

L'émergence de santé : vers une médecine de l'éveil

Bernard Andrieu¹

¹ Staps Université Paris Cité URP 3625 I3SP

Le remplacement, au sein de la philosophie du corps (Félix & Andrieu, 2024) du terme sport santé par celui de l'activité physique de santé (Vitiello & Andrieu, 2024) signe un nouveau rapport entre la philosophie et la médecine. En effet les différents plans de prévention développés depuis les années 1980 par la médecine de santé publique (Fassin, 2021) a replacé le sujet malade au centre du biocontrôle médicalisé des corps, comme Michel Foucault l'avait prédit. *Se protéger, se prévenir et se contenir* sont devenus ainsi les trois préceptes des campagnes de sensibilisation instaurant des modes de télésurveillance des corps. L'obligation de rester toujours en bonne santé pour être productif a été suffisamment intériorisée par l'analyse de l'impact bien réel de l'activité physique et du sport-santé sur les conditions de vie et l'amélioration des maladies chroniques. La lutte contre la sédentarité et la surcharge pondérale sont les bras armés d'une normalisation des corps par le « bouger plus » afin d'éviter cancer et maladies cardio-vasculaires (Gasparini & Knobé, 2021).

Convertir les corps à ces régimes de santé est une injonction « Bouger pour être sain » (Vieille-Marchiset, 2019). Le sain de cette « éducation *salutogénique* » (Perrin, 2021) est dans un corps en mouvement dont la dépense énergétique serait suffisante pour compenser une trop grande prise alimentaire et une sédentarité trop permanente. Le profilage des corps en santé correspond à un indice de masse corporelle (IMC) standard, mais aussi à un régime méditerranéen idéalisé. Une auto-clinique par la régulation de soi se produit au cours de la maîtrise de la connaissance des informations de son corps vivant. Le développement d'une granularité interne des techniques de mesure du vivant en action repose sur un body-monitoring quantifiable. Il y a donc une double face à la gestion libérale : d'une part la poursuite de la biopolitique à l'intérieur même des représentations du corps de chacun et, d'autre part, une agentivité politique, notamment dans le mouvement féministe *queer* « Notre corps, nous-mêmes » (Blézat & Desquesnes, 2020), mais aussi dans l'*empowerment* des malades encore

vivants (Andrieu, 2016).

Percevoir sa santé est complexe. Car, sous la pression des sensations internes et des émotions, la conscience du corps vécu est affectée par les différents rythmes physiologiques et les actions corporelles. Comment parvenir à distinguer ce qui provient de l'activité du corps vivant par la description physiologique, de la perception que le sujet peut en faire depuis sa conscience ? *Ce self-tracking* implique une autoréflexivité qui fasse le lien entre la quantité des données qui émergent jusqu'à éveiller la conscience et le vécu qualitatif. Un contraste peut ainsi apparaître entre le vécu subjectif conscient de ce qui est ressenti et les informations objectivées par les data émergents recueillis de notre corps vivant. Une reconfiguration de son vécu subjectif sera en fonction des informations émergentes de son vivant afin de les adapter où ses rythmes réels et de s'améliorer dans une progression des data.

Après *Médecin de son corps* (1999), *Toucher. Se soigner par le corps* (2008), *L'autosanté vers une médecine réflexive* (2012), *Malade encore vivant* (2016) et *Histoire du sport-santé. Du Naturisme à la médecine du bien-être* (2021), notre travail sur l'auto-santé démontre comment le sujet contemporain veut être non plus un patient mais un acteur de sa santé.

Si le corps vivant produit bien des sensations internes qui peuvent être plus ou moins perçues, les dessins de conscience et les théorisations de leurs corps objectivent les modes interprétatifs de la perception de ces sensations internes. Un mode de communication asymétrique entre ce qui se passe dans notre corps vivant, ce que nous en ressentons involontairement et les représentations que nous en faisons, définit une clinique *émersive*. L'émergence correspond à l'émergence involontaire jusqu'à la conscience des sensations, images et affects à l'occasion d'une activation écologique par le contact du corps vivant avec le monde et les autres. Cette écologie corporelle fait émerger des données toujours surprenantes et inédites du corps vivant dans la perception du corps vécu.

Par clinique *émersive*, nous souhaitons développer une possibilité d'évaluer les capacités individuelles de ressentir des phénomènes d'émergence de conscience du corps

Table 1 Emersologie de la santé

Emersologie de la santé	Techniques d'autosanté	Expériences de soin
Se constituer un savoir perceptuel	Un savoir expérientiel	Être à l'écoute de son corps
S'écologiser par les interactions	Une écologie de soi	Sentir sa santé
Analyser ses data bio-subjectifs	Un corps médecin	Se soigner par soi-même
Réfléchir à ses actions	Se savoir en santé	L'agentivité des malades

vivant dans le corps vécu, et ces capacités nouvelles de ce corps capacitaire qui influent, elles, sur la précocité, la facilitation ou le retard diagnostique. Ainsi, être attentif ou non à l'émergence en soi de sensations internes rend plus acceptable l'involontaire et l'inconscient comme des parts de notre vie psychique. Sans cette attention, l'éveil suscité par l'activité du corps peut le faire apparaître comme impropre, voire étranger face à des phénomènes si inédits.

Cet éveil favorise une acceptation et une compréhension plus étendues de comment engager un dialogue avec ce corps vivant plutôt que contenir ce qui *émerge* de nos sensations internes, les dessins de conscience servent de modélisation à la théorie du corps que nous construisons pour faire face à cette soudaine information interne et intime. En favorisant cette clinique *émersive*, le dispositif favorise le contact du sujet avec ce qui est vivant en lui rendant ainsi son corps moins impropre.

Références

Andrieu, B., (1999) *Médecin de son corps*, Paris, P.U.F Préface F. Dagognet.

Andrieu, B., (2008) *Toucher. Se soigner par le corps*, Paris, Les belles lettres, Préface D. Le Breton.

Andrieu, B., (2012). *L'autosanté. Vers une médecine réflexive*. Paris, Armand Colin, Préface Christian Hervé

Andrieu, B., (2016) *Malade encore vivant*, Dijon, Ed Le murmure.

Andrieu, B., (2021). *Histoire du sport-santé. Du naturisme à la médecine du bien-être*. Paris : L'Harmattan.

Andrieu B., Joncheray H., Richard R., eds. (2024) *Philosophie olympique et Paralympique*, Paris, Vrin coll. Textes Clés

Blezat, M., Desquesnes, N. (éds.), (2020). *Notre corps, nous-mêmes : Écrit par des femmes, pour les femmes*. Paris : Éd. Hors d'Atteinte.

Fassin D., (2021) *Les mondes de la santé publique. Excursions anthropologiques*. Cours au Collège de France 2020-2021, Paris, Le seuil.

Felix F., Andrieu B. eds., (2024) Introduction, Philosophie du corps, Philosophie du sport. Nouvelles perspectives, *Revue de théologie et de philosophie*.

Gasparini, W., Knobé, S., (2021). *Le sport-santé : de l'action publique aux acteurs sociaux*. Strasbourg : Presses universitaires de Strasbourg.

Perrin, C., 2021. « L'émergence de l'activité physique adaptée dans le parcours de soins des maladies chroniques : entre réadaptation et éducation salutogénique », *SociologieS*, n° L'activité physique comme objet de santé publique.

Vieille-Marchiset, G., (2019). *La conversion des corps. Bouger pour être sain*. Paris : L'Harmattan.

Vitiello D., Andrieu B. (2024) *En Mouvement. Activité physique en santé*, Paris, L'harmattan.