

### **3. Gymsana : quelques (contre-) exemples d'activités physiques inclusives**

#### **Chapitre 8**

#### **Résumé :**

*Différents moments de séances auxquelles j'ai participé donnent l'occasion de préciser quelques caractéristiques d'activités physiques plus et moins inclusives au sein d'un groupe aux difficultés hétérogènes puisqu'il rassemble des personnes malades (à différents moments de leur évolution) et leur aidant.*

#### **Contexte :**

*Gymsana est une association proposant aux personnes malades d'Alzheimer et à leur proche des cours de gymnastique. La même association propose ses activités à d'autres profils de personnes âgées et/ou fragilisées par la maladie ou le handicap dans différentes villes, dans des salles de quartier pour les personnes vivant au domicile ou dans des institutions. Elle vit de l'apport des bénéficiaires (5 euros la séance par participant-e vivant au domicile, 60 euros par séance pour une institution- tarifs de 2011), de dons et de différents subsides (dont en Wallonie, via la politique d'activation des chômeur-se-s). Des professionnel-le-s diplômé-e-s en kinésithérapie, éducation physique, psychomotricité animent les séances, après une formation de quelques jours en Belgique ou en France (en partenariat avec SIEL bleu ). En 2011, l'ASBL finançait ainsi deux emplois salariés à temps plein et deux mi-temps pour donner les cours (plus 2 emplois administratifs).*

#### **Contexte Méthodologique:**

*J'ai suivi douze séances du même groupe dans un quartier bruxellois, rassemblant 4 à 10 personnes malades et leur aidant (conjoint ou enfant) de septembre 2011 à septembre 2015.*

<b>Type(s) d'acteur(s) :</b>	Association
<b>Type d'acte :</b>	Activité
<b>Thème(s) :</b>	
<b>Concept(s) :</b>	Oubli collectif actif des troubles
<b>Lieu d'observation :</b>	Domicile
<b>Région d'observation :</b>	Bruxelles
<b>Date d'observation :</b>	de septembre 11 à septembre 15
<b>Numéro de page du livre :</b>	182
<b>Auteur du récit :</b>	Natalie Rigaux

#### **Vignette :**

*Parmi les activités qui parviennent à intégrer l'ensemble des personnes présentes, un circuit avec obstacles (censé prévenir les chutes) que l'on fait un jour avec un coussin sur la tête : on se chambre les un-e-s les autres à la fois du fait du ridicule de la situation et des difficultés que tout le monde éprouve à ne pas laisser tomber le coussin. Ou encore, lorsque chacun-e doit lancer deux anneaux à deux personnes différentes en même temps alors que le groupe est en cercle : très rapidement, la foire s'installe, les anneaux volant dans tous les sens.*

Dans ces deux cas interviennent pour le rendre accessible à tou-te-s le caractère ludique de l'exercice proposé ainsi que le fait qu'il égalise les performances au sein du groupe (personne ne s'en sort vraiment). Les rires et la confusion qui s'installent font que l'attention ne porte pas sur ce que fait chacun-e mais sur le plaisir pris ensemble, indépendamment des capacités des un-e-s et des autres.

*D'une toute autre façon, les temps de relaxation qu'Éric (le professionnel de l'éducation physique en charge du groupe) propose en fin de séance sur fond musical planant crée une atmosphère de calme englobant chacun-e qui, les yeux fermés, est hors de contrôle des autres.*

Dans l'un et l'autre cas, on observe ce que T. Moreira [2010, p.135] nomme joliment en citant Nietzsche « un oubli collectif actif » des troubles qui permet de rediriger l'attention et l'action de chacun-e loin du déficit.

*A l'inverse, quand Éric propose avec sérieux, dans un grand silence, des consignes d'exercices complexes, les participant-e-s les plus avancé-e-s dans la maladie vont manifester qui de l'anxiété, qui de l'agressivité face à cette mise en échec perceptible par les autres (on travaille le plus souvent en cercle). L'aide individualisée que leur donne alors Éric ne réduit pas leur inconfort dans la mesure où elle souligne leur difficulté singulière*