

# Prendre soin des imaginaires et des situations

Isabelle Ginot,  
Julie Nioche  
& Camille Noûs

Revenant sur leurs expériences de recherche et de pratique, les autrices se livrent à une exploration du soin de nos imaginaires. En s'appuyant sur eux dans des contextes institutionnels, elles favorisent une ouverture sensible et perceptive.

Créée en 2007 par un collectif engagé à la fois artistiquement et politiquement, A.I.M.E.<sup>1</sup> s'est donné d'emblée un double enjeu : produire et diffuser les œuvres chorégraphiques de Julie Nioche au sein du milieu chorégraphique contemporain « ordinaire », et diffuser des savoirs du corps et du sentir dans d'autres milieux, le plus souvent au sein d'institutions soignantes, scolaires ou sociales, à travers des actions que nous appellerons « altersituées ». Durant ces 13 années, nous avons multiplié les formats et les rencontres : pratiques, ateliers, performances, co-créations, diffusions auprès d'associations (avec l'aide de SIDACTION), en milieu scolaires, maison d'arrêt, dans des hôpitaux, des EHPAD, des I.M.E., des M.A.S. Nous avons créé des performances tactiles, performé des pratiques, accompagné des projets d'autres artistes et praticiens. Nous avons créé et dirigé durant plus de 10 ans une formation longue, le DU « Techniques du corps et monde du soin », en partenariat avec l'université Paris 8. Le « nous » qui parle dans cet article est ainsi la double voix de Julie Nioche, artiste chorégraphe, performeuse, ostéopathe, et Isabelle Ginot, universitaire et praticienne Feldenkrais, mais il est aussi porté par les expériences partagées par de nombreux artistes, praticiens, pédagogues, chercheurs et activistes qui ont œuvré avec nous. Durant l'écriture de ce texte, nous avons été accompagnées d'une part, par les enfants, les équipes et les artistes du projet *S(p)onges* actuellement en cours. D'autre part, par les écrits très inspirants de Pascale Molinier, sur la *care*<sup>2</sup>, et Violeta Salvatierra, sur la danse comme expérimentation micropolitique<sup>3</sup>.

Ce que nous faisons, en milieu altersitué, est pour une très grande part la même chose qu'en milieu culturel et professionnel ; les différences – notamment les conditions matérielles et les diversités fonctionnelles, motrices, cognitives ou psychiques – n'affectent pas la nature artistique de nos propositions, et nos processus puisent dans les mêmes ressources : l'exploration de la perception pour nourrir le geste, la circulation entre sensation et rêverie, l'émergence d'un état de performance reposant sur l'invention et non sur la reproduction... De même, s'il est évidemment bien différent de travailler avec des enfants autistes, des personnes âgées dépendantes, des adultes poly-handicapés, ou des danseurs professionnels valides, nous le faisons à partir des mêmes intentions et de la même quête. Mais suffit-il d'affirmer que « c'est la même chose ? » et si tel était le cas, pourquoi, alors, y aller ? Dans les pages suivantes, nous nous essayons à répondre à cette double question : que faisons-nous de *différent* en milieu altersitué ? Que faisons-nous différemment ? Et aussi : qu'est-ce qui *compte vraiment* ? Car, en effet, si cela diffère, c'est parce que le milieu culturel ordinaire, et celui de l'institution soignante, forment des *situations* radicalement différentes pour les projets. Pour le comprendre, nous observerons nos pratiques altersituées selon deux perspectives simultanées : prendre soin des imaginaires, pour tenter de décrire ce que nous y faisons. Prendre soin de la situation, pour comprendre ce qui est transformé par l'altersituation.

1. Association d'Individus en Mouvements Engagés
2. *Le travail du care*, ed. La dispute, Paris, 2013.
3. *L'atelier de danse et d'éducation somatique comme espace d'expérimentations micropolitiques*, thèse de doctorat sous la dir. d'Isabelle Ginot université Paris 8, 2020.

## Prendre soin des imaginaires<sup>4</sup>

Le travail de l'imaginaire est la ressource autant que l'enjeu de tous les projets chorégraphiques de A.I.M.E. : le soin de nos imaginaires d'artistes est un prérequis et un outil de travail. Cet en-commun repose sur des explorations sensibles et perceptives - d'où la place que nous faisons à des pratiques gestuelles multiples, notamment les somatiques. « L'imaginaire est dans la sensation », selon la belle formule de Michel Bernard, et celle-ci insuffle les fictions, les transformations du geste et des images ; et le travail collectif le nourrit et le renouvelle.

Eveiller ces puissances des imaginaires est au cœur de l'art que nous faisons, aussi bien en milieu culturel que dans nos projets altersitués. Cela ne signifie pas que nous en avons le monopole : l'imaginaire fonde les gestes de tous, il est au cœur du réel<sup>5</sup>, et c'est parce que nous croyons en ce « commun » que nous pouvons danser avec toute la diversité des humains qui vivent dans les institutions soignantes : nous y allons pleines de confiance dans l'égalité de l'échange. L'exploration du sensible, les territoires infinis de la sensation, et l'envol de l'imaginaire ou la rêverie qui en découlent, savent aller à la rencontre de cette diversité. Evidemment, l'aventure que vit chacun demeure un profond mystère, et nul ne peut savoir ce que sentent les autres - par exemple, des enfants autistes avec qui nous dansons dans *S(p)onges*. Et cependant, depuis notre propre place d'adultes « relativement normalisés<sup>6</sup> », nous reconnaissons les moments poétiques, les moments d'invention, d'apaisement, de variations énergétiques qui font ce que nous considérons comme de l'art. En tant qu'artistes, nous ne *voulons pas savoir* si leur pathologie ou leur handicap est censé affecter leur capacité imaginaire. Ou plutôt, nous *voulons croire* en des capacités qui leur appartiennent. En cela, ils ne sont en rien différents de n'importe laquelle d'entre nous.

Au fil de ces processus, nous sommes simultanément pédagogues, éducateurs, soignants, et artistes. Ou plus exactement : il est impossible d'occuper la place d'artiste dans ces situations, sans s'appuyer sur la pédagogie, l'éducation et le soin. Cependant, ce qui compte, c'est que les habitants expérimentent leur capacité à inventer ; qu'ils s'unissent pour réaliser

quelque chose que nous initions, bien sûr, mais dont le résultat n'est pas prescrit et défini par d'autres, qui auraient autorité sur eux. Plus encore, ce que nous espérons avec eux, c'est l'inattendu, l'imprévisible, certainement pas la réalisation d'objectifs prédéfinis. Ce qui compte, c'est de donner à sentir les puissances imaginaires de chacun, la valeur de ces puissances, et leur légitimité ; ce qui fait art, c'est l'expérience des pouvoirs de l'invention d'un geste à soi.

En cela, l'art que nous pratiquons est fondamentalement subversif *dans la situation de l'institution soignante*. Pour comprendre un peu mieux ce que nous y faisons, il faut donc cesser de regarder seulement les contenus de nos propositions, et les observer dans leur enchevêtrement avec « la situation ». Et il faut affronter quelque chose de plus douloureux : l'écart qui sépare le monde ordinaire de la danse, et les institutions soignantes où nous nous « introduisons » ; affronter les différences de valeur instituées entre différentes formes de vies humaines.

## Prendre soin de la situation.

« J'appelle “chorégraphie située” l'ensemble de ces œuvres qui font du lieu et plus généralement de la situation le ressort de leur démarche chorégraphique. Ces œuvres se détournent le plus souvent des dispositifs spectaculaires habituels qui mettent face à face un événement et son public. Elles mettent en place des situations collectives qui font dialoguer avec le contexte dans lequel on se trouve<sup>7</sup>. » (Julie Perrin)

Nous appelons ces projets « altersitués » parce que, comme insiste Julie Perrin, la situation s'y impose comme « le ressort de la démarche chorégraphique ». Dans la relation « danse et soin », le terme d'institution est manquant ; il est pourtant souvent au premier plan des projets. Lorsque nous entrons dans un établissement, nous entrons dans deux espaces superposés et cependant très différents. D'une part, l'institution : par ce terme, nous désignons ici les structures par lesquelles nos sociétés marginalisent certaines populations échappant à leurs normes (aînés, personnes handicapées, en difficulté sociale ou scolaire...).

4. Ce titre s'inspire de celui d'un article important de Carla Bottiglieri, « Soigner l'imaginaire du geste. Pratiques somatiques du toucher et du mouvement », *Chimères* 2012/3 (N° 78), pages 113 à 128.

5. Alors que le terme d'imaginaire demeure dévalorisé dans de nombreuses institutions, son statut vital est aujourd'hui bien éclairé dans des champs d'études aussi variés que l'anthropologie (voir Charles Stepanoff, *Voyager dans l'invisible*, La découverte / les empêcheurs de penser en rond, Paris 2019 ; dans les luttes écologistes et féministes ; dans les neurosciences, et, bien sûr, en danse et en analyse du mouvement, où l'on sait depuis longtemps que les mouvements de l'imaginaire ont un effet direct et mesurable sur la qualité du geste.

6. Selon la formule de Violeta Salvatierra dans la thèse citée plus haut, p. 186.

7. Julie Perrin, *Questions pour une étude de la chorégraphie située*, dossier d'H.D.R., vol. 1, sous la dir. de P. Guisgand, Université de Lille, 2018, p. 61

D'autre part, les professionnels qui les font vivre, et qui vivent en leur sein, ensemble avec les « usagers ».

L'immense difficulté de nos projets, est qu'ils s'inscrivent *contre l'institution*, et *grâce aux humains qui la font vivre*. C'est cela qu'il faut essayer de penser. « Aussi, ce qui fait problème en gériatrie n'est-il pas la reconnaissance de l'altérité ni de l'identité, mais la construction d'un sens de l'humanité commune », écrit Pascale Molinier<sup>8</sup>. En effet, les « personnes », dans ces institutions, sont quadrillées, hiérarchisées en groupes multiples (patients, usagers, élèves, détenus, vieillards, enfants, handicapés ; mais aussi soignants, éducateurs, hôteliers, agents d'entretiens, cadres, intervenants de passage...) Nous les nommons conjointement *les habitants* : d'abord, pour tenter d'échapper un peu à ces implacables différences ; ensuite, parce que tous nos projets s'adressent à la fois aux uns (les professionnels), et aux autres (les usagers). Enfin, parce que la précarité et la vulnérabilité qui frappent les usagers n'épargnent pas les professionnels.

Lorsque nous entrons, nos corps s'imprègnent des espaces, de leurs rythmes, des frontières internes, des places de chacun. Nous entrons, et à travers ce que nous voyons ici, se révèle ce que nos sociétés néo-libérales font aux vies des plus précaires d'entre nous, à l'écart du reste des vivants. Nous entrons, et s'impose à nos corps, comme à ceux des habitants, l'organisation du travail comme organisation des différences de valeur entre les humains. L'organisation du travail dans les institutions fait *toujours* obstacle au projet artistique, de façon plus ou moins évidente ; cette résistance s'incarne le plus souvent dans une profusion absurde de problèmes matériels (locaux, équipes, plannings...). Pourtant, les projets ont lieu, et cela, *malgré* la précarité des habitants usagers et professionnels, malgré l'urgence qui est devenue non pas une « crise », mais une composante permanente de la situation, et qui use profondément les corps et les consciences. Ils ont lieu malgré cela, et *grâce*, à l'engagement des équipes, à leur invention constante du quotidien. Ils ont lieu grâce à *l'amour* – ennemi juré du « management » et du « professionnalisme », et ressort vital du travail du *care* : l'amour qui permet aux habitants de vivre ensemble et travailler les uns pour et avec les autres<sup>9</sup>.

Pour que l'art et les artistes entrent dans ces institutions, il faut qu'œuvrent ensemble les habitants qui réinventent quotidiennement l'humanité commune à laquelle ils ne sont pas admis *a priori*. Ils forment un réseau de contre-forces subtiles, composé d'attitudes et de gestes imperceptibles au sein d'un quotidien où nombre d'actions, absentes du quadrillage des règlements, sont vitales et nécessaires pour tous. Il est tissé de simple bon sens, d'attention douce (les détails qui font plaisir à une ou l'autre ne sont inscrits dans aucune charte professionnelle), de gourmandise, de trajets suspendus pour accueillir quelqu'un, des réserves d'affects joyeux que chacun sait devoir entretenir pour que le quotidien harassant ne se transforme pas en pur enfer.

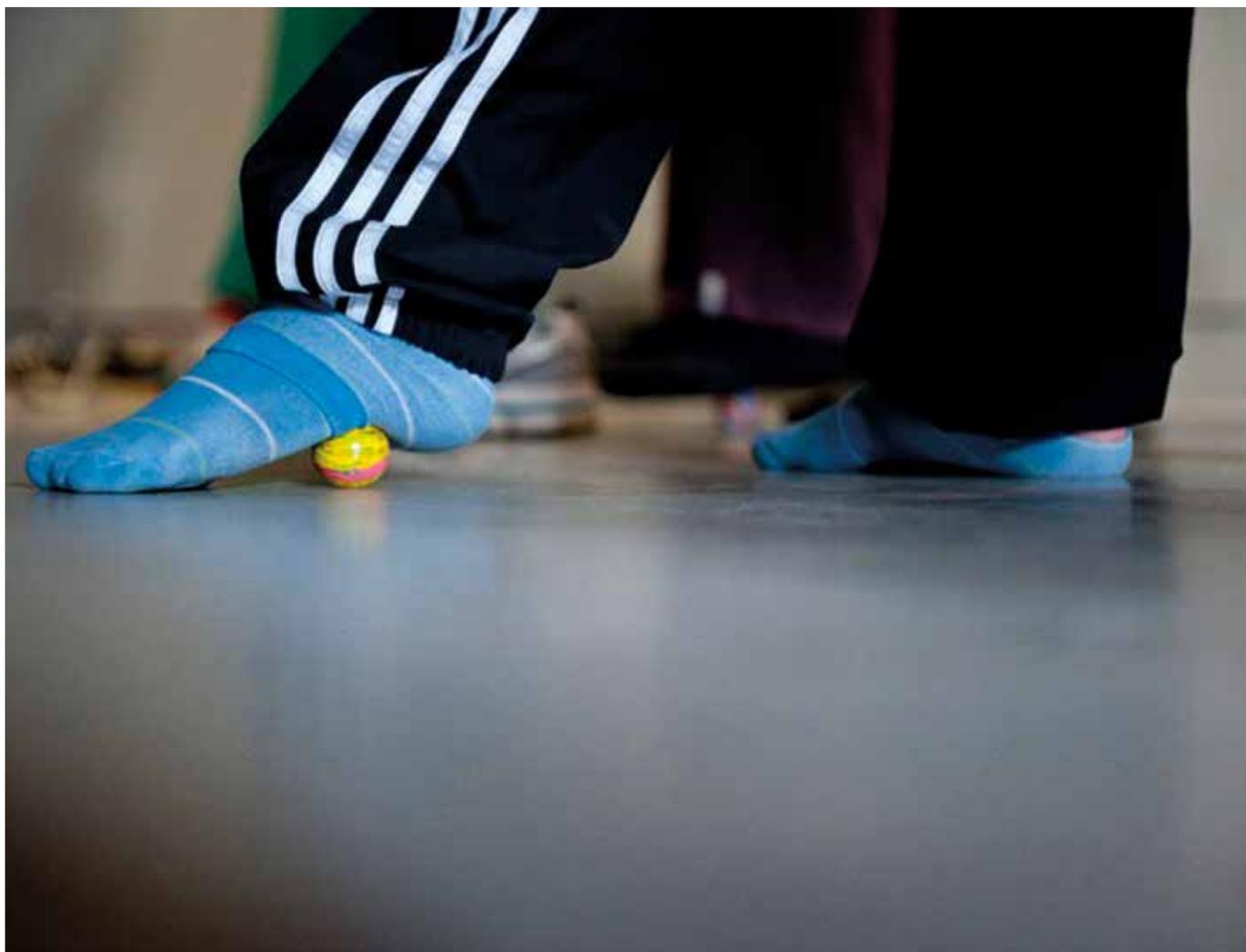
Cette tension, voire, ce conflit, entre organisation prescrite et bricolages informels pour faire fonctionner le travail, n'est pas exceptionnelle : au contraire, elle est inhérente à toute organisation du travail. Nous entrons, et parfois, c'est ce tissage infini d'humanité qui nous accueille : il a déjà préparé l'espace, il interpose délicatement toute son intelligence pratique entre « l'organisation du travail » et nous. Mais le plus souvent, les tensions entre ces deux réseaux de forces sont palpables, et « la situation » dans laquelle nous arrivons est plutôt un champ de bataille entre les forces de « l'organisation du travail » et celles du quotidien : ces tensions forment le substrat fondamental de la situation. La place qui nous y est attribuée, en tant qu'artistes, ou que nous creuserons nous-mêmes, ne pourra pas s'extraire des hiérarchies où les gestes, les fonctions, et les personnes, n'ont pas toutes la même valeur. Le projet a été « co-construit » et/ou « négocié » entre les tutelles, avec la direction de l'établissement, souvent au sein de partenariats complexes et nombreux. Les « équipes » et les « usagers » n'ont pas été consultés, mais lorsque nous entrons, ce sont eux qui sont là. Ignorer ces tensions, ce sera forcément les cristalliser<sup>10</sup>. Au mieux, nous aiderons à en desserrer un peu les emprises. Cela ne saurait se faire qu'à travers des alliances avec les puissances d'humanité qui sont déjà là, et qui ne seront intéressées que si le projet les reconnaît et se préoccupe d'elles comme elles se préoccupent de lui.

**Isabelle Ginot** est enseignante en Danse à l'université Paris 8 et praticienne Feldenkrais. Cofondatrice de l'association A.I.M.E., elle conduit avec Julie Nioche de nombreux projets — enseignements, créations, recherches. Elles ont initié et dirigé le DU « Techniques du corps et monde du soin », à l'université Paris 8, de 2008 à 2018 ; ses recherches et enseignements portent l'analyse d'œuvres en danse, et plus particulièrement sur les œuvres mettant en scène des artistes en situation de handicap ; sur les pratiques somatiques, et sur les usages politiques et sociaux de la danse et des somatiques. Elle a dirigé l'ouvrage *Penser les somatiques avec Feldenkrais* (L'entretemps, 2014) ; codirigé avec Marie Bardet et Joanne Clavel *Ecosomatiques. Penser l'écologie depuis le geste*. ed. Deuxième Époque, 2019 ; avec Philippe Guisgand, *Analyser les œuvres en danse. Partitions pour le regard*. CND 2021 (à paraître. La plupart de ses publications sont accessibles ici : [http://www.danse.univ-paris8.fr/chercheur\\_bibliographie.php?cc\\_id=4&ch\\_id=11](http://www.danse.univ-paris8.fr/chercheur_bibliographie.php?cc_id=4&ch_id=11)

8. *op.cit.*, p. 133.

9. Voir Pascale Molinier, *op. cit.*, notamment « Le malentendu de l'amour », p. 194-202

10. Il y a bien sûr des exceptions. Signalons par exemple le projet au long cours conduit par Marina Ledrein à l'hôpital Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois, tant pour son exigence de collaboration et co-construction avec les participants que pour son installation



Les Sisyphes.  
© Eric Garault

Prendre soin / Week-end  
A.I.M.E. © Jeremias Gonzalez /  
CCNRB 2016.

11. Dans ces métiers, le féminin l'emporte: une écrasante majorité des personnes qui travaillent auprès des personnes vulnérables sont des femmes. Cette féminisation du travail de soin fait l'objet de nombreux débats, tant dans l'histoire du féminisme que celle, plus récente, des mouvements autour du *care*.

## S'humaniser, faire ensemble

Pour qu'un projet artistique puisse naître, il faut donc que des alliances se forment ; ce ne sera pas autour de « notre projet artistique », mais sur ce désir d'humanité commune. Il faut qu'il y ait d'autres humains, soignantes, cadres, hôtelières, éducatrices, enseignantes<sup>11</sup>, qui ressentent la nécessité du vivant, de la joie de partager des affects, du désir d'inventer, du plaisir de bouger, de sortir des routines, de faire entrer « du dehors », de faire de la place pour du non-prescrit, et pour du vivant. Ce besoin vital n'a peut-être pas besoin de l'art, mais l'art lui offre des occasions. Le projet ne verra le jour que s'il est porté par ce désir de tisser du commun, et ouvert à sa propre transformation par le « dialogue avec la situation ». Ce commun n'est pas donné, il attend qu'on se rassemble pour le faire advenir.

Pourtant, cette pensée du faire ensemble – pas plus que l'imaginaire – n'est pas un monopole de l'art. Elle pourrait tout autant s'organiser autour d'activités quotidiennes moins exceptionnelles que l'art – cuisine, bricolage, lecture, jardinage, ménage... – comme c'est le cas dans la psychothérapie institutionnelle. Dans le milieu culturel ordinaire, l'invention du collectif est un enjeu transversal de l'art, à la fois prérequis (on compte sur le sens du commun pour créer) et horizon (on ne cesse d'explorer et réinventer, à travers la création, des modalités d'être ensemble). Mais au sein de l'institution dominante, il est une transgression pure, radicalement opposée à la fragmentation et aux différences de valeurs instituées par la distribution des espaces, des tâches, des rôles, des plannings. Il s'agit alors de penser un projet artistique qui construit ce commun, plutôt qu'un projet qui *dépend* de son existence préalable. Lorsqu'advient ce faire-ensemble, qui est aussi un sentir-ensemble, il fait date dans l'expérience commune.



## Que faire avec nos privilèges ?

Nous sommes nombreux – parmi les artistes qui s’impliquent dans des projets altersitués – à critiquer un art élitiste et spécialisé. Pourtant la logique du « projet » artistique en institution s’appuie sur une rhétorique de l’exception : ce sont des temps forts qui font rupture dans les routines de la structure ; les équipes permanentes doivent aménager des espaces et des temps pour nous faire de la place – elles n’y parviennent pas toujours, ou bien c’est au prix fort. Comment faire pour que cette dimension d’exception ne tourne pas à la construction d’une nouvelle tour d’ivoire, alors que l’urgence est à la reconquête d’un en-commun ? Comment faire pour que nos interventions ne viennent pas consolider les hiérarchies entre les différentes tâches – plus ou moins d’élite, plus ou moins subalternes ?

Il s’agirait d’utiliser la position singulière qui nous est donnée, en tant qu’artistes de passage, pour soutenir cet effort

déjà engagé par les habitants. Reconnaître les privilèges qui nous sont accordés tant par notre appartenance à la société des « normaux », que par la valeur d’exception de l’art et par notre légitimité au sein de notre propre champ. Ne pas faire de l’institution soignante un nouveau théâtre où le projet artistique, son cortège d’intervenants invités, ses moyens d’exception, ses certitudes souvent exotiques aux yeux des habitants, seraient les seuls à apparaître, refoulant tout ce qui fait la vie de la communauté dans l’obscurité des coulisses. Savoir que l’intrusion de « notre projet » pourrait faire violence à ceux qui veillent sur la vie ; utiliser l’autorité qui nous est prêtée par l’institution comme arme stratégique au service de leurs efforts, plutôt qu’au service de « notre art ». Un abri où les plus vulnérables, et non les plus autorisés, pourront expérimenter la valeur de leurs rêveries et leurs puissances d’invention. Un porte-voix et une scène pour les puissances imaginaires des vies les plus précaires.

**Julie Nioche** est danseuse, chorégraphe et ostéopathe. En 2007 avec une équipe de chercheurs-enseignants, acteurs du monde associatif et praticiens du corps, elle fonde A.I.M.E. – Association d’Individus en Mouvements Engagés. L’association accompagne ses projets artistiques et travaille à la diffusion de la danse et des savoirs liés à cette pratique, notamment les pratiques somatiques, dans le milieu médico social et éducatif. Julie Nioche travaille la danse comme un lieu de recherche pour rendre visible la sensibilité et l’imaginaire. Chaque création est un projet d’expérimentation qui porte une attention particulière au processus, au chemin menant à la réalisation. pour en savoir plus :

<http://www.individus-en-mouvements.com/>