

Solenne Pitou

Chorégraphe et danseuse

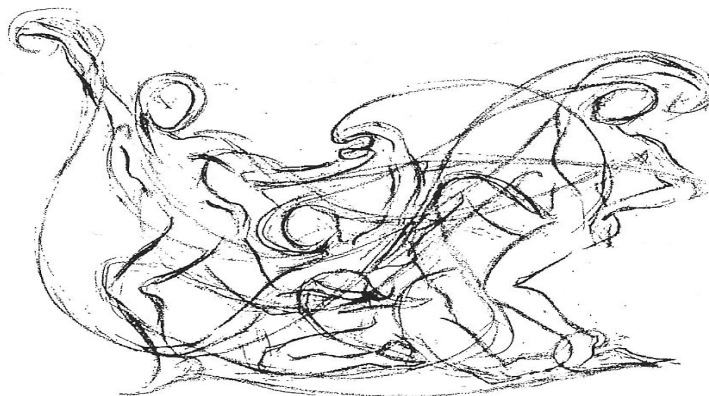
D.U. Art en thérapie et en psychopédagogie. (3^{ème} année)

Homologué niveau II.

Faculté de Médecine Paris 5 René Descartes.

Projet

**Création d'un atelier
en danse
à visée thérapeutique ou psychopédagogique.**



“La danse et l'exercice de danse - vus et pratiqués - nous relient à la source même de l'existence.”

Rudolph LABAN

(Texte et dessin extraits de *Espace Dynamique*, Nouvelles de Danse, Bruxelles, 2003)

Sommaire

1 Introduction.

2 Objectifs spécifiques.

3 Déroulement de l'atelier.

3.1 Cadre.

3.2 Méthode et découpage.

3.3 Moyens nécessaires.

4 Indications thérapeutiques.

5 Transmissions ciblées à l'institution.

6 Conclusion.

1.Introduction.

De nombreuses activités peuvent revendiquer des vertus thérapeutiques au regard des plus de quatre cents sortes de psychothérapies que nous pouvons recenser. Pourtant, on ne peut pas nier les effets positifs d'un atelier à médiation artistique tels que la danse, le théâtre, la musique ou les arts plastiques. Ce type d'atelier est un outil supplémentaire dans un processus psychothérapeutique, à condition d'établir, un solide cadre prédéfini, de choisir un dispositif approprié et de dégager des objectifs fiables, pertinents et cohérents.

L'outil « danse» peut faire apparaître chez les participants une capacité de création et d'expression jusqu'alors discrète ou inconnue, à condition d'être stimulés d'une manière bien précise dans un solide cadre contenant.

Ce projet a donc pour but de proposer dans un établissement relevant du secteur « clinique » ou « éducatif et social » un atelier en danse thérapie s'inscrivant dans un processus psychothérapeutique ou pédagogique.

2. Objectifs spécifiques.

Les objectifs de ces ateliers dépendent bien entendu du public concerné, mais également de la demande venant de l'institution. Cependant, les objectifs cités ci-après me semblent être valables dans tous les cas:

- Expérimenter un nouveau moyen d'expression.
- Créer un lieu d'étayage et de support.
- Donner un espace de « jeu » au sens propre, dans un cadre et avec des consignes précis.
- Diminuer les tensions corporelles.
- Développer une plus grande conscience corporelle.
- Créer une dynamique de groupe indispensable à la pérennité de l'atelier.
- Faire appel à des fonctions cognitives moins utilisées (mémoire, concentration, imagination).
- Favoriser un processus de :
 - Resocialisation des participants, dû à une activité de groupe.
 - Restauration narcissique.
 - Stimulation sensorielle et motrice.

3. Déroulement de l'atelier.

3.1 Cadre.

Le nombre de participants se situe entre six et douze à chaque séance.

Chaque séance se déroule sur une durée de deux heures entrecoupées d'une pause.

La fréquence de cette activité dépend de la volonté des responsables de la structure. Cependant à moins d'une fois par semaine, l'efficacité thérapeutique ne pourra pas se mettre en place.

Les groupes désirant participer aux séances seront formés au préalable avec l'équipe de prise en charge et devront rester les mêmes durant le nombre de séances prévues au préalable. Un minimum de 10 séances me semblent nécessaires pour pouvoir atteindre quelques objectifs et noter certains changements.

Le cadre est censé être fermé, mais l'établissement a un droit évident de regard et de participation éventuelle aux ateliers. (voir nécessaire en fonction des patients)

3. Méthode et découpage.

La méthode que j'utilise ne s'appuie pas sur une technique unique mais elle résulte de l'expérience que j'ai pu acquérir tout au long de mon parcours professionnel de danseuse, chorégraphe et pédagogue. Ma technique de départ est celle de la danse contemporaine, associée à la danse contact, au travail avec des objets, avec une grande part réservée à l'improvisation et au travail de composition.

Voici une définition succincte de la danse contemporaine et de la danse contact:

- La **danse contact** ou le contact improvisation est une danse improvisée dont la forme basique est le duo et qui résulte directement d'un « contact », synonyme d'échange de poids entre les partenaires. C'est Steve Paxton qui a développé le contact dans les années 70. Très ludique et parfois acrobatique la danse contact engage un corps à corps des danseurs. Il existe des éducatifs, mais aucune forme n'est jamais fixée. La danse contact est un excellent travail sur la vigilance et l'accordage tonique; elle constitue en outre un outil de choix pour travailler avec des personnes ayant très peu d'autonomie motrice.

Je tiens à préciser ici qu'il existe beaucoup d'étapes intermédiaires avant de pouvoir réellement entrer en contact dont de nombreux exercices utilisant un objet .

- Le terme de **danse contemporaine** est en usage dans les années 70 , et continue à être utilisé aujourd'hui. De manière rétroactive on nomme aussi de danse contemporaine les artistes de 1950 comme Cunningham, Nikolais. Cette danse contemporaine voit le jour en réaction à la danse moderne qui en voulant sortir des codes de la danse classique s'en est fabriquée de nouveaux.

Les contemporains vont donc renoncer à la répétition du moderne, en excluant pas un éventuel retour au classique.

Les contemporains vont s'intéresser au travail sur les limites du présentable, vont remettre en doute la forme elle même du spectacle, vont abandonner les certitudes (il ne s'agit plus d'une danse militante).

La danse contemporaine prône un comportement d'anomalie, une volonté de désordre apparent, un goût très fort pour le concept, et l'importance des nouvelles technologies.

La gestuelle de la danse contemporaine ne répond pas à un code. Tout est à explorer, à trouver; il y a un véritable travail de recherche.

Les gestes sont libres, même si aujourd'hui il existe des techniques de danse contemporaine.

Avant de décrire plus précisément une séance, je tiens à préciser ici qu'il ne s'agit nullement d'un cours où les patients apprendraient une technique; chaque patient sera amené à trouver sa propre danse.

J'attache également beaucoup d'importance aux mots que l'on peut poser sur la danse et j'invite les patients à alterner des temps où ils sont danseurs et d'autres où ils sont spectateurs les amenant en cela d'une part à se reposer mais également à aiguïser leur regard de spectateur et à pouvoir discuter, suggérer, noter, relever des éléments propres à la danse. Ces temps de partage oraux autour de la danse et ses principes sont toujours très riches et permettent aux patients d'enrichir leur propre danse et de nommer leur ressenti.

Voici comment les grands groupes d'exercices s'organisent et donnent un aperçu du découpage d'une séance :

Première partie : Travail individuel

1 Echauffement: préparation individuelle, centrée sur soi

- Prendre contact avec son corps, le réveiller, avec comme objectifs de mieux l'habiter et de le rendre disponible à sa danse. On reste centré sur sa kinésphère*.
- Procurer une sensation globale du corps, retrouver le sentiment d'un dedans pour pouvoir se tourner vers le dehors.

2 Mise en mouvement individuelle dans l'espace

- Entrée dans sa danse , mise en mouvement individuelle dans l'espace.
- Passage d'un travail de conscience de soi à un moment de prise de conscience du temps et de l'espace. Déplacement de la Kinésphère, jeux d'espace.
- Disponibilité tonique.

Deuxième partie : ouverture aux autres

- Différentes propositions amènent les patients à rencontrer l'autre; Ouverture de sa kinésphère.
- Expérimentation d'une danse à plusieurs avec mise au jour des problématiques personnelles telles que s'imposer/ guider/ se laisser guider/ proposer timidement/ ne pas suivre l'autre/ évoluer seul/ pas de prise de décisions...

* La kinésphère est un terme utilisé par Rudolph Laban pour désigner l'espace(la sphère) disponible à un danseur en déployant ses membres dans toutes les directions sans se déplacer.

Troisième partie: improvisation, composition

- Temps d'improvisation puis de composition à partir d'une consigne donnée.
(seul ou en groupe)

- Ouverture sur l'imaginaire, prise de décision, travail de mémoire

Cette dernière partie se termine par un temps où chacun regarde les propositions des autres: Il s'agit de se présenter, d'exister en tant qu'individu, de prendre une place au sein d'un groupe.

Fin de séance :

Verbalisation des émotions ressenties pour ceux qui le souhaitent, retour au calme et sortie de salle.

3.3 Moyens nécessaires.

Les moyens que nécessite une telle activité se résument à très peu de moyens matériels, ce qui représente un avantage non négligeable par rapport aux arts plastiques ou à la musique.

La base étant bien évidemment une salle fermée, de préférence peu encombrée, adaptée à un travail au sol et au nombre de patients.

Le reste se cantonne à des accessoires (bâtons, tissus, ballons, chaises) simples et facilement adaptables sur place.

4.Indications thérapeutiques.

L'avantage de cette activité est d'être parfaitement adaptable à un type de population très diversifié et peut être pratiqué à tous les âges.

On peut la réaliser avec des patients de secteur psychiatrique hospitalisés en H.O et H.D.T, comme avec des populations en I.M.E, I.M.P, C.M.P, C.A.T.T.P, hôpitaux de jours... Particulièrement avec des participants présentant des troubles de l'humeur, de l'addiction et du comportement alimentaire , mais aussi pour des personnes âgées avec des symptômes dépressifs et des troubles du comportement en particulier chez des résidents atteints de maladie d'Alzheimer ou de démences apparentées.

Cette adaptabilité est très séduisante parce qu'elle permet une grande souplesse d'utilisation que ce soit en établissement psychiatrique, et en institution psycho éducative ou psycho gériatrique.

Même si le corps est sollicité de manière importante, dans le cas d'une mobilité réduite des participants, les séances seront évidemment ajustées avec des exercices soigneusement choisis afin d'appréhender les même objectifs.

5. Transmissions ciblées à l'institution.

Dans le cas d'une visée thérapeutique explicite, le suivi et la transmission de la matière produite durant les ateliers sont tout à fait envisageables et peuvent s'articuler autour de séances d'échange avec l'équipe. En repérant les résistances et les mouvements psychodynamiques, il est possible de donner des outils supplémentaires servant au processus psychothérapeutique.

Dans le cas d'une visée psychopédagogique, l'aspect thérapeutique étant implicite, les processus engagés seront les mêmes et la transmission (si elle est demandée) pourra servir de la même manière.

6. Conclusion

l'art thérapie couvre une gamme très étendue d'approches théoriques et pratiques. Elle s'inscrit de plus en plus dans un ensemble de prestations éducatives, médico-sociales et bien sûr thérapeutiques. En ne se plaçant pas sur le champ du déficit mais sur celui de l'expression gestuelle, l'atelier danse présente une possibilité de reconstruction de l'image de soi permettant à tout patient quelque soit son âge, la possibilité d'être reconnu au sein d'un groupe, malgré son handicap.

Projet réalisé par Solenne Pitou

Mai 2007