Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

81 | 2010
81

L'apprentissage de l'ostéopathie en France. Une étude d'anthropologie filmique

Thèse pour l'obtention du doctorat d'anthropologie, Université Paris X
Nanterre, sous la direction de Annie Comolli, décembre 2008.

Sophie Gergaud

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/1141>

DOI : 10.4000/amades.1141

ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 7 juillet 2010

ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Sophie Gergaud, « L'apprentissage de l'ostéopathie en France. Une étude d'anthropologie filmique », *Bulletin Amades* [En ligne], 81 | 2010, mis en ligne le 07 juillet 2011, consulté le 14 septembre 2020.

URL : <http://journals.openedition.org/amades/1141>

Ce document a été généré automatiquement le 14 septembre 2020.

© Tous droits réservés

L'apprentissage de l'ostéopathie en France. Une étude d'anthropologie filmique

Thèse pour l'obtention du doctorat d'anthropologie, Université Paris X Nanterre, sous la direction de Annie Comolli, décembre 2008.

Sophie Gergaud

- 1 Soutenue en décembre 2008, ma thèse de doctorat, intitulée « L'apprentissage de l'ostéopathie, une enquête d'anthropologie filmique », explore l'apprentissage des savoirs et savoir-faire ostéopathiques dans un établissement spécialisé de la région parisienne. L'intérêt d'une enquête filmique sur l'apprentissage de l'ostéopathie m'est apparu d'autant plus important que cette dernière demeure une pratique mal connue. De plus, les ostéopathes considèrent leur discipline comme unique, dotée d'un apprentissage spécifique, très différent des apprentissages ayant cours en médecine allopathique ou en kinésithérapie.
- 2 De 2003 à 2005, j'ai mené une enquête filmique au sein d'une école privée d'ostéopathie en région parisienne, le CEESO¹. Les tournages ont porté sur des séances d'apprentissage se déroulant au sein de différentes promotions, de la première à la cinquième année. De 2005 à 2007, je me suis attachée à décrire filmiquement les consultations en maternité et au sein du dispensaire de l'école.

Consultation d'ostéopathie en maternité

(photo : S. Gergaud. Image tirée d'un des films ethnographiques réalisés lors du travail de doctorat)

- 3 L'hypothèse de départ de mon travail de recherche était double. Il m'a semblé, d'une part, que l'étude de l'apprentissage pourrait mettre en évidence les particularités de la pratique ostéopathique, ses modalités d'interprétation et de prise en charge des maladies ; d'autre part, que le recours au film comme support de l'enquête s'avérerait utile pour mieux comprendre l'apprentissage lui-même. Je n'ai jamais isolé ces deux aspects, chacun s'étant constamment nourri des apports de l'autre.
- 4 L'ostéopathie occupe aujourd'hui une place grandissante au sein du système de soins français. Le recours à l'ostéopathie est en augmentation constante depuis ces vingt dernières années et elle n'est plus réservée à une minorité de patients aisés, même si le tarif de la consultation et son non remboursement font encore hésiter beaucoup de patients. Pratique illégale jusqu'en 2002, l'ostéopathie a d'abord été un choix populaire de soin avant d'être intégrée à une politique officielle de santé. De nombreuses études montrent que c'est encore beaucoup par bouche à oreille que les Français consultent. Pourtant, les patients avouent souvent qu'ils consultent car « ça marche », sans pouvoir expliquer ce qui « marche » exactement, ni pouvoir véritablement définir ce qui distingue leur ostéopathe d'un kinésithérapeute ou d'un chiropracteur. C'est pourquoi la première partie de ma thèse rappelle les caractéristiques, les principes fondateurs, les indications et contre-indications de l'ostéopathie. Son histoire y est également abordée, des origines à la légalisation récente et mouvementée en France. En effet, mon enquête de terrain s'est déroulée de septembre 2003 à avril 2007, soit après la promulgation de la loi Kouchner de 2002 légalisant la pratique de l'ostéopathie, mais avant la publication des décrets de 2007 réglementant la profession. En d'autres termes, si la pratique de l'ostéopathie était légale, la profession à laquelle aboutissait la formation dispensée par l'école au sein de laquelle j'ai enquêté ne l'était pas. Il était donc indispensable de prendre en considération l'influence de ce climat politico-légal sur le contenu des cours et la transmission d'un « savoir-être » de l'ostéopathe professionnel, d'autant que le corps enseignant était constitué de praticiens ayant dû exercer en cabinet de manière illégale – tout en ayant su s'organiser collectivement et se doter d'une solide réglementation interne évitant toute pratique dangereuse. Ainsi, la première partie de mon manuscrit explore les conditions de la théorisation de

l'ostéopathie aux États-Unis au XIX^{ème} siècle, sa diffusion en Europe et, enfin, son statut particulier en France. L'analyse diachronique permet de comprendre les positions des pouvoirs publics et les relations tumultueuses que les ostéopathes exclusifs entretiennent avec l'Ordre des médecins. Mon travail de thèse contribue à approfondir la connaissance de la résolution de questions liant la santé et le changement des pratiques sociales en France.

- 5 La deuxième partie de la thèse est dédiée à la méthode d'enquête et approfondit les principes de l'anthropologie filmique, discipline qui place l'expérience cinématographique au cœur de la recherche ethnologique. Le travail est ainsi composé de deux ensembles complémentaires : d'une part, un manuscrit de 400 pages et, d'autre part, quatre films ethnographiques. Les quatre films montés, à caractère exploratoire, décrivent les principaux modes d'apprentissage de l'ostéopathie étudiés lors des cours théoriques et pratiques en classe et pendant les stages en maternité. D'autres enregistrements filmiques, non montés, ont simplement constitué un ensemble de documents que j'ai sans cesse consultés pour me familiariser avec le sujet et les problèmes soulevés par sa mise en scène filmique.
- 6 Utiliser la caméra m'a paru la stratégie la plus appropriée pour traduire la dimension manuelle et corporelle de l'apprentissage ostéopathique. J'ai privilégié la description filmique des séances d'acquisition et de transmission au lieu de questionner les protagonistes et d'illustrer par de brèves images leurs propos. J'ai respecté, autant que possible, les moments de silence, ne souhaitant pas imposer un dialogue ou forcer une explication. L'important était de m'insérer naturellement auprès d'eux, sans que cela entraîne de grands changements dans leurs comportements habituels. Mon sujet d'enquête principal étant l'apprentissage, m'intéressaient avant tout les relations entre les protagonistes, la circulation du savoir et les représentations attachées au groupe des initiés afin de comprendre la logique sous-tendant la prise en charge ostéopathique des maladies. J'ai enregistré certains moments d'enseignement, sans prétendre à l'exhaustivité : les sollicitations des enquêtés et les manifestations qui se déroulaient sous mes yeux primaient et je tentais de m'y adapter.
- 7 L'enquête filmique permet au cinéaste de procéder à l'observation répétée des images afin d'opérer une analyse fine des différents aspects, spatiaux et temporels, du processus filmé. Pour l'ethnologue s'intéressant aux apprentissages, cette méthode est particulièrement intéressante. Les apprentissages ne peuvent être simplement appréhendés par une observation directe car les techniques de transmission et d'acquisition sont parfois très complexes. Lorsqu'un grand nombre de modes d'acquisition et de transmission est mis en œuvre, entraînant des combinaisons multiples et éphémères, une observation unique ne permet pas d'appréhender toutes les particularités de l'apprentissage. Grâce aux multiples visionnages, j'ai pu faire des comportements enregistrés le véritable terrain de mon enquête. La méthode exploratoire permet de saisir la moindre expression, indice de sensations, qui échappe facilement lors de l'observation directe en raison de sa fugacité, alors qu'elle sera repérée grâce à au visionnage répété du film.
- 8 Enfin, de nouvelles pistes d'enquête se sont dégagées grâce à la collaboration des personnes filmées. Les séances de visionnage en leur présence se sont révélées très riches et m'ont progressivement amenée à corriger mes mises en scène, à affiner mes connaissances et la description du processus filmé. Plusieurs des agents filmés pendant mon enquête ont accepté de visionner et de commenter mes images. Ce procédé m'a

permis d'entendre le langage des professionnels et de me renseigner sur leur savoir-faire de manière précise, grâce au support que constituait l'image. Cet exercice de réflexivité fut l'occasion pour les différents agents filmés de se voir en situation d'apprentissage et de pratique. Ils étaient enthousiastes à l'idée de commenter leur travail, de révéler leur attachement à leur futur métier.

- 9 Ainsi, tout mon travail de recherche repose sur des analyses empiriquement documentées.
- 10 La troisième partie de l'enquête révèle un degré de complexité de l'apprentissage et de la pratique ostéopathique que je n'avais pas soupçonné. Une complexité dans les différentes formes d'initiation tout d'abord : acquisition avec ou sans exercice, acquisition par écoute, par exploration visuelle ou par contact, etc. Mais la complexité concerne également les différentes parties du corps qui sont mobilisées. À écouter mes interlocuteurs, j'avais d'abord eu l'impression que l'apprentissage était essentiellement manuel. Mais les films le soulignent : tout le corps est impliqué dans la pratique ostéopathique, qu'il s'agisse de la capacité performative au moment d'exécuter les techniques ou de la capacité réceptive lorsque l'apprenti devient patient. L'adoption de postures appropriées est capitale. Tout le corps est engagé dans la pratique, à la fois dans l'exécution des techniques et dans le « savoir-être » ostéopathique. Ainsi, l'acquisition d'un langage corporel symbolique, que ce soit par le port de la blouse, la façon de se mouvoir, l'attitude face aux patients, garantit l'appartenance au groupe d'ostéopathes professionnels. J'ai découvert l'importance de l'esprit de groupe, que je ne soupçonnais pas avant de commencer mon enquête. À travers les interactions que les apprentis entretenaient avec les initiateurs et les différentes personnes fréquentant l'école, ma vision de l'apprentissage s'est élargie, me familiarisant de manière plus intense avec un « esprit du lieu » : la manière de parler et de travailler des ostéopathes et des apprentis, le rythme de leurs actions, les relations qu'ils entretenaient les uns avec les autres.
- 11 Pratique relativement nouvelle en France, l'ostéopathie intéresse de plus en plus les anthropologues de la santé qui s'interrogent sur les changements des pratiques thérapeutiques de la société française et sur leurs significations. Ainsi, la quatrième partie de ma thèse s'attache à expliciter l'importance du toucher dans le développement physique et psychique de l'individu, dans nos interactions sociales, mais également dans toute sa complexité thérapeutique, tant au niveau de l'apprentissage que du traitement lui-même. Pour les ostéopathes, apprendre à reconnaître la souffrance corporelle du patient, c'est d'abord entrer en contact avec lui par l'intermédiaire de sa peau. Pratiquant les techniques les uns sur les autres, les étudiants développent au fur et à mesure des cours un rapport au corps différent de celui que nous impose notre société. Mais lorsqu'en quatrième année ils sont amenés à recevoir en consultation des patients extérieurs à l'école, ils doivent de nouveau se confronter à un rapport au corps répondant à d'autres normes sociales. Or, dès la naissance, la société décide du degré de corporalité à voir et à montrer. Le toucher pour marquer le contact et connaître l'autre est régi par des codes que chaque individu apprend tout au long de sa vie sociale. Ainsi, mon travail aborde les représentations socioculturelles du toucher qui déterminent les conditions d'exécution des techniques du soin ostéopathique, donc des pratiques professionnelles et des interactions entre les soignants et les soignés.

- 12 Au cœur de l'apprentissage de l'ostéopathie, le toucher est crucial à plus d'un titre. Au-delà de la répétition des gestes, c'est également l'empreinte laissée par l'exécution de la technique sur son propre corps qui garantit à l'apprenti le souvenir du geste correct, dans toute sa précision et son intensité. Et c'est là la force de l'apprentissage par binôme : ce n'est qu'après avoir ressenti la technique, en l'exécutant et en la recevant, que l'apprenti la comprend pleinement et peut à son tour en devenir l'initiateur. Ainsi, l'apprentissage de l'ostéopathie va bien au-delà de l'éducation de la main des novices revendiquée par mes interlocuteurs au début de l'enquête. Toutes les perceptions tactiles sont éveillées. Au cours de l'enquête, j'ai pris conscience du fait que la relation d'apprentissage concernait la plupart du temps trois agents (initiateur, apprenti-pratiquant et apprenti-patient) et non deux (initiateur, apprenti-pratiquant), comme je le pensais au départ. Grâce aux films, j'ai découvert qu'il est excessivement important d'être tantôt celui sur qui l'on pratique, tantôt celui qui pratique. Ce double apprentissage est indispensable, comme le montrent les images d'apprentis-praticiens ne sachant comment s'y prendre, en train d'être guidés par les apprentis-patients et, plus particulièrement, par les apprentis-cobayes ². La dualité du ressenti est restaurée : les réceptions cutanées, ou sensations tactiles, comptent autant que les haperceptions.
- 13 « Sens mal aimé des ethnologues » selon Christian Bromberger ³, le toucher est le plus oublié de nos cinq sens, tant dans la vie sociale quotidienne que dans le monde de la recherche anthropologique ⁴. C'est également vrai d'un point de vue cinématographique où une étude conséquente des représentations visuelles du toucher manque cruellement.
- 14 La quatrième partie du manuscrit développe la question de la difficile présentation filmique du toucher, telle qu'elle s'est dévoilée lors de l'analyse de mes films ou de ceux réalisés par d'autres cinéastes. Les effets du toucher sont particulièrement délicats à retranscrire au cinéma. Si le simple contact tactile entre deux individus peut être aisément montré à l'image, ses caractéristiques sont plus difficiles à souligner et ses effets parfois impossibles à filmer. A la lumière de ma double expérience de cinéaste et de spectatrice, le recours aux cadrages en gros plan ou en très gros plan m'est apparu fondamental pour souligner le corps et ses mouvements. Les plans très rapprochés offrent au spectateur un quasi-toucher et lui donnent accès aux moindres modifications cutanées. Cependant, m'approchant de l'objet de mon enquête d'aussi près que possible, je ne le voyais pas moins s'échapper en partie sous l'objectif de la caméra. En définitive, l'objet même de l'apprentissage — le toucher thérapeutique — n'est-il pas condamné à se dérober sans cesse du fait de sa qualité non visuelle et non sonore, donc non cinématographique ? C'est le cas, notamment, lorsque je cherchais à filmer la finalité des gestes de la transmission, autrement dit les résultats du toucher thérapeutique, la plupart du temps internes ou uniquement de l'ordre du ressenti. L'importance de l'apprentissage lui-même s'est alors peu à peu affirmée. En cherchant à résoudre les difficultés de mise en scène filmique du toucher auxquelles j'étais confrontée, l'hypothèse formulée au début de mon enquête s'est trouvée confirmée : filmer son apprentissage fournit une connaissance plus approfondie de l'ostéopathie. Lorsque le cinéaste souligne les hésitations, les transgressions et les erreurs de l'apprenti pendant l'exercice d'acquisition, au même titre que les corrections, les explications et les indications de l'initiateur, il révèle au spectateur les mécanismes et les obligations qui gouvernent l'activité maîtrisée alors qu'ils sont le plus souvent dissimulés dans son déroulement habituel. C'est en filmant l'apprentissage du toucher

ostéopathique que sont mis en valeur le temps nécessaire à sa maîtrise, l'extrême précision des gestes et des savoirs qu'il implique.

- 15 À la croisée de l'anthropologie visuelle, de l'anthropologie de la santé et de l'ethnographie des apprentissages, mon enquête de doctorat se veut interdisciplinaire tant par son sujet que par les outils utilisés (entretiens, observation directe, observation participante filmée). Il s'agit d'instaurer un dialogue entre différents outils des sciences sociales et l'ostéopathie, science de la vie.
- 16 J'ai aimé filmer les personnes rencontrées, la beauté de leurs gestes et l'harmonie qui s'installe entre un praticien et son patient. J'ai pu développer des liens plus forts avec certains protagonistes, ce qui a débouché sur une expérience de vie très riche. Ma thèse n'est cependant pas un plaidoyer pour l'ostéopathie, elle se pose davantage comme un véritable outil de compréhension. N'ayant jamais pris parti dans le combat qui oppose l'ostéopathie à la médecine ou au législateur, j'ai seulement souhaité dégager les mécanismes sous-jacents à cette discipline afin d'en accroître la compréhension générale. J'ai fait mienne l'affirmation de Jean Rouch selon laquelle, en ethnologie, il faut « croire à la croyance de l'Autre » pour être en mesure de la comprendre. Aussi, lors des tournages, j'ai fait en sorte de me fondre dans l'environnement étudié, de suivre le rythme des événements et d'approcher au plus près les principes fondateurs de la discipline. J'ai ainsi découvert un monde médical qui m'était inconnu et qui, loin d'être en totale opposition avec la médecine allopathique, souhaite s'affirmer comme une alternative complémentaire.
-

NOTES

1. CEESO (Centre Européen d'Enseignement Spécialisé de l'Ostéopathie), 175 bd Anatole France, St Denis.
2. L'apprenti-cobaye est un apprenti sur lequel l'initiateur effectue la démonstration maîtrisée de la technique, à l'attention de l'ensemble de la classe. L'apprenti-patient est l'apprenti sur lequel s'entraîne l'apprenti-praticien.
3. BROMBERGER Christian, « Toucher », in *Terrain 49 - Toucher*, MSH, 2007, pp-5-11.
4. Voir MONTAGU Ashley, *La peau et le toucher*, Paris, Editions du Seuil, 1979 [1971], 220 p.