esprit sans lui faire de procès, en l'intégrant dans le monde.

Je m'inspire principalement pour ce sujet du cours théorique dont j'ai bénéficié dans le cadre du diplôme universitaire et de la *Phénoménologie de la perception* écrite par Maurice Merleau-Ponty (1908-1961), magnifiquement féconde pour cette question.

La perception est une œuvre de conscience car elle aboutit à un sens donné à l'objet perçu. Cette expérience demande du temps car elle n'est pas le récit d'une mémoire comme je pourrai décrire une image mais bien une rencontre avec des sensations nécessitant une réception, une analyse, un jugement, une représentation. Pour Merleau-Ponty, la perception est indissociable de la pensée. En ce sens, le Petit Robert le rejoint en définissant la perception comme une « fonction par laquelle l'esprit se représente les objets ». Et nous l'admettons aussi. Cependant, la perception « claire et distincte<sup>5</sup> », objective de Descartes (1596-1650) est en contradiction avec la pensée phénoménologique de la perception qui affirme par les mots de Merleau-Ponty que « la pensée objective ignore le sujet de la perception<sup>6</sup> ».

---

<sup>5</sup> Descartes, pp. Principes de la Philosophie, I, articles 43 et 45

<sup>6</sup> Merleau-Ponty, Phénoménologie de la perception, 1945, p. 251



### 2.3.1.1) Perception et imagination.

La perception, si elle est purement mentale, serait de l'ordre de l'imagination. Une distinction est à faire entre les deux. L'imagination n'atteint l'objet qu'en image, c'est-à-dire le représente. La perception atteint l'objet lui-même, c'est à dire le présente<sup>7</sup>. Pouvoir atteindre l'objet en lui-même signifie qu'il existe indépendamment de ma perception. C'est là que je retrouve la notion de déplacement d'objet d'un monde à un autre, d'un monde objectif à un monde subjectif, celui qui se donne à ma perception. Ainsi, l'objectivité d'une perception est interrogeable. Et celle de l'imagination, ne se référant à rien d'autre qu'elle-même, l'est moins. Mais quel substrat l'objet perçu propose-t-il que l'objet imaginé ne présente pas ?

Le monde n'existe qu'à travers l'œil de l'observateur. La réception informative brute n'existe pas, mais fait toujours l'objet d'une mise à l'épreuve corticale. La transformation sensation-perception est donc sémantique car la sensation humaine n'existe qu'à des niveaux inconscients non représentés donc non perçus.

### 2.3.1.2) Évènement du monde et acte du sujet.

On ne peut se tromper sur l'avis de Merleau-Ponty : « le sujet de la perception n'est ni un penseur qui note une qualité, ni un milieu inerte qui serait affecté ou modifié par elle, il est une puissance qui co-naît à un certain milieu d'existence ou se synchronise avec lui.<sup>8</sup> ». La perception est une rencontre entre deux dynamiques. Celle du monde qui « s'impose aux capacités réceptives, sensibles, du sujet » et celle du sujet qui « pose un acte de perception ». Chacune des deux dynamiques appelant l'autre, elles en deviennent indissociables pour qu'il y ait perception.

L'objet perçu est donc porteur de deux réalités : son absoluité d'étant, et sa représentation subjective en rapport au mode d'accès relatif au sujet. Dans l'expérience d'un cube observé, il y a une réalité du cube qui est mais que je ne peux pas appréhender dans son entièreté car je n'en vois ni les faces cachées, ni certains angles et encore moins son intérieur si les faces visibles son opaques. Ainsi ma représentation de l'objet perçu (vu dans ce cas-là) est une opération pensée car les stimuli ressentis en provenance de l'objet sont organisées suivant le mode d'accès à l'objet perçu et mes représentations personnelles antérieures. C'est ce qui me permet de nommer la représentation que je me suis faite de l'objet posé en face, un cube en l'occurrence. L'objet perçu n'est pas l'objet en lui-même. La réalité n'est pas ce que je perçois d'elle. Peut-être faut-il aller la chercher dans la notion de sens qu'elle porte ?

Pourtant, l'intentionnalité de la perception est de « nous transporter au cœur de l'objet<sup>9</sup> ». Mais malgré cela, dans cet action du sujet s'expriment les dimensions les plus profondes de façon inéluctable et non maitrisable : « Mon acte de perception [...] profite d'un travail déjà fait, d'une synthèse générale constituée une fois pour toute, c'est ce que j'exprime en disant que je perçois avec mon corps ou avec mes sens, mon corps, mes sens étant justement ce savoir habituel du monde, cette science implicite ou sédimentée ». Ces sédiments, Merleau-Ponty les décrit comme mémoire, savoir et jugement<sup>10</sup>. Mais insister sur la subjectivité de la perception, c'est ne voir qu'un monde qui n'est que parce que je le perçois. Le fait qu'il ne soit perçu qu'à travers l'œil de l'observateur ne signifie pas qu'il n'ait pas de réalité. L'objet existe-t-il lorsque je ne le perçois pas ?

---

<sup>7</sup> Barbaras, 2006, pp. Paris, Vrin, 19

<sup>8</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945, p. 256

<sup>9</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945, p. 285

<sup>10</sup> Merleau-Ponty, *Primat de la perception*, p. 20

### 2.3.1.3) La fabrication de la perception.

Merleau-Ponty nous parle dans son *Primat de la perception* des résultats de la recherche sur la perception dans l'école allemande de la *Gestaltpsychologie*. Ceci n'a pas valeur de vérité absolue mais nous donne à voir les multiples mécanismes que la perception met en œuvre. Il nous propose le mécanisme perceptif comme une « élaboration des sensations par la mémoire, le savoir, le jugement, de la matière par la forme, un passage de la mosaïque subjective au monde des objets.<sup>11</sup> ».

Le champ sensoriel, poursuit-il, subit « une organisation spontanée qui fait dépendre les « éléments » de « touts », eux-mêmes articulés dans des « touts » plus étendus. Ainsi notre perception quotidienne n'est pas celle d'une mosaïque de qualités, mais d'un ensemble d'objets distincts. Une partie du champ est ainsi découpée et distinguée selon les expériences antérieures, le savoir<sup>12</sup> ». Ainsi, tout ensemble perçu comme par exemple une personne sera organisé spontanément et inconsciemment selon des critères liés à nos *sédiments* profonds et personnels. Cette organisation est plus ou moins stable et présente plus ou moins d'articulations. Cette notion est importante en ostéopathie. Si l'on suit cette idée, ce que je suis détermine mon champ perceptif. Pour l'ostéopathe que je suis, cela peut être une explication à l'amélioration continue de ma perception. Cela peut aussi être un encouragement à m'ouvrir à de nouvelles perceptions. Simplement, plus je connais de sensations, plus je suis capable d'y être sensible et plus je les organise de façon précise et cohérente.

- Perception de l'objet

La perception ne vient pas de sa signification mais d'autres mécanismes, par exemple la perception d'une structure spéciale comme « la figure sur un fond<sup>13</sup> ». Cette structure serait déterminée par des conditions objectives, « indépendantes de la volonté et de l'intelligence, qui sont nécessaires et suffisantes pour engendrer la structure figure<sup>14</sup> ». Wertheimer donne l'exemple de la constellation qui est repérée et qui prend sens par la présence de plusieurs points. C'est donc plusieurs critères objectifs et stables qui nous permettent de percevoir une entité figure reconnaissable. La stabilité de la rencontre permet à l'objet perçu de se dévoiler. Plus nous maintenons la stabilité des éléments objectifs, plus le paysage se donne à voir. On entend mieux la raison du temps d'écoute nécessaire et de la découverte progressive de l'objet lors de la rencontre. Nous retiendrons la nécessité de la stabilité pour la perception.

- La perception de l'espace et du mouvement.

La surface répond aux mêmes règles que la perception des objets par l'intermédiaire de structures. En ce qui concerne la profondeur, sa perception est plus complexe. Il semblerait que la différence des intensités des couleurs des différents plans nous indique un espace, une profondeur. Cet espace répond peut-être à un mécanisme perceptif habituel d'un objet, mais il pourrait aussi être objet de pensée. C'est-à-dire que l'espace n'est pas considéré comme un objet visuel, mais un objet pensé. Un processus de jugement de l'espace par l'établissement d'une cote comme le nombre de pas à faire pour relier deux points, pourrait permettre de construire la perception de la profondeur. Ceci est intéressant dans le cadre de la perception de mouvements minimalistes dans des espaces non visualisés comme au cours de la perception ostéopathique. Cela intéresse l'ostéopathe dans le cadre des mouvements internes qui nécessitent une amplification des sensations pour correspondre à la réalité de notre expérience de perception. Je retiens que la pensée peut servir la perception à titre d'amplificateur des sensations.

---

<sup>11</sup> Merleau-Ponty, *Primat de la perception*, p. 20

<sup>12</sup> Merleau-Ponty, *Primat de la perception*, p. 21

<sup>13</sup> Merleau-Ponty, *Primat de la perception*, p. 21

<sup>14</sup> Merleau-Ponty, *Primat de la perception*, p. 21

Merleau-Ponty nous précise, en ce qui concerne le mouvement, qu'il n'est pas le fruit d'une perception stroboscopique des distances de déplacement, mais il rapporte la présence d'un « mouvement pur », sans mobile. Ceci nous donne à penser que le mouvement fait aussi référence directe à des structures repérables internes stables et perçues comme suffisamment objectives pour permettre la construction d'une structure du mouvement. Mais les mouvements internes de l'ostéopathe pourraient-ils être, à l'instar des étoiles pour la constellation, les éléments de références sur lesquels s'établit la perception du mouvement du patient ?

#### *2.3.1.4) Perception et conscience.*

Sartre écrit : « La seule façon d'exister, pour la conscience, est d'avoir conscience d'exister.<sup>15</sup> ». Comment ne pas penser à la perception, qui pour la conscience, peut être cette occasion d'exister ?

Merleau-Ponty insiste sur le lien conscientiel entre l'objet perçu et le percevant : « la conscience de l'objet présuppose la conscience de soi ou plutôt elles sont synonymes ». Pour lui, c'est la même chose. Il n'y a pas utilité à proposer deux termes car ils sont équivalents. La conscience nécessite un soi et un non-soi qui correspond au reste du monde. La conscience d'un soi crée la conscience d'un non-soi. C'est une co-naissance. Autrement dit, il faut entendre que le soi n'existe que s'il y a dans le monde ce qui ne l'est pas, et la conscience de l'un est indissociable de la conscience de l'autre. Par la perception, donc la reconnaissance de l'autre en ce qu'il n'est pas moi, j'apparais à moi-même. Conceptuellement, lorsque je dis 'oui', je potentialise un 'non'. Le oui n'existe que si le non existe aussi et en dépit de tout ce qui les sépare. Pour autant, il ne résume pas le monde. Il en est de même pour la conscience de soi et celle de l'autre. C'est grâce à la conscience que j'ai de l'autre que je peux me percevoir car je et tu sont indissociables conceptuellement, bien que distincts en perception.

Pour l'être humain, la dissociation apparaît progressivement au contact de la mère. C'est donc la séparation d'avec la mère qui crée la conscience de soi et de l'autre. Le corps vit cette séparation à la coupure du cordon et la conscience psychique la découvre au fur et à mesure que ses représentations disponibles le lui permettent. Je retiens d'une part que la conscience psychique perçoit une réalité de la séparation et d'autre part que le corps et l'esprit la vivent de façon désynchronisée.

Pour compléter le lien entre les deux éléments, je citerai de nouveau Merleau-Ponty : « pour que l'objet puisse exister au regard du sujet, il ne suffit pas que ce « sujet » l'embrasse du regard ou le saisisse comme ma main saisit ce morceau de bois, il faut encore qu'il sache qu'il le saisit ou le regarde, qu'il se connaisse saisissant ou regardant, que son acte soit entièrement donné à soi-même et qu'enfin ce sujet ne soit rien que ce qu'il a conscience d'être.<sup>16</sup> » Et de poursuivre par « le prétendu sujet, faute d'avoir conscience de soi, se disperserait dans son acte et n'aurait conscience de rien », plaçant ainsi la conscience de soi comme indispensable à la perception sans pour autant qu'elle ne prenne toute la place. Nous retiendrons que la complexité de la perception est associée entre autres à l'équilibre entre la conscience de l'objet et celle de soi en tant que sujet percevant. Sans conscience de soi, il n'y a pas de perception possible et trop de conscience de soi nous éloigne de la perception de l'objet.

#### *2.3.1.5) Perception et intentionnalité*

Pour illustrer la notion d'intentionnalité de la perception et donc de geste volontaire, je reporte un autre récit d'expérience de Merleau-Ponty: « Je perçois cette table sur laquelle

---

<sup>15</sup> Sartre, L'imaginaire: psychologie phénoménologique de l'imagination, 1940, p. 126

<sup>16</sup> Merleau-Ponty, Phénoménologie de la perception, 1945, p. 284

j'écris. Cela signifie, entre autres choses, que mon acte de perception m'occupe, et m'occupe assez pour que je ne puisse pas, pendant que je perçois effectivement la table, m'apercevoir la percevant. Quand je veux le faire, je cesse pour ainsi dire de plonger dans la table par mon regard, je me retourne vers moi qui perçois, et je m'avise alors que ma perception a dû traverser certaines apparences subjectives, interpréter certaines « sensations » miennes, enfin elle apparaît dans la perspective de mon histoire individuelle<sup>17</sup>».

Merleau-Ponty, comme souvent, nous donne à voir plusieurs choses dans ce récit. Tout d'abord, il pose la question de la cohabitation du geste corporel et du geste de perception sans toutefois y répondre clairement. Mais il est à remarquer que la mobilisation de la perception et celle du corps sont indépendantes l'une de l'autre car mon corps peut être en mouvement alors que je focalise mon attention vers un objet sans rapport avec mon geste. Il illustre aussi que la perception simultanée de deux objets n'est pas possible. D'autre part, il parle *d'acte de perception* comme un geste volontaire. L'action est faite en toute conscience et n'est pas soumise à la présence de l'objet. Porter l'attention à l'objet s'apparente à ouvrir une fenêtre vers lui, à un geste d'orientation. Toutefois, la table était déjà présente avant le geste de perception. La perception ne crée pas l'objet perçu. L'attention portée sur un objet semble emporter avec elle toute disponibilité pour ce qu'il y a autour. Comme si elle recrutait dans un effort total toutes les composantes de l'esprit. Durant ce geste, la conscience préalablement posée sur un monde stable dont je fais partie est dissoute pour tenter de se reconstruire à l'occasion d'une perception différente. Dans cette dynamique, il y a une véritable recomposition du monde sans interférence entre l'ancien et le nouveau. C'est une véritable naissance du monde et de soi à chaque perception. Cependant, la perception échappe en partie à l'intention : « mon acte de perception, pris dans sa naïveté n'effectue pas lui-même cette synthèse, il profite d'un travail déjà fait, d'une synthèse générale constituée une fois pour toute<sup>18</sup>».

Je ne peux aborder la notion d'intention sans y associer la notion d'éthique qui, bien que décalée du propos du mémoire, trame la spécificité de la perception.

### 2.3.1.6) Temporalité de la perception

Sartre écrit : « quand je dis « l'objet que je perçois est un cube », je fais une hypothèse que le cours ultérieur de mes perceptions peut m'obliger d'abandonner. Dans la perception, un savoir se forme lentement.<sup>19</sup> ». C'est une temporalité plutôt longue, de patience, en rapport avec l'acquisition d'un savoir, d'une connaissance mémorisable et transmissible. On peut remarquer que cette durée est probablement en rapport avec la complexité inhérente de l'objet perçu, à la difficulté d'accès à ses différentes facettes, à le représenter ou à recruter des représentations préexistantes, à l'état de disponibilité du percevant et à son désir de précision quand à la représentation qu'il souhaite en avoir. Le phénomène de perception, pour aboutir à une représentation peut alors nécessiter une maturation. Le processus de perception serait-il asymptotique ?

Parallèlement, Merleau-Ponty dit de la perception qu'« elle ne se donne pas d'abord comme un événement dans le monde auquel on puisse appliquer, par exemple la catégorie de causalité, mais comme une recreation, ou une reconstitution du monde à chaque moment<sup>20</sup>». Cette dernière citation nous propose une temporalité différente. Elle nous rappelle que l'acte de perception est également une représentation éphémère, en perpétuelle évolution, qui peut se situer davantage dans le registre de l'instant insaisissable que dans celui de l'image. La

---

<sup>17</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945, p. 285

<sup>18</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945, p. 285

<sup>19</sup> Sartre, *L'imaginaire: psychologie phénoménologique de l'imagination*, 1940, p. 351

<sup>20</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945, p. 251

temporalité apparaît également dans la relation entretenue entre l'objet et le percevant. « Le sujet de la perception [...] est une puissance qui co-naît à un certain milieu d'existence ou se synchronise avec lui<sup>21</sup> ».

Il existe des perceptions qui transitent par des voies plus cachées ou trop rapides pour la conscience. Il en est ainsi des mécanismes de défense que le corps perçoit si rapidement qu'il a déjà spontanément réagi avant que la conscience n'ait eu le temps d'accueillir l'information. Je pense au fait de bloquer la respiration lorsque l'on est sous l'eau ou au geste de retrait du bras en rapport à l'attaque soudaine d'un serpent. L'individu travaille si vite qu'il produit des gestes qui n'appartiennent pas à la conscience. Les effets sont seulement perçus à posteriori. C'est le moment de l'intégration aboutissant parfois à des états de chocs. Cela se passe comme si trop d'informations étaient à traiter en même temps. Le flux informatif dépasse la capacité de gestion disponible. Existe-il un seuil de perception et par quoi est-il régulé ?

Enfin, le temps prend une forme historique dans le cadre de la subjectivité de la perception. Merleau-Ponty, toujours lui, écrit « Celui qui perçoit n'est pas déployé devant lui-même comme doit l'être une conscience, il a une épaisseur historique, il reprend une tradition perceptive et il est confronté au présent<sup>22</sup> ». La perception est nourrie par l'histoire du sujet percevant.

### 2.3.2) Par quel mécanisme est ce que je me perçois ?

La question de la perception d'un objet par un sujet ne pose pas de difficulté conceptuelle. Elle met en évidence la différence entre l'objet perçu et le sujet percevant. Mais la question se complique lorsqu'il nous faut penser la question du sujet se percevant lui-même. Cette situation n'a pas échappée à Merleau-Ponty. Le sujet qui voit ou le sujet qui touche ne peut se percevoir lui-même car il n'a accès qu'à une facette ou qu'à un élément de lui-même. Il prend l'exemple d'un cube qui se regarde lui-même. Ce cube ne verra jamais que la ou les faces qui sont devant lui. La certitude qu'il a de bien regarder un cube n'est fondée que sur sa connaissance préalable de l'existence d'une structure cubique, l'image antérieure de lui s'il se croit bien cube, et probablement l'acceptation qu'il a de se représenter par cette structure. Relevons que l'exemple du cube semble inapproprié car, sans conscience, un objet ne peut être un sujet percevant. Ainsi, nous n'aurons jamais pour nous même qu'un regard tronqué. C'est un fait, l'objectivité sur soi n'est pas une démarche perceptive, mais davantage prospective.

Nous pouvons questionner la notion de seuil de la perception. C'est à dire un niveau à partir duquel on peut percevoir un objet ou une qualité. Un exemple du parasite évident est le bruit. Près d'un marteau-piqueur qui fonctionne ou avec un casque, je n'ai pas la même capacité à percevoir le champ des oiseaux. A l'inverse, sans parasites auditifs et en fermant les yeux, l'accès au même champ d'oiseau sera bien plus aisé. La perception peut ainsi avec un peu de temps croître et s'affiner proposant des images toujours plus précises, et faisant disparaître ce que Merleau-Ponty appelle le fond. C'est le mécanisme perceptif de la figure sur le fond décrit plus haut.

En ce qui concerne la perception de soi, nous sommes forcément en relation avec un nous objet car la même conscience ne peut être à la fois percevant et perçue en même temps. Seule l'absence de parasite, l'aptitude à se représenter rapidement et à ressentir peut faciliter notre auto-perception. Plus nous possédons d'images perceptives mobilisables, que ce soit par la répétition de l'exercice ou la multiplicité des expériences avec les autres, plus nous serons proche de notre être objectif. De plus, deux événements ne se répètent jamais deux fois à l'identique, donc avec des expériences connues, les sédiments évoluent. Si je ne perçois que

---

<sup>21</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945, p. 256

<sup>22</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945, p. 285

ce que je connais, la nouveauté ne viendra que de l'autre, de l'imprévu, de l'inconnu, et du temps. Nous retiendrons que c'est la rencontre avec l'inconnu qui convoque la perception.

### **2.3.3) Quels sont les enjeux de la perception de soi?**

La perception de soi est un enjeu identitaire en rapport avec notre conscience de nous-mêmes, des autres, et de notre place dans le monde. C'est un préalable indispensable à la libération de la pensée sur soi et sur les autres. « C'est dans l'épreuve que je fais d'un corps explorateur voué aux choses et au monde, d'un sensible qui m'investit jusqu'au plus individuel de moi-même et m'attire aussitôt de la qualité à l'espace, de l'espace à la chose et de la chose à l'horizon des choses, c'est-à-dire à un monde déjà là, que se noue ma relation avec l'être<sup>23</sup>».

Dans la pratique thérapeutique, il est encore plus indispensable de savoir faire la part entre soi et l'autre afin de ne pas parasiter la perception et de savoir reconnaître les origines des représentations qui sont portées à notre conscience. Notre capacité perceptive est un outil fondamental pour être au plus près du patient à rencontrer. Ce point de vue différent, initié, expérimenté, pouvoir donner un sens plus précis à son inconfort. Le déroulement et la précision du geste pouvant être à l'origine d'une correction du sujet par lui-même. L'objet du soin est au final de permettre au patient un accès à une conscience plus profonde et plus fine de lui-même, si possible de lui permettre de faire évoluer par lui-même l'état inconfortable. C'est un enjeu déontologique et de qualité du soin.

### **2.3.4) En quoi l'autre est-il indispensable pour se percevoir ?**

Cette question est essentielle et sa réponse mériterait un développement important. D'abord l'autre est-il essentiel pour se percevoir ? Puis, en quoi l'est-il ? Nous avons vu que l'autre était indispensable à la conscience de soi dans le sens d'une différenciation. Je ne suis pas le monde, je suis dans le monde. Cette perception débute dès la conception car c'est bien la présence d'une étrangeté qui permet à l'ovule fécondé d'évoluer de façon différenciée. Le monde est alors au plus près le corps de la mère dont il faudra se séparer, et au plus loin, le monde dans lequel nous vivons tous. Petit à petit, au travers de séparations, d'explorations, le monde évolue et la perception de soi différenciée se précise. Reste à définir ce « soi ». L'autre étant compris comme un sujet humain, il est beaucoup plus proche de ce soi. « L'autre est connu par la sympathie, comme un autre moi-même, comme l'alter ego<sup>24</sup> » écrit Emmanuel Lévinas (1906-1995). L'autre est un modèle auquel je peux me référer. C'est d'abord la mère dont il faudra que je me singularise, puis des autres sujets que je croiserai. Par la rencontre et la répétition de ces dernières, je peux élaborer une définition de plus en plus précise de ce « je ». La conscience de moi au monde interroge l'esprit. L'autre est un monde qui appartient au même registre que moi, un outil d'élaboration de ce que je crois être.

### **2.3.5) Quel est ce soi perceptible ?**

C'est toute la question de la définition de l'individu perceptible, complété par la notion qui nous connecte à l'éthique de la relation. A savoir, qu'est ce que l'autre veut bien nous donner à voir de lui ? Que suis-je en moyen de percevoir de l'autre ?

L'approfondissement de la perception de nous même est sans danger éthique et peut alimenter la réponse. Faire l'expérience de soi-même répond en partie au « connais-toi toi-même » de Socrate. Rien ne nous assure que le soi perceptible soit le même que l'autre perceptible. De plus, la part de subjectivité propre de la perception nous gardera toujours

---

<sup>23</sup> Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945

<sup>24</sup> Lévinas, *Le temps et l'autre*. Paris: PUF, 2014, p. 74

d'affirmer sans le moindre doute quelque définition définitive sur la nature humaine. Juge et partie ne permet certainement pas une posture clairvoyante.

La question de soi est une boîte sans fond, qui ne cesse de stimuler les esprits et les corps. La perception de soi se situe bien là, au croisement de lignées de pensées qui tentent de définir cet objet du soi.

La perception de l'objet est dépendante de l'objet lui-même. C'est le concept de l'objet qui oriente et guide le champ d'investigation du geste de perception.

### **3) COMPARAISON DES DEUX EXPERIENCES DE PERCEPTIONS:**

#### 3.1) EXPERIENCE DE PERCEPTION DE SOI DE L'OSTEOPATHE AU COURS D'UNE SEANCE

##### **3.1.1) Généralités**

Comme ostéopathe, ma méthodologie de travail est personnelle. Il est évident qu'elle n'est pas représentative de la pratique de tous.

Il est difficile de mettre des mots sur des sensations. Si la perception nous surprend, l'image est là, déjà faite. Ainsi je peux parfois avoir la surprise de me rendre compte que j'ai chaud, que j'ai faim, que j'ai mal, que quelqu'un chante dans la rue,... L'exercice de rechercher les sensations disponibles est contraire à cela. Il fait appel à une mémoire qui est déjà représentation, et nécessite de questionner ces représentations à la lumière du souvenir de perceptions plus fine qui ont abouti à la création de cette image conscientielle. L'effort est purement intellectuel et purement subjectif. Raconter ce qui s'est passé, c'est créer sous la direction d'une intention d'honnêteté. C'est tenter de se dire au plus près de notre identité perçue. En effet, la perception est un événement du monde et un acte du sujet. Je ne serai jamais dans la capacité de revivre le moment dont je cherche à décrire des éléments.

Décrire analytiquement le ressenti nécessite de trancher la séance en lamelles, et de les regarder à la loupe en tentant de reconstituer une dynamique. La carte la plus précise ne sera jamais le territoire, un portrait aussi précis soit-il d'une personne ne sera jamais cette personne. La description fait toujours subir à la scène un éclairage particulier. La multiplication des thèmes peut nous permettre de toucher les éléments principaux mais ne sera jamais exhaustive.

L'expérience de la séance ostéopathique est avant tout une rencontre particulière car elle est dépendante d'un contexte. Elle nécessite des mises à dispositions physiques et mentales particulières du thérapeute et je ne parle pas là de capacité. Ces mises à disposition sont au cœur de la pratique et une habitude de chaque ostéopathe. L'éducation à ces dispositions nécessite de l'expérience, de la pédagogie, des aptitudes physiques et mentales, de l'intérêt pour cela.

##### **3.1.2) Des phases dans la séance ostéopathique**

Mon exercice de l'ostéopathie, de façon caricaturale comporte plusieurs phases pour la prise en charge d'un patient :

*La mise en disponibilité du thérapeute* est une démarche volontaire. Personnellement, elle s'établit en plusieurs étapes. Au cours du chemin qui me mène chaque matin au même lieu de travail, en voiture, je rejoins une route à un certain carrefour. Le rythme physiologique et les pensées avant lui sont en rapport avec mes entreprises familiales et personnelles. Ce feu et ce changement de direction font l'effet d'un seuil. Mes pensées sont alors mobilisées en rapport avec le cabinet. Ma disponibilité change et mon attention avec. Je me suis même rendu compte que la perception de l'heure avait évolué. Elle a sur moi un potentiel stressant bien plus important à titre de tension dans les épaules. Bref, je commence à me connecter à l'espace et au temps du travail avec ses contraintes spatio-temporelles. Avant la rencontre avec le patient, je vérifie ma détente respiratoire, quitte à me faire de la place si besoin, ce qui me pose dans une tranquillité émotionnelle. Je vérifie mon rapport au sol afin de ressentir mon poids sur lui, et que les éléments de mon corps soient bien déposés les uns sur les autres. Ce processus efface les perceptions de fragmentations au profit d'une cohérence corporelle générale. Elle permettra d'intégrer toute perception mécanique anormale. Ce corps devenant un complexe sensible près à ressentir et déchiffrer la moindre information. Il alors temps



d'aller saluer le patient en conservant les attitudes précédentes. Tous les récepteurs de perception à distance sont branchés.

*La rencontre* passe un temps de découverte. Il faut être dans un état de simplicité et d'authenticité pour permettre au patient de se sentir en sécurité relationnelle. C'est un moment d'émission pour le thérapeute. Sa détente et sa tranquillité intérieure est reçue et intégrée par le patient. La dynamique de la séance est initiée par la décision du patient de rentrer dans la salle de soin. La bonne perception de moi est celle qui laisse le temps au patient d'arriver, même si je sens que mes sens s'excitent. C'est un effort que de retenir le processus d'intégration des sensations. Laissant le temps à l'autre de s'accorder, je retiens mon intention perceptive.

*L'accord.* Déjà à distance, avant l'anamnèse, la notion d'accord est perceptible comme une reconnaissance de la présence de l'autre. C'est la perception d'un flux d'informations non verbales, en rapport à un dialogue des corps qui se rencontrent, et qui posent les bases et le cadre de la relation entre eux. A partir de cet instant, il y aura des choses qui seront autorisées, et d'autres plus surprenantes voire inacceptables. Plutôt qu'une synchronisation, c'est une intégration réciproque de l'autre à son champ perceptif. A partir de là, les portes sont ouvertes pour l'expression des dynamiques et de la perturbation. J'accélère le récit jusqu'à arriver au moment où le sujet est allongé. Je m'apprête à poser mes mains sur sa peau. Je me sens questionner juste avant le contact la bonne disponibilité du patient pour un envoi interrogatif, un peu comme un sonar envoie un bip. C'est de l'ordre d'une question infra verbale et quasi-spontanée. Je m'assoie et me dépose sur moi-même comme pour libérer les tensions et installer mon équilibre. Je me perçois faire le geste de poser mes mains. Je sens le confort du contact léger, simple, non dérobé car accordé auparavant qui ne perturbe ni moi, ni le patient. C'était bien le moment car une ouverture se fait sentir de l'ordre d'une bouffée de vie.

*L'écoute.* Durant cette phase, je perçois à partir des mains, le haut de mon corps embarqué par la mobilité de l'autre. Je me sens sûr de moi et de ma place vis-à-vis du patient. L'environnement spatio-temporel a disparu de ma perception. Je perçois la mobilité à travers des sensations de tractions ou de répulsions de type tissulaire, liquidienne, aérienne, ou plus dure et charpentée si j'écoute la mobilité générale du squelette. Dans cette écoute-là, la perception physique de mon corps ne change pas. Pour appréhender d'autres niveaux, je vais percevoir avec d'autres éléments de mon organisme, mais la position ne changera pas. Si je me connecte à mes mémoires émotionnelles, mes viscères vont les vivre. Cette connexion, loin d'être ésotérique, est semblable à celle du sprinteur qui se visualise déjà en course avant le signal du départ. Son corps est alors disposé et prêt à cette action précise. Ainsi, si le sujet est sensible, ses viscères réagiront aussi donnant le même effet chez moi qui plus habitué, capable et disposé à le reconnaître, le percevrai. Ou alors l'émotion que je transmets n'est pas reconnue et on passe à un autre niveau. Le niveau énergétique, vibratoire, affectif, peut être questionné de la même façon : j'initie à travers mon corps un certain signal que je puise dans mes expériences passées. S'il est majoré ou que je perçois une modification de l'équilibre global du patient à travers une perturbation de mon équilibre, c'est qu'il fait résonance avec un signal du même type chez l'autre. Je peux aussi déformer mon équilibre pour solliciter des structures chez le patient, lorsque je cherche à sentir les plans de glissements par exemple. C'est bien un geste que je fais, qui est parfois si petit que je n'en perçois alors quasiment que mon intention. Mais je perçois tout de même une accommodation normale ou anormale et avec l'habitude sa localisation parfois extrêmement précise. Les images perçues ne correspondent pas toujours à des schémas anatomiques, en fonction des niveaux auxquels nous nous connectons. Il y a une qualité assez évidente à percevoir, c'est le confort et à fortiori l'inconfort de l'organisme. Le confort se traduit par une possibilité de ressentir le mouvement respiratoire (car cyclique) des tissus de façon centrée par rapport à l'équilibre général de la structure. La perception d'un inconfort signe une perturbation de cet équilibre.

Sans l'être moi-même, je comparerai la relation entre le corps du thérapeute et celui du patient au cours du soin ostéopathique à celle de deux jumeaux homozygotes, siamois par intermittence.

*L'élaboration du diagnostic et du choix de traitement.* Ce sont des opérations mentales dont je suis conscient du début à la fin, c'est-à-dire le choix de l'acte à poser

*Le traitement en soi.* Souvent, il suffit d'accompagner le mouvement spontané perçu qui travaille déjà à résoudre une problématique en cherchant toujours à forcer sur quelque chose qui le retient. On perçoit cette volonté de changement de l'organisme par la tension qu'il met en place pour que le mouvement de lui-même se libère. On connaît alors la direction et la manière de proposer l'aide nécessaire. Alors il n'y a qu'à se joindre à cette puissance soit à la manière d'un bâton qui pousse des morceaux de charbon, d'une serviette coincée sous une assiette, d'une marée qui pousse sur une digue, d'un souffle qui pousse sur une pale d'éolienne ou sur la paroi d'un ballon. Parfois je sens que cela me demande de durcir mon abdomen, de le densifier, de bloquer ma respiration, ou de bouger un membre ou une partie de membre pour débloquer la situation. Si la situation ne se débloque pas, je peux personnellement retrouver mon équilibre si je lâche le patient. Ce dernier aura souvent perçu plus ou moins nettement et plus ou moins exprimé la persistance d'une problématique non résolue, même s'il ne l'avait pas perçue avant. De mon côté, je ressens une connaissance de blocage chez le patient associée à une pensée désagréable de travail non abouti, mais surtout majorée par une perception d'avoir réellement fait l'expérience du trouble au plus profond de mes tissus, d'en avoir bien conscience et d'avoir laissé cette perturbation en place. J'ajouterai que cette perception tissulaire est si désagréable qu'on a l'impression d'avoir goûté sans conséquence à un poison en ayant perçu son potentiel létal, et qu'on a laissé son jumeau avec.

*La séparation :* La décision de se séparer est simple et totale si l'équilibre de chacun est perçu. Cela demande parfois un peu de temps, jusqu'à se demander même pourquoi nous ne nous sommes pas déjà quittés. C'est un temps qui ne m'appartient pas, j'ai seulement en fin de cette période la sensation de m'être retrouvé et de percevoir l'autre sans y être associé. Ce n'est plus mon jumeau mais une personne sans lien avec moi.

### 3.2) EXPERIENCE DE PERCEPTION DE SOI DE L'AÏKIDOKA.

#### 3.2.1) Généralités

Raconter l'expérience de l'aïkido, c'est mettre un voile sur la multiplicité infinie des expériences possibles, notamment en ce qui concerne la perception de soi. En effet, si les techniques ont le même nom, elles ne sont jamais réalisées ni reçues exactement de la même façon. C'est l'expérience de la vie dans laquelle toutes choses ne se répètent jamais à l'identique. Comme précisé en introduction, ce terme imposant d'aïkido regroupe plusieurs pratiques complémentaires, il y a le *taïjutsu* à mains nues, l'*aïkiken* et l'*aïkijo* avec des armes différentes en bois, à deux ou plusieurs partenaires. A ma connaissance, l'aïkido, ne prévoit pas de scénario de rencontre entre attaquant et attaqué qui ne puisse être créatrice de solutions adaptées et éthiques correspondant à la philosophie de l'aïkido. Il associe un geste intentionnel agressif vers l'autre à une réponse qui pousse l'attaquant à se replacer à sa simple condition d'être au milieu du monde. Par là, la pratique nous ouvre à une plus grande perception et conscience de nous. Elle a aussi cet effet de faire émerger puis fondre les intentions inconscientes d'agressivité qui prennent naissance dans nos peurs.

Il me semble intéressant de relater l'impression générale en fin de cours qui ressemble parfois à une expérience d'être passé dans une machine à laver éthique, c'est-à-dire qu'à tout instant, elle solliciterait notre accord pour nous remuer ou être remué dans le respect de notre intégrité corporelle et mentale. C'est l'occasion d'une sensation corporelle vibratoire intense,

et d'avoir un mental en éveil, très réactif, mais détendu. C'est surtout une sensation subjective de pleine disponibilité de soi, dans son énergie et dans sa vérité d'être.

### 3.2.2) Phases particulières

Le déroulement d'un cours répond tout de même à une architecture assez précise, et la dimension de l'étiquette respectée pose aussi un cadre permanent qui structure la pratique. Je piocherai de façon arbitraire et subjective quelques actions courantes de la pratique.

#### *L'habillage.*

Le cours d'aïkido débute dans les vestiaires, l'habillage est un temps de recentrage et de concentration de l'attention sur ce que nous sommes en tant que sujet. C'est une connexion à l'instant dans sa dimension spatio-temporelle et à soi-même. Cela fait émerger notre propre conscience d'étant. Il y a donc ce premier retour à soi dont une des étapes est décrite dans *le nœud de la ceinture*, rapportant ce moment de concentration. Et une mise en condition à l'attitude mentale et physique qu'il faudra tenir lors du cours à venir.

#### *Le salut*

Il répond à une gestuelle globale précise, relativement simple bien qu'elle ait plusieurs phases et nécessite en soi déjà une attention très importante. C'est une éducation à la perception de notre propre corps, en même temps qu'un rite de relation. Il sollicite une forte attention à soi, mais une disponibilité à l'autre car il y est synchronisé et opère d'un dialogue et d'une reconnaissance. On y perçoit la façon de saluer du partenaire, qui nous renvoie à la nôtre, dans un souci d'exprimer et de reconnaître chez l'autre les règles communes de respect de l'exercice à venir. Il y a là relâchement physique général, équilibration posturale avant-arrière, dissolution de la peur, reconnaissance de son intégrité et de l'autre.

#### *La saisie*

La saisie correspond à la manière qu'à l'attaquant de prendre contact avec son partenaire. En *taijutsu*, le travail à main nues, il y a, sauf dans des cas très particuliers au moins un contact physique avec le partenaire. Celui-ci présente en aïkido une particularité d'aménagement fondamentale. En effet, afin de libérer l'attaquant de son action agressive, l'espace temps de la saisie est modifié tout en ouvrant l'espace afin de réorienter l'acte d'agression vers un espace de libération commune, celui de la chute future. Les transformations des saisies suivent des schémas très profondément inscrits dans la mémoire organique, principalement ceux de résolution de conflit de l'eau : des spirales pour contourner, des évaporations vers le haut, des densifications jusqu'à subir la gravitation vers le bas. Ces schémas sont inscrits dans la nature à laquelle nous appartenons et d'où nous venons. Ainsi, l'attaquant s'accorde à suivre ce chemin et l'intègre, comme l'attaqué cherche à le retrouver. Toute opposition est perceptible par une crispation qui casse la fluidité du mouvement et signe une sortie de ce schéma de résolution ou la présence de résistance interne que chacun des deux partenaires peuvent percevoir.

#### *La chute*

La chute est régulière en aïkido, et possible dans des directions et des formes très variées. Elle est pratiquée à chaque début de cours dans des séries rectilignes et orientées où elles s'enchaînent. Elle doit devenir confortable et c'est pourquoi elle fait l'objet d'une attention très intense en début de pratique. Car elle est le geste final d'acceptation de la réalité de la relation. Dans ce sens, la peur de la chute limite l'accès à l'expérience du temps (fin d'un cycle, donc possibilité d'un renouveau), et de l'espace péricorporel (au non-soi, aux dualités en général). Dans l'image collective, la chute est une mort, mais en aïkido, elle est une renaissance.

Elle consiste à confronter son corps au sol, de façon douce, régulière et progressive dans l'assurance de sécurité et de confort, construisant progressivement une perception du corps

par l'intermédiaire de contour, d'axe, de continuité. La chute dite plaquée est différente en ce sens qu'elle propose, avant le retour au sol, un temps aérien. André Cognard le décrit comme « [...] un nouveau stade de la conscience de soi, libéré par une partie des tensions qui contraignent habituellement son corps, qui restreignent l'expansion de son énergie. Cette élévation de son niveau d'énergie lui permet d'accéder à la compréhension du fonctionnement de sa conscience, d'autant plus que le fait de lâcher et la terre et l'autre partenaire annihile toute dualité et facilite une vision réunifiée de soi dans laquelle l'attaquant peut avoir une autre place que celle de l'objet conflictuel<sup>25</sup> ».

#### *L'usage des armes*

Elles modifient la relation de plusieurs façons comme par exemple au travers de la distance. Tenir une arme, c'est être au combat, en contact direct avec les peurs, la mort, l'agressivité, et c'est être un guerrier avec ses conflits éthiques intérieurs. De plus, armé, le danger immédiat n'est pas l'autre, mais sa projection. La capacité d'anticipation est sollicitée et fait monter le niveau d'énergie, la réactivité et l'attention. Désormais, il faut réagir plus vite et percevoir plus tôt. Le corps et le mental font l'expérience de leur souplesse (le manque le plus souvent) par leur confrontation à la rigidité. La précision des techniques et leur réalisation lente au début, puis plus rapides permet de mettre à distance les peurs inconscientes, de détendre et de rassurer le pratiquant afin de lui permettre d'accepter de vivre l'expérience progressivement. L'aïkido montre-là son objectif général: ouvrir la conscience car c'est bien la perception en soi de ces peurs qui est stimulée pour en favoriser la conscience.

---

<sup>25</sup> Cognard A., *Le corps conscient*, Paris, DERVY, 1999, p. 197

### 3.3) ELEMENTS DE COMPARAISON DES DEUX EXPERIENCES DE PERCEPTION DE SOI

La comparaison de deux expériences n'est pas réalisable de façon exhaustive dans le cadre du mémoire. Tous les éléments abordés mériteraient un développement plus approfondi. Certains n'ont quasiment pas pu être explorés et d'autres peuvent manquer à la liste. Cependant, j'ai tenté d'aborder des pistes de réflexions qui permettent d'entrevoir des articulations entre les deux disciplines.

#### 3.3.1) Éléments de perception de soi communs aux deux expériences

##### 3.3.1.1) *La temporalité de l'être*

Les façons de pratiquer l'ostéopathie comme l'aïkido évoluent pour chacun au fur et à mesure du temps. On dit en aikido que l'ancienneté du praticien se mesure en heure de vol faisant référence au temps de suspension, l'équivalent pour le praticien sera le nombre de séances effectuées. L'effort de concentration de l'attention et l'esprit d'analyse de l'expérience sont présents dans les deux pratiques. Et effectuer une action en toute conscience est un pont dans l'évolution du sujet. Dans la perception de soi, il y a l'ici et le maintenant. Le contrôle de soi puis à la discipline sont bien des éléments qui s'éduquent en partie par l'expérience. Ils posent les bases d'une confiance en notre capacité à nous transformer.

##### 3.3.1.2) *La confiance et le doute par la perception du centre :*

La perception du doute ou de l'assurance peut-elle être assimilée à la perception d'une cohérence ou d'une fragmentation ?

Le centre est théoriquement un point de convergence et/ou de divergence. Il est en tout cas défini au sein d'une relation entre au moins deux éléments, mais plus il y a d'éléments qui le définissent, plus il prend de sens. Dans le cadre de la perception de soi, plus j'ai d'expériences vécues et de représentations de moi, mieux je pourrai me définir. C'est comme une pondération d'assurance, de confiance en la véracité de ma propre perception. Si ces expériences construisent un objet sujet cohérent, elles pourraient me permettre d'y associer une perception précise, le centre. Il est donc un outil de perception de soi qui recrute un maximum de représentations et convoque une cohérence dont la résultante la plus parfaite est un point.

En ostéopathie, le thérapeute doit être suffisamment stable et se sentir suffisamment solide pour résister aux contraintes que les tissus du patient exercent sur lui. On parle d'ancrage. C'est une sensation de confiance quand à notre capacité à aider notre patient, l'intuition que le corps du sujet peut s'appuyer sur le sien pour libérer seul ses zones de dysfonction. Sans cette perception de stabilité, un travail dont la force viendrait du sujet lui-même paraît impossible. Il faudrait avoir recours à des mobilisations plus structurelles par actions du thérapeute sur un sujet-objet. C'est une perception de doute quand à notre capacité à permettre la résolution du problème corporel du sujet par lui-même, une dislocation de notre identité de point d'appui thérapeutique, mais aussi de notre propre perception. La perception de « pilier » comprend une perception d'ancrage, et une perception de solidité. L'ancrage répond à un rapport au sol de type racinaire, la stabilité à une sorte de capacité de résistance à la déformation.

En aikido, il est question d'ancrage, et de « centre ». L'ancrage est une perception qui correspond à une stabilité, une détente, qui est indispensable et sollicitée en permanence. Le centre est perçu comme source de l'énergie, origine des déplacements et des gestes de l'aïkidoka, point de passage avec celui du partenaire du *kensen* (axe de la relation entre les deux pratiquants). Avec un peu de pratique, il est possible par le centre de percevoir l'intention avant le mouvement d'agression. Cette perception fine permet de pouvoir réagir suffisamment tôt. Dans un cadre martial, elle permet de survivre. Mais c'est aussi dans la

direction du centre que l'on dirigera nos gestes et notre intention pour communiquer avec le partenaire de la façon la plus efficace. Le centre est un point immatériel, mais perçu, qui provoque chez le sujet visé un recrutement intégral, d'une profondeur et d'une intensité telle que le sujet sera placé dans une dualité de vie ou de mort. Il semble toucher la totalité de l'être. Il est appelé parfois *seika tanden, hara*.

Etre présent à soi-même et être présent en soi-même est une notion de perception.

Il est intéressant de constater que la pédagogie initiale des deux pratiques débutent par des notions mécaniques, anatomiques et de mobilisations passives. Puis au fur et à mesure de la pratique, la perception d'un sujet s'étoffe, prend du poids et de la complexité. Les systèmes de relation évoluent en parallèle.

#### 3.3.1.3) *L'autre :*

Seul, on ne peut pratiquer ni l'ostéopathie ni l'aïkido. Cette simple remarque démontre l'importance de la relation dans ces deux expériences. Par la présence de l'autre, la perception de soi fait partie de l'expérience. L'ostéopathie est une pratique orientée directement vers l'autre dans une intention centrifuge thérapeutique. L'aïkido est une pratique qui tend à répondre à une intention centripète en rapport à une agression provenant de l'extérieur.

La perception seule ne peut appréhender l'infini de l'individu. Or, la perception de soi fait appel à un registre nourrit de la perception de l'autre. L'autre intervient dans la perception de soi pour nous donner la dimension de nous-même.

#### 3.3.1.4) *La mémoire :*

Bergson (1859-1941) : « percevoir finit par n'être plus qu'une occasion de se souvenir.<sup>26</sup> ». La multiplication des expériences perceptives permet la constitution d'une bibliothèque des possibles enrichie par chacune d'elles. Par un mécanisme de comparaison qui consiste pour le sujet à se reconnaître au travers de cette quantité de possibles, l'individu trouve-là un réservoir de représentations dont il peut disposer pour affiner toujours plus sa perception.

### 3.3.2) **Éléments communs mais de modalité ou de forme différente.**

#### 3.3.2.1) *Le mouvement*

La vie, c'est le mouvement. En effet, je me perçois vivant quand je sens que mon corps bouge de lui-même, spontanément ou par l'intermédiaire d'un geste et que ce mouvement soit physique ou mental. La conscience d'un mouvement chez moi qu'il soit physique ou qu'il soit mental signe ma qualité de vivant. Les deux expériences sont tout à fait opposées dans la mobilité qu'elles proposent. Cependant, il est bien présent dans les deux expériences. L'aïkidoka se perçoit en mouvement par l'intermédiaire de ses contacts physiques changeant avec le sol, avec le partenaire, la perte de tout contact lorsqu'il est en l'air, etc.. Mais aussi par sa mobilité mentale, par le travail soutenu de l'attention à soi, au groupe, à la technique montrée, aux règles... L'ostéopathe maîtrise la mobilité de son corps de façon à le maintenir caché sous un seuil de perception qui pourrait le gêner. Idéalement pour l'écoute, il devrait être comme un bois flotte sur la rivière et suit le fil du courant. Par contre le mental, par moment se mobilise, travaille, recherche, force la porte et « tire » la perception, et parfois se laisse flotter en équilibre précaire entre conscience et inconscience.

---

<sup>26</sup> Bergson, Matière et Mémoire, Flammarion

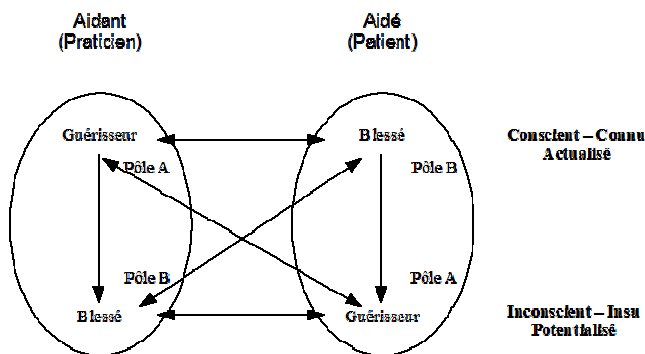
### 3.3.2.2) L'aspiration :

Comme nous l'avons vu, la perception est un geste qui cherche à stabiliser la conscience errante. En effet, la conscience de soi ne s'organise qu'au travers d'une perception que ce soit le sol, la douleur, les oiseaux, un point fixe, etc. La représentation du monde peut alors s'organiser dans une représentation de relative stabilité qui est associée à un sentiment de maîtrise et de sécurité de soi dans le monde. Cette sécurité, mémoire individuelle ancestrale est aussi un besoin primaire qui orientera nos actions de façon plus ou moins consciente. En aikido, il est possible de mobiliser le partenaire malgré lui sans le toucher en faisant appel à ce besoin de sécurité inconscient. En effet, l'attaqué se projette dans un lieu et un temps précis de l'attaque qui est celui du contact. Ce monde fantasmé est un lieu possible de sécurité pour lui car il fera coïncider alors l'environnement perçu et la représentation qu'il s'est fait de lui. Si dans ce temps, l'attaqué se déplace, alors l'attaquant se voit involontairement mobilisé soit en accélérant soit en ralentissant, son inconscient corporel cherchant à rejoindre ce point de sécurité. On parle de ce temps volontaire pour l'attaqué qui cherche à se sortir d'un danger, et involontaire pour l'attaquant qui cherche à se percevoir en sécurité comme de l'aspiration.

Ce phénomène est à interroger en ostéopathie car, même si le rapport n'est pas d'ordre martial, il semble que la possibilité de l'être conscient se situe entre vivre ou mourir. Toute perception est expérience de vie car elle permet à l'être de se percevoir. Les mémoires archaïques du corps et plus précisément ce que nous pourrions appeler l'inconscient corporel œuvre dans la relation martiale comme dans toute relation. Dans le cadre éthique, spatial et temporel de son cabinet, l'ostéopathe pourrait-il se présenter comme un élément stable du monde qui permettrait à un corps et sa conscience propre de reconstruire un pont entre sa représentation de lui et sa réalité ? L'ostéopathe, par son contact perçu, propose une réorganisation du patient dans le sens d'un meilleur accord entre sa réalité sensible et sa propre représentation.

### 3.3.2.3) La mort :

A chaque fois que je change d'objet de perception, je dissous le monde précédent et ce faisant, je me tue à moi-même car pour avoir conscience de moi, il me faut percevoir le monde. Toute mobilisation de l'attention est une expérience de mort à soi. En aikido, en début de relation, bien que le sujet soit en rapport avec le sol, l'attention est ouverte au monde sans fixer d'objet. Pour exemple, le regard est porté juste au dessus de l'horizon dans un espace infini. La perception du contact avec le partenaire est l'occasion d'une naissance, la perte de ce contact lors de la chute en l'air est une expérience de mort car il n'y a pas de perception si ce n'est l'absence de perception. Le retour au sol est une perception nouvelle de soi comme



une renaissance. En ostéopathie, le thérapeute par l'intensité de l'attention portée sur des sujets différents fait ces expériences successives de naissance et de mort. Cependant, la relation entre le patient et son thérapeute n'est pas si différenciée que dans la relation martiale. Le schéma de Jung (1875-1961), revisité par Pierre Tricot<sup>27</sup> nous rappelle cette inter-relation dans

laquelle le thérapeute se trouve également invité à la vie par son patient.

<sup>27</sup> PierreTricot, Vous avez dit esprit ou esprit ?

#### 3.3.2.4) *Les images de soi :*

La perception de l'autre, c'est regarder l'individu à travers un kaléidoscope. Il présente des images multiples qui « constituent et assurent l'image du corps vivant et le narcissisme du sujet à chaque stade de son évolution »<sup>28</sup>.

Ainsi la perception de soi se meut au travers de registres multiples, l'image identitaire mémorisée et l'image de soi héritage sociétal, les images de base, fonctionnelle et érogène qui forme l'image dynamique du corps de Françoise Dolto, l'image primordiale soumise aux obligations naturelles et de loyauté, l'image de représentation, etc... La perception de soi fait référence aux différentes facettes de l'individu dans sa représentation consciente et inconsciente de lui-même. En ostéopathie comme en aikido, la perception de soi est assujettie au cadre éthique de la relation.

#### 3.3.2.5) *Perception de l'inconscient corporel :*

L'inconscient corporel ne pourra pas être perçu sans une part de mental. Pour sortir de l'imagination, il nous faut la présence d'un témoin. En aikido, le partenaire est présent, et la situation est à même de proposer des émergences de comportement involontaire, mais porteur d'une véritable intention corporelle. L'agressivité involontaire est un geste que la conscience perçoit, mais que le corps impose. C'est la différence entre un corps fantasmé (celui que l'on imagine que l'on a et dont on imagine connaître les réactions), et le corps réel, qui nous propose des attitudes que notre esprit ne sait justifier par la raison et qui nous apparaissent devant témoin.

L'ostéopathe établit un état des lieux, un diagnostic qui va orienter son soin. Pour cela, il aura besoin de s'assurer de la validité de ses perceptions. Soit en les reconnaissant comme perception déjà connue et validée par son instance de certification, se limitant alors à un champ de perception éprouvé, soit en autorisant ce qui peut arriver, renonçant à toute responsabilité décisionnelle.

Pour avoir une perception d'un inconscient corporel, il faut être surpris par notre propre corps dans le sens où il fait quelque chose que nous n'avons pas choisi. C'est-à-dire qu'il réagit de façon autonome et décisive à des situations nouvelles.

#### 3.3.2.6) *Autorité / liberté:*

L'expérience corporelle est proposée par un autre que celui par qui l'expérience est sensée être reçue. En aikido, comme en ostéopathie, il y a plusieurs niveaux de perception : l'enseignant qui propose à un groupe ou à un sujet une expérience à vivre tout comme l'ostéopathe qui propose un horaire de rendez-vous et l'acceptation inconsciente par le corps d'une réalité. Dans le cas de l'aikido, le corps, perdant conscience de lui-même et de son environnement est parfois pris dans l'élan (qu'il a lui-même organisé). Il peut se retrouver face à une autorité (le sol, une main trop dure, une pointe de boken agressive) à laquelle il n'a d'autre choix que de s'y cogner. L'harmonie ne fait pas partie de ce cas de figure, mais l'expérience vécue spontanément par le corps présente une composante immédiate d'authenticité de la relation de conscience, comme un flash d'une reconnaissance entre les profondeurs et la conscience du sujet. Le rapport à cette autorité peut prendre plusieurs voies : la soumission, la révolte ou l'adaptation qui nécessite anticipation, souplesse, reconnaissance, sécurité. Autant d'éléments en rapport à nos sédiments et qui construisent la perception.

En ostéopathie, comme en aikido, l'autorité n'est pas justifiable éthiquement car la relation entre les sujets n'est pas de l'ordre de la subordination. C'est seulement une expérience

---

<sup>28</sup> Françoise Dolto, *L'image inconsciente du corps*, Paris, Seuil, 1984, p49



propre au sujet qui est présente en aikido, et qui lui ouvre une porte vers son inconscient corporel et aux rapports de subordination internes.

#### 3.3.2.7) *Le silence :*

La perception de son silence intérieur est présent dans les deux expériences. Il est associé à une clairvoyance de l'état intérieur, à une grande disponibilité aux détails, à une liberté d'agir.

### **3.3.3) Éléments présents dans l'une des expériences et absents de l'autre.**

#### 3.3.3.1) *Le corps vivant*

Il est perçu par l'ostéopathe à travers le contraste entre ce qui bouge et ce qui ne bouge pas. Ainsi, un thorax qui bouge sur un sujet endormi prend une mesure qui permet de le repérer immédiatement. Et en soi, c'est bien notre immobilité qui nous permet de nous sentir. Cela pose la question de l'hyper activité comme solution ou obligation pour ne pas se sentir. Obligation dans le sens de la meilleure solution pour maintenir une perception confortable de soi. En effet, certains enfants ou adultes gesticulent en permanence, et la nécessité de remuer semble incontrôlable posant parfois des problèmes de sociabilité. Nous pouvons nous poser la question du choix qu'ils ont en rapport à la perception d'eux-mêmes. Lorsque les tissus du patient sont trop serrés, ils contraignent l'espace dont leur corps dispose pour vivre. Ils créent un contraste entre l'idée représentative de la perception d'un corps confortable (perception initiale) qui dispose de l'espace suffisant pour être, et celui qui se sent à l'étroit en lui (perception acquise). Suivant l'idée d'un vêtement compressif, le sujet se sent retenu dans sa liberté de développer son thorax, c'est à dire de respirer, c'est à dire de vivre. Il étouffe dans son propre corps. La grande et première aspiration à travers une cigarette fait de la place pour un temps très limité ou une mobilisation intense de son corps fait l'office d'un assouplissement par étirement de ce vêtement compressif. Le sujet ou l'enfant a le choix entre étouffer (ce qui n'est pas vraiment confortable) et bouger, quitte à passer outre les consignes autoritaire de rester en place, les punitions ou le spectre des maladies pour les fumeurs. De même, la perception de la vitalité du corps du patient qui lui permet de prendre conscience de la sienne. Je parle là des mouvements viscéraux normaux et permanents que nous ne percevons pas en situation ordinaire, ceux liés à la déformation de la cage thoracique sous l'effet du remplissage aérien, mais aussi au mouvement respiratoire tissulaire, à celui du crâne, aux émotions, aux fluctuations liquidiennes, aux vibrations multiples et variés, etc... En ce qui concerne les perceptions de soi, l'aikido nous ouvre juste les portes de ces perceptions par l'intermédiaire des temps d'assise méditative en immobilité mais dans une toute autre mesure bien plus limitée. Et la pratique de l'ostéopathe, si elle nécessite une perception antérieure par acquisition d'expérience (sentir sur soi) est un exercice durant lequel l'attention perceptive est focalisée sur le patient.

#### 3.3.3.2) *La douleur*

La douleur est une perception de soi. Elle est riche de différents registres d'ordre physiologique bien sur, mais également psycho sociaux culturels importants. Je reprends un article de Laurent Denizeau (*Penser le corps souffrant : du biologique au symbolique, Revue de l'université catholique de Lyon, 2013*) qui cite Canguilhem. Il écrit : « l'homme fait sa douleur comme il fait une maladie, ou comme il fait son deuil bien plutôt qu'il ne la reçoit ou ne la subit », rejoignant ici le mécanisme de perception décrit par Merleau-Ponty avec l'intégration selon les sédiments singuliers et la construction individuelle de cette perception. En aikido, la perception douloureuse est un partenaire et nous l'apprivoisons progressivement.

La douleur est en partie construite par le corps qui s'oppose à une évidence de tension. Ces manifestations de réaction d'opposition, perçues puis contrôlées progressivement ouvrent à une perception beaucoup plus confortable de la situation auparavant si effrayante. En ce sens et dans ce cadre là, la douleur est une perception de soi et un outil d'évolution de la conscience de soi. Il est à noter que chez un même sujet, la réceptivité à cette perception est différente selon l'endroit du corps et de façon asymétrique. Lorsque l'on est concentré sur la réalisation d'un geste complexe, il n'y a pas de douleur. C'est un lieu d'exercice d'une intentionnalité de la perception.

### 3.3.3.3) *Le verbe*

Le verbe dit ou entendu, qu'il fasse l'objet d'un échange ou non se donne comme perception. Il convoque ou construit de toute évidence des représentations mentales fondamentales. Je pense au fait d'appeler la personne avec qui l'on pratique son « partenaire » en aikido, de libérer le « tu » éventuel de l'échange en ostéopathie. Les images représentatives dont nous disposons chacun en soi conditionnent la relation et l'état d'être de chacun de nous. Dans le cadre de ces relations où nous recherchons à ouvrir la conscience, leur choix est très important. Je peux citer ici un exemple éloquent en tentant de rester le plus factuel possible. Au sujet d'une atteinte des ligaments claviculaires (épaule) secondaire à une chute, cette expérience étant vécue à deux reprises dans des contextes de rugby pour l'une et d'un cours d'aikido pour l'autre mais avec sensiblement la même importance au niveau anatomique, mais de l'autre côté. A la sortie des vestiaires de rugby, on me donne un diagnostic : « ton ligament est cassé ». A la fin du cours d'aikido lors de l'autre chute, on me donne le diagnostic : « c'est bien, les brides cèdent ». Cet exemple, subjectivement ressenti donne l'idée du pouvoir des mots et de la résonance qu'ils peuvent avoir en rapport aux images de soi. La « rupture » s'adresse à une image anatomique, mécanique qui n'est en lien qu'avec la dissection d'un cadavre ou l'image sur un livre. Je la ressens par une fermeture de mon corps, une boule au ventre. A l'inverse la bride qui cède me donne une image de libération de mouvement auparavant contraint. Je ressens ces mots avec une impression d'ouverture, je respire mieux. Cette sensation corrige même la crispation qui avait été la mienne en rapport à la douleur perçue, elle-même en rapport avec une image de fragmentation de mon être.

En ostéopathie, les mots perçus sont très importants pour entendre la gêne de l'autre. Ils sont des images qui résonnent en nous et s'organisent d'une façon qui est propre à chacun jusqu'à donner un sens. Les mots émis sont des mouvements dynamiques de l'intention et par là participent au mécanisme perceptif car au stade d'images, la perception les appréhende déjà, et émis ils sont entendus. C'est l'idée de conscience et d'attention à la justesse de nos actions.

## 4) CONCLUSION :

### SUR LA PERCEPTION ...

La pluralité des sujets abordés à partir de la seule perception démontre sa place centrale dans le phénomène du vivant et de l'humain. Jusqu'à se demander même si le vivant ne pourrait pas justement être défini par sa qualité de percevant. Pour l'être humain, la perception permet de concevoir le monde et convoque la question de la réalité. La perception de soi convoque la question de l'identité et de la relation au monde.

Elle est un processus involontaire d'évolution de conscience qui tente, de façon asymptotique, d'élaborer du sens à l'existence. La perception est un geste et peut être travaillée par de la technique. Elle peut être intentionnelle, interpellant l'éthique.

La perception, œuvre commune du corps et de l'esprit, est au service de la conscience du monde. Le corps permet de ressentir l'environnement. L'esprit tisse des liens entre les éléments perçus dans un objectif de cohérence. L'esprit interroge de ce fait et en permanence le corps percevant.

### SUR LE SENS DE LA PRATIQUE COMMUNE...

L'aïkido et l'ostéopathie sont deux pratiques dans lesquelles l'attention et la concentration intenses stimulent la fonction de perception.

Au travers de la perception, je trouve par l'autre le sens de ce que je suis. Et réciproquement, la perception de soi ouvre au sens de l'autre. Elle est la condition de la rencontre.

L'aïkido et l'ostéopathie sont deux expériences de rencontre différentes et éminemment singulières. Aucun ostéopathe ni aikidoka ne peut prétendre avoir vécu l'expérience d'un autre ni proposer la sienne à autrui. Et elle ne se transmet pas, elle tente d'être proposée au plus près de celle vécue.

Le dialogue sur la pratique ne peut qu'être un récit personnel. La comparaison d'expériences vécues peut soulever des thématiques que la philosophie peut mettre en rapport. C'est sur ce socle commun du sens qu'il est possible de réunir les deux. En dehors des éléments philosophiques, comment donner du sens à des expériences alors que chacun n'est un cas particulier que pour lui-même ?

### POUR L'OSTEOPATHE ?

Serait-ce donc au travers de la perception que le patient a de l'ostéopathe qu'il trouve son propre sens et la résolution de sa problématique ? N'est ce pas là une dimension fondamentale de l'ostéopathie ?

« Je ne sais qu'une chose, c'est que je ne sais rien »

Socrate

## BIBLIOGRAPHIE

- Barbaras, R. (2006). *Le désir et la distance, Introduction à une phénoménologie de la perception*. Paris: Vrin.
- Bergson, H. (2012). *Matière et mémoire*. Flammarion.
- Canguilhem, G. (2002). *Ecrits sur la médecine*. Paris: Seuil.
- Cognard. *Pour qu'éduquer ne soit pas un monologue*. Centon Edition.
- Cognard, A. (1999). *Le corps conscient*. Paris: Dervy.
- Cyrulnik, B. (2000). *Les nourritures affectives*. Paris: Odile Jacob.
- Denizeau, L. (2013 йил décembre). Penser le corps souffrant: du biologique au symbolique. *Revue de l'université catholique de Lyon, Le corps dans tous ses états.*, p. 14.
- Descartes, R. *Principes de la philosophie, I, art 43-45*.
- Dolto, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris: Seuil.
- Jung, C. G. (1980). *Psychologie du transfert*. Paris: Albin Michel.
- Lévinas. (1984). *Ethique et infini*. Lgf.
- Levinas. (2014). *Le temps et l'autre*. Paris: PUF.
- Merleau-Ponty, M. (1979). *Le visible et l'invisible*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. *Primat de la perception*.
- Sartre, J.-P. (1943). *L'Être et le Néant*.
- Sartre, J.-P. (1940). *L'imaginaire: psychologie phénoménologique de l'imagination*. Gallimard.
- Still, A. T. (1998). *Autobiographie*. Sully.
- Tricot, P. (s.d.). *Vous avez dit esprit ou esprit ?* Consulté le 08 07, 2017, sur [www.approche-tissulaire.fr](http://www.approche-tissulaire.fr): <http://www.approche-tissulaire.fr/le-blog/archive-blog-approche-tissulaire/271-esprit-ou-esprit.html>