

3. FAILLES ET FAIBLESSES DE LA DOXA PANGRAVITAIRE

*« Même si le genre humain tout entier concluait de manière définitive
que le soleil se meut et que la Terre demeure en repos,
en dépit de ses raisonnements, le soleil ne bougerait pas
d'un pouce de sa place et ces conclusions resteraient
fausses et erronées à jamais ».*
David Hume 1742

Parce que la physiothérapie normo-inductive s'origine dans deux courants principaux, et que ceux-ci sont orthogonaux à bien des égards, il apparaît nécessaire d'identifier les failles et les faiblesses des présupposés auxquels ces courants s'adossent.

INCISE LIMINAIRE

« Soyez prêts à affronter le vertige, car je vous mène au bord du vide » Donation
Alphonse François, Marquis de Sade

Dans la doxa pangravitaire, les déformations acquises idiopathiques de l'appareil locomoteur, les douleurs —mais aussi les instabilités articulaires et les incapacités fonctionnelles qui bien souvent les accompagnent— sont interprétées comme étant l'expression d'une inaptitude de certains muscles à résister à la gravité. L'origine de cette représentation est de nature observationnelle et frappe par son universalité. Elle tient à la perception d'une grande convexité lors de l'examen du dos (Fig. 1).

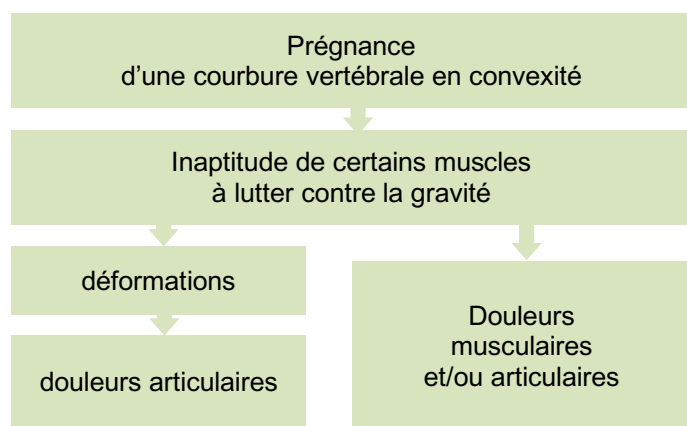


Figure 1 : La doxa gravitaire
C'est une origine observationnelle qui a conduit à la théorisation de la genèse de certains troubles acquis idiopathiques de l'appareil locomoteur. Cette origine tient dans la vision d'une grande convexité à l'examen du dos.

Les trois items : hypothèse pathogénique, principe thérapeutique, principe actif sont les éléments constitutifs de ce qu'il est convenu d'appeler un paradigme thérapeutique (Fig. 2).

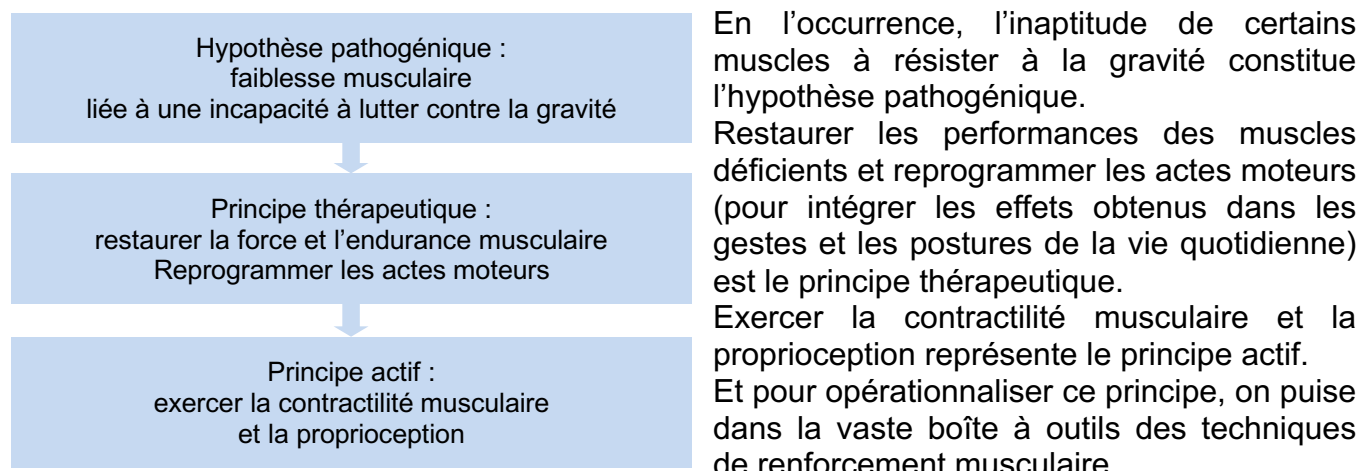


Figure 2 : D'une hypothèse pathogénique au principe actif
Les trois éléments essentiels qui fondent la doxa gravitaire (hypothèse pathogénique, principes thérapeutique et actif) en font un système intégré de soins, c'est-à-dire un paradigme thérapeutique.

Notons ici une originalité : habituellement, en médecine, le principe thérapeutique découle d'une cause postulée (ou avérée) qui est clairement identifiée et connue de tous.

Ainsi, il n'est pas de médecin qui prescrive des antibiotiques sans évoquer l'hypothèse, ou la certitude d'une infection. Mais en l'occurrence, la raison de la nécessité quasi systématique du renforcement musculaire n'est clairement pas identifiée par ceux qui l'implémentent.

Bien souvent la mise en œuvre des techniques de renforcement musculaire ne résulte pas d'une construction raisonnée, mais évoque plutôt une adhésion à un prêt-à-penser dont l'antécédence et l'universalité exonèrent de toute remise en question. S'inscrivant dans le droit fil des lieux communs populaires, la doxa pangravitaire suit la ligne de la plus grande pente.

Le déchiffrement de cette doxa met à jour un certain nombre de présupposés :

- l'existence d'une grande convexité vertébrale ;
- la gravité perçue comme un agent pathogène ;
- des muscles déficients qu'il faudrait renforcer :
 - des muscles crédités d'une capacité à ériger le rachis
 - des muscles pour lutter contre les instabilités articulaires ;

Ces présupposés tirent leur force de leur apparente cohérence et d'un véritable mille-feuille séculaire de techniques, toutes issues du même socle de post-rationalisation. De ce fait, leur abandon n'est même pas envisageable tant l'effet domino des répercussions serait vertigineux. Et pourtant, à la lumière des sciences physiques et de l'anatomo-physiologie, l'analyse de ces présupposés laisse apparaître un certain nombre de failles et de faiblesses qu'il nous faut à présent examiner.