

# **Interview croisée de J. Nioche, I. Ginot et M. Repellin publiée dans BALLETTANZ (07/09) et DANSER MAG (02/10)**

par Thomas Hahn

Traduction de l'article en français (extrait) - publication dans Dansermag / février 2010

## **On vous A.I.M.E.**

**Quels liens peut-on tisser entre la recherche chorégraphique, l'ostéopathie, le sida, la kinésithérapie et la réflexion sur l'image du corps?**

L'Association d'Individus en Mouvements Engagés (A.I.M.E.) s'est lancée dans une aventure à la croisée de tous les chemins du corps. Isabelle Ginot (auteure, chercheuse et enseignante à Paris VIII), Julie Nioche (chorégraphe) et Michel Repellin (thérapeute pour séropositifs) s'expliquent.

**Quels sont les objectifs du projet A.I.M.E. et quelles réalisations compte-t-il à son actif?**

Julie Nioche: En tant que chorégraphe, je crée pour la scène, mais nous mettons également en place des projets pédagogiques ou de soin qui incluent la danse. Les membres d'A.I.M.E. travaillent de façon indépendante, chacun dans son domaine mais chacune de nos réalisations est alimentée par les compétences des autres. Je suis chorégraphe et ostéopathe, Isabelle Ginot est chercheuse et enseignante, Michel Repellin s'engage auprès des associations de patients séropositifs, et Gabrielle Mallet est kinésithérapeute et ostéopathe. Nous nous sommes rencontrés autour du séminaire sur l'image du corps « ÉTUDES », avec la participation de psychologues, de kinésithérapeutes et d'ostéopathes, de praticiens et de théoriciens. Ensemble, nous avons créé un séminaire pour le département danse de Paris VIII au sujet de l'image du corps puis un diplôme "Techniques du corps et monde du soin". S'y ajoutent des ateliers pour des personnes concernées par le VHI, et un protocole de recherche sur l'évaluation du massage en soins palliatifs. De mon côté, j'applique le croisement de la danse et des méthodes somatiques quand je fais des projets artistiques avec des non-professionnels. Je pense à la création de «Les Sisiphes» où des adolescents sautent sur place pendant vingt minutes, qui existe depuis 2003 et qui a été donnée au festival des Rencontres chorégraphiques de Seine-Saint-Denis en 2008. Avec Gabrielle Mallet nous croisons nos savoirs de la danse et de l'ostéopathie, pour leur révéler leurs possibilités et leurs limites, sur scène et dans la vie. Isabelle Ginot: Aujourd'hui, tous les danseurs utilisent des techniques comme Feldenkrais, Alexander ou autres. Ce qui unit notre projet est la volonté d'utiliser le savoir somatique des danseurs pour aider les malades, les ados ou les non-danseurs. J'enseigne Feldenkrais alors que je ne suis pas danseuse, mais je transmets une connaissance commune à celle des danseurs, à savoir l'imaginaire du corps. Quelque soient nos pratiques au sein d'A.I.M.E., nous transmettons la possibilité de réinventer son corps à partir de sa mémoire corporelle, même quand on est soumis à des soins intensifs, quand le corps est devenu un objet dans le système médical. Nous aidons les patients à se réapproprier leurs corps, grâce à l'imagination. Il est vrai que tous les utilisateurs de Feldenkrais ne nous suivent pas sur ce terrain. Mais nous croyons que même en ostéopathie, la différence entre une bonne et une mauvaise séance tient à la capacité du

patient de s'approprier mentalement les avancées obtenues par l'exercice. C'est primordial pour qu'il puisse vraiment améliorer sa mobilité. Nous appliquons ce principe également en ostéopathie et dans la création chorégraphiques, et avec tous les publics, qu'il s'agisse d'adolescents, de danseurs professionnels ou de patients. Michel Repellin: Nous voulons faire bouger les frontières entre acteurs et spectateurs. C'est trop facile de projeter sur des groupes prédéfinis des notions d'activité ou de passivité. Nous voulons faire tomber ces catégories symboliques que chacun a assimilés depuis longtemps. Le spectateur de danse est lui aussi corporellement actif.

### **Comment faut-il comprendre le concept d'imaginaire corporel? Se réfère-t-il au corps tout court ou au corps dans le contexte social?**

Isabelle Ginot: Comment séparer l'un de l'autre? Pour réussir un geste, il me faut pouvoir l'imaginer. Mon répertoire de gestes imaginables et donc possibles est le résultat de mon expérience de la vie. Ça inclut mon cadre de vie - ville ou campagne -, mon enfance, mes accidents, mes problèmes psychiques, si je me suis senti accepté ou rejeté. Côté danseurs, leur travail inclut d'élargir la perception et l'imaginaire. C'est ainsi qu'ils deviennent virtuoses. Certes, le patient n'aspire pas à la virtuosité, mais on ne cesse de lui inculquer que tel ou tel mouvement lui est impossible. Je réalise beaucoup d'interviews de nos patients qui révèlent que dans le quotidien, cela le limite au moins autant que les douleurs physiques. Et c'est ici que se situe l'aspect politique et social d'A.I.M.E., en particulier quand il s'agit des malades du sida. On ne cesse de leur dire, «vous avez des douleurs, mais il faut vous y faire. Evitez donc de trop bouger.» Nous mettons en question cette notion de «discipline» au sens de Foucault qui est appliquée dans les pratiques somatiques.

Julie Nioche: Même les meilleurs soignants ont besoin d'élargir leur imaginaire. Moi-même, je m'interroge sans cesse sur l'influence de mon imaginaire sur ma manière de bouger. Je me soumetts à des auto-expériences qui peuvent donner lieu à des créations parce qu'elles changent mes schémas corporels. Quand je crée une pièce, je commence par créer un environnement qui détermine mes gestes et m'impose des mouvements nouveaux. Dans ma pièce «XX» il s'agissait de prothèses qui contraignaient mes mouvements. Il s'agissait aussi de questionner l'image de la femme qui est souvent sujette à des attributs. Dans «Les Sisyphes» nous avons travaillé sur l'épuisement et les limites. Les adolescents se sont reconnus dans l'absurde du saut sur place qui questionnait leur identité en relevant en même temps leur humanité et leurs faiblesses.

### **Comment fonctionne A.I.M.E. dans le domaine du sida ?**

Michel Repellin: Avec le soutien de Sidaction nous avons développé depuis 2008, un programme d'ateliers de pratique Feldenkrais. La aussi, nous avons interviewé les patients et nous allons identifier leur perception de ce travail somatique. Mais notre approche est globale et c'est pourquoi par exemple nous allons travailler avec un groupe d'adolescents rassemblant séropositifs et non-séropositifs. La problématique du sida concerne aussi les liens familiaux et sociaux.

Isabelle Ginot: Je propose des ateliers Feldenkrais aux malades du sida et aux soignants. S'il est vrai que les séropositifs sont plus sensibles à la douleur, notre dernier atelier a vu les

enseignants souffrir plus que les malades. Au bout du compte, il faut questionner chez chaque personne la manière d'établir son rapport au corps et à l'environnement.

### **Comment créez-vous une circulation entre les différents projets au sein d'A.I.M.E. ?**

Michel Repellin: Nous organisons régulièrement des séminaires internes où nous débattons de questions rencontrées lors de nos ateliers ou créations. Je publie beaucoup d'articles sur les soins dans le VIH dans des revues spécialisées. Récemment «Les Sisyphe» m'a inspiré pour un article sur les adolescents séropositifs et leur image du corps.

Julie Nioche: J'ai toujours croisé ma pratique de la danse avec d'autres domaines surtout l'ostéopathie et la psychologie que j'ai arrêtée après ma licence. Ensemble, nous essayons de partager nos processus de création qui sont différents en fonction de nos domaines et nous échangeons le plus possible nos pratiques : atelier de danse, séance d'ostéopathie, pratique Feldenkrais.... Par exemple, le cycle d'études consacré à l'image du corps est une création collective. Enfin, la danse m'a sensibilisée au rapport au temps, le sujet de ma prochaine pièce. Mais la conscience du temps se crée tout autant en pratiquant le massage, l'ostéopathie ou Feldenkrais.

Isabelle Ginot: J'envoie les textes de mes conférences à tous les membres d'A.I.M.E. et nous nous informons mutuellement de nos travaux respectifs. L'image du corps est une question théorique si importante qu'elle occupe les deux tiers des neurologues. Je voulais y introduire l'expérience artistique et pratique. En même temps, de 2004 à 2008, j'ai mené avec Julie notre premier séminaire universitaire, en partant de l'artistique pour créer une structure théorique. Nous avons déjà écrit beaucoup de textes, mais nous nous donnons le temps de consolider notre expérience avant d'en publier davantage.