

Geneviève Cron

Université Paris Descartes (Paris 5)

Master 2

Année Universitaire 2013 - 2014

UE 17 – Rapport de Stage

Numéro d'étudiant : 21207148

IMPROVISER, COMPÉTENCE PERTINENTE DU DANSE-THÉRAPEUTE ?

Directeurs de mémoire : Dr Vincenzo Puxxedu et Dr Florence Guerin

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	4
Problématique.....	6
Supports théoriques.....	10
Définitions : Instant présent, improvisation et « ici-et-maintenant ».....	10
L'improvisation : capter l'instant présent dans la performance.....	11
L'ici-et-maintenant : capter l'instant présent dans la relation thérapeutique.....	13
Direction d'un groupe / Improvisation en pédagogie.....	14
Les bases de la danse-thérapie.....	15
La danse-thérapie et le travail avec les enfants ayant des difficultés.....	16
Support clinique.....	18
L'institution.....	18
L'atelier de danse-thérapie.....	20
Contenu des ateliers.....	22
Cas clinique.....	26
Participants.....	26
Du contexte clinique au sujet de mémoire.....	27
Réflexion éthique.....	29
Vers la problématique.....	29
Équilibre ici-et-maintenant, cadre, structure, continuité et déficit de l'attention.....	31
Conclusion	33
Références bibliographiques.....	35

« Le vrai self [est la] position théorique d'où proviennent le geste spontané et l'idée personnelle. Le geste spontané est le vrai «self» en action.

Seul le vrai «self» peut être créateur et seul le vrai «self» peut être ressenti comme réel. ».

Donald Winnicott

« La chorégraphie est peut être comme la peinture à l'huile. Et l'improvisation, davantage comme l'aquarelle où la trace, ou le geste, est apposé d'une manière fraîche et définitive »

Simone Forti

« "Oui et" est la règle la plus importante de l'improvisation. En suivant cette règle simple, deux joueurs peuvent construire une scène avant de la connaître »

Del Close

INTRODUCTION

Cette seconde année de master m'a donné l'opportunité d'animer moi-même les ateliers de danse-thérapie avec des enfants en difficulté scolaire. A cette occasion, j'ai tenté de trouver des pistes pour aider les enfants dans leur vie quotidienne. J'ai été mise à l'épreuve face à des enfants qui semblaient ignorer, suffisamment souvent pour que cela devienne problématique, les propositions de danse-thérapie faites dans l'atelier. Cette mise à l'épreuve fut l'occasion pour moi de questionner ma pratique et l'attachement que je pourrais avoir vis à vis de la séance programmée. Dans les propositions en mouvement ainsi que dans la gestion de l'atelier en général, j'ai senti la forte nécessité d'être capable d'attraper au vol les éléments qui se présentent, que ce soit pour les utiliser ou pour les laisser passer, pour en prendre le contre-pied ou pour les altérer, ré-interpréter. Parfois, je me suis sentie démunie devant des remarques imprévues des enfants, des propositions ou des inattentions, beaucoup plus déroutants que leurs postures, danses, gestes. Parfois, j'ai senti avec bonheur que l'invitation offrait un potentiel pour le développement d'une thématique non prévue, qui m'apparaissait « ici-et-maintenant », ou pour un éclairage différent de celui prévu sur une thématique donnée.

Je danse depuis l'enfance et pratique le théâtre depuis l'adolescence. J'ai commencé l'improvisation dans ma pratique théâtrale puis je l'ai rencontrée dans la danse et enfin dans la danse contact improvisation. J'ai eu quelques fois l'occasion d'enseigner l'improvisation mais c'est surtout la danse contact improvisation que je pratique et enseigne aujourd'hui. L'improvisation est très présente dans les arts de la scène contemporains. Dans la danse, la pratique en performance, aussi nommée composition instantanée, s'entraîne avec des dispositifs variés de façon à ce que le performer soit prêt à réagir aux situations qui se présentent « ici-et-maintenant ».

La danse-thérapie est une pratique thérapeutique de groupe, et à ce titre pourrait prétendre à être incluse dans le champ des thérapies de groupe. Le thérapeute de groupe américain Irvin Yalom se base sur les thérapies humanistes pour créer des méthodes groupales de thérapie

basées des principes existentialistes et humanistes. Il conseille aux jeunes thérapeutes de se baser sur « l'ici-et-maintenant ».

La danse-thérapie se base, dans la forme la plus traditionnelle, sur un cadre, avec des rituels de début et de fin, qui se veulent une structure solide permettant au patient la garantie d'une sécurité bienfaisante et contenant. Au fil des séances, une cohérence est recherchée, afin de pouvoir mesurer l'évolution du patient sur des données précises liées aux objectifs thérapeutiques pré-établis.

Le présent mémoire se veut une réflexion sur la capacité et la pertinence du danse-thérapeute à utiliser son expérience d'artiste-performer pour utiliser le matériel présenté par les patients pour créer une séance qui réponde aux besoins des patients, tout en respectant le cadre, le dispositif et sans perdre les objectifs thérapeutiques. Le « créer » de la phrase précédente peut-il être entendu dans son sens artistique ? A savoir, la mise en œuvre d'un atelier de danse-thérapie peut elle être vue comme une potentielle « œuvre » à construire dans l'instant présent, utilisant les capacités artistiques du danse-thérapeute-artiste qui aborderait cette réalisation à la manière dont il aborde une performance ?

Si tel est le cas, le danse-thérapeute se distingue alors plus nettement du pédagogue et du soignant, l'un comme l'autre étant formés à des méthodes, des méthodologies à respecter concernant le protocole et la reproductibilité de leur intervention.

Parallèlement, on imagine que le maintien d'un horizon thérapeutique clair est indispensable concernant toute intervention en danse mouvement thérapie (DMT). Il semble donc nécessaire pour le danse-thérapeute d'avoir un focus sur le cap et les étapes du travail, telle la partition (ou *score* en anglais, souvent utilisé en danse) du danseur-performer. C'est en tout cas la façon dont la plupart des intervenants dans la formation en DMT à l'Université Paris Descartes sont intervenus, qu'il s'agisse de méthodes inspirées de Chace, de l'expression primitive ou d'autres dispositifs en danse-thérapie.

Gérer des enfants peu réceptifs aux propositions, qu'ils soient qualifiés ou non d'enfants hyperactifs, souffrant ou non de déficit de l'attention, d'instabilité psychomotrice, fut pour moi une épreuve qui a mobilisé beaucoup d'énergie, pour comprendre leur état émotionnel, énergétique et psychomoteur. Je me suis surprise à maintenir le cap parfois, à bouleverser mon programme parfois, à la suite d'interruption, de refus, de provocation d'un des participants.

PROBLÉMATIQUE

La recherche d'une place spécifique de l'art-thérapeute en général est souvent largement discutée lors d'une formation en art-thérapie. L'espace est faible, en effet, entre l'artiste intervenant qui vient proposer des activités occupationnelles, sans but thérapeutique, et les personnes qui interviennent dans le cadre du soin : qu'il s'agisse du personnel médical, des psychologues, des ergothérapeutes, des psychomotriciens. Dans des domaines proches de la danse et de la DMT, d'autres intervenants peuvent aussi être présents, avec des visées plus pédagogiques, comme des professeurs de sport ou de yoga. L'artiste a cela de spécifique qu'il traite les contextes et les matières qui ne sont pas soumis à des lois logiques mais à des postures de recherche de création, au traitement volontairement subjectif et non conventionnel (voire subversif) de l'environnement et de ses désagréments. L'art-thérapeute, en plus de son vécu et de sa formation artistique, est formé à la psychopathologie, aux phases de développement, aux contenus et aux processus psychiques et à la mise en place d'un cadre thérapeutique. Le danse-thérapeute est formé aux méthodes d'analyse du mouvement, aux interactions entre le corps et la psyché. Parmi ses connaissances du processus créatif, le danse-thérapeute peut-il apporter une nouvelle posture thérapeutique vis-à-vis du patient ?

Ce qui me semble intéressant de développer ici, c'est l'utilisation, dans le cadre de séances de danse-thérapie de la *capacité d'improvisation à l'intérieur de la structure d'un atelier*. La problématique se développerait donc sous les termes suivants :

« Les compétences du danse-thérapeute pour capter l'instant présent dans l'improvisation en performance peuvent-elles venir soutenir l'organisation des séances de danse-thérapie sans porter atteinte au cadre ? »

Différents aspects sont à explorer :

- la pratique de l'improvisation dansée (donc non verbale) est-elle suffisante pour rebondir dans l'action de la séance alors que la direction d'un groupe semble nécessiter des interventions orales concernant la mise en place de chaque exercice ?

- la confrontation avec des personnes réelles et leurs pathologies et en souffrance n'est-elle pas une contrainte pour sortir du jeu (de performer, de danseur) ?
- le fait que en performance, le but est de créer une œuvre, alors qu'en danse-thérapie, qui s'appuie sur le processus de création le but est le soin, la thérapie est-elle limitante ?
- est-ce pertinent dans le cas d'enfants ayant besoin d'un cadre, qui sont déjà très créatifs et ont besoin de repères ?

J'ai perçu dans mon expérience en tant que danse-thérapeute en formation mais en situation réelle la nécessité d'utiliser les moments présents pour proposer des situations adéquates aux problématiques. Mes stages se sont répartis sur deux types de pathologies très distinctes : les enfants avec des difficultés scolaires et la psychiatrie adulte en hôpital de jour. Dans le cadre des deux hôpitaux de jour dans lesquels j'ai travaillé, j'étais stagiaire, donc la plupart du temps, je faisais partie du groupe tout en étant en observation. Dans le cadre de mon stage à Ville d'Avray, les séances étaient très structurées et prévues à l'avance. Il n'existait pas de rituel de début, mais tous les ateliers commençaient par des traversées face à la danse-thérapeute, les patients étant en ligne par groupe de deux ou trois. Le rituel de fin consistait en cercle où l'on se donne la main, respire ensemble, lâche les mains, et donne un mot de la fin. La partie centrale des séances était toujours préparée et souvent en rapport avec le matériel de la semaine précédente. Dans le cadre de mon stage à l'hôpital Saint-Antoine à Paris, les ateliers commençaient toujours par un moment d'échange verbal, puis une relaxation de 45 minutes. Dans la partie centrale, le danse-thérapeute utilisait surtout le matériel offert par les participants en début de séance mais pouvait parfois avoir des intentions pour la séance, intentions qu'il ajustait (voire souvent n'utilisait pas) ensuite à partir des éléments fournis par les patients en début de séance. Ces deux expériences se sont déroulées en même temps que mon stage à Marymount où je dirigeais les ateliers. J'ai donc été influencée par les deux façons de faire, en plus d'être encadrée par une danse-thérapeute sur place qui elle-même me suggérait des modes opératoires.

Au début, mes ateliers étaient très préparés, notamment avec une partie centrale très définie. Au fur et à mesure des séances, j'ai continué à préparer les ateliers, mais de façon « différentielle », c'est à dire en reprenant, modifiant, en allant plus loin à partir des éléments de la séance précédente. Le temps d'un atelier, j'ai même complètement improvisé la séance compte tenu des contraintes de salle et de participants. Certains ateliers ont été complètement remis en cause à partir des comportements et des propositions des participants, et surtout de leur résistance à mes propositions. C'est à partir de ce constat que j'ai choisi de travailler. Le constat que « ça ne se passe pas comme prévu ».

Il est entendu que lorsque l'on travaille avec des enfants et notamment dans un contexte scolaire, il convient de fixer un cadre, qui est susceptible de s'assouplir notamment avec des enfants souffrant de troubles de l'attention, et trouver le juste équilibre entre proposition thérapeutique, respect du cadre, jeu et alliance thérapeutique est complexe, du moins il l'a été pour moi.

La méthodologie de la danse-thérapie n'est pas universelle, néanmoins, la façon dont elle m'a été enseignée à l'université et la façon dont la perçoit la danse-thérapeute qui m'a encadrée dans ce lieu convergent concernant la structure. L'utilisation de rituels collectifs de début et de fin semble nécessaire. Je note que durant mes deux stages en psychiatrie adulte, cette contrainte n'était pas respectée ou parfois seulement partiellement.

Parallèlement à ce constat, j'ai été encouragée par ma responsable danse-thérapeute à accepter, à capter plus les éléments présentés par nos petits participants pour les utiliser. J'ai dans un premier temps été décontenancée car je luttais moi-même pour ne pas céder à ma tentation d'improviser à partir du contexte pour être sûre de ne pas sortir du cadre.

Pour préparer mes séances, je me suis progressivement intéressée aux problématiques des enfants en difficulté scolaireⁱ, à leur parcours et leur acceptation dans les différents systèmes scolaires ; aux différentes méthodes pédagogiques^{ii,iii} et particulièrement la gestion mentale^{iv}, celle des écoles alternatives : aux facteurs de réussite scolaires.

Je ne dispose pas des diagnostics des enfants. J'ai expérimenté avec eux et avec les enseignants la vie en classe durant cinq matinées. Puis j'ai dirigé des ateliers auprès d'eux. J'ai rapidement constaté la difficulté que j'ai eue à trouver des solutions lorsque les enfants ne faisaient pas attention à ce que je leur disais. J'ai senti comme je gérais plus facilement le fait qu'un enfant ne suive pas la consigne que le fait qu'un enfant montre clairement qu'il n'écoute pas les consignes, voire qu'il parle en même temps que moi. Ceci m'a amenée à consulter un grand nombre d'œuvres sur le sujet, qu'il s'agisse d'œuvres de vulgarisation^{v,vi,vii} ou scientifiques^{viii,ix}, destinées au parents ou aux enseignants. La littérature est surtout développée par les éducateurs et psychologues utilisant les thérapies comportementalistes. Elles soulignent la prise en charge par les médicaments comme un passage nécessaire mais pas suffisant quand les symptômes sont trop lourds pour l'entourage. La prise en charge complémentaire consiste en l'éducation des parents et des pédagogues qui travaillent avec ses enfants et la mise en place d'une pédagogie insistant sur : la clarté, la régularité, la simplicité, et la nécessité d'être attentif à maintenir chez l'enfant une confiance en lui malgré les difficultés qu'il cause aux adultes autour de lui. Ils insistent aussi sur la tolérance ou l'indulgence nécessaire pour les parents face à ce handicap. Ce que j'en ai retenu, c'est d'abord le vécu handicapant que peut avoir cette pathologie qui peut parfois est interprétée comme un caprice. Il semble surtout

important d'être précis dans ses consignes (qui ne nécessitent pas d'interprétation), de maintenir un cadre stable, calme, ordonné, sans trop de stimulation. Il peut aussi être aidant que l'adulte capte le regard des enfants et de leur demander de répéter les consignes. Travaillant dans un contexte scolaire, je me suis attachée aux processus d'apprentissage et aux dispositifs aidants pour cette population d'enfants.

Enfin, j'ai cherché des références concernant les liens entre danse-thérapie et pédagogie, la danse-thérapie appliquée à un groupe d'enfant avec des pathologies diverses^{x,x} et le déficit de l'attention^{xii,xiii} en particulier.

Stanton-Jones^{xiv} travaille dans le contexte particulier de la psychiatrie. J'ai choisi néanmoins de m'inspirer de ses écrits concernant les critères d'observation : le corps, les comportements, les relations aux adultes (confiance, attentes, coopération, capacité à suivre les instructions, capacité à exploiter l'assistance proposée, sexualisation). Elle conseille aussi les danse-thérapeutes concernant la mise en place d'ateliers de DMT avec des enfants en psychiatrie : nécessité d'un assistant, utilisation des commentaires oraux quand il y a des problèmes (mettre des mots sur les blocages), mise en place d'un espace de suggestions pour les enfants, d'un espace d'improvisation totale.

Concernant la gestion de l'atelier, et sa structuration, j'ai consulté des œuvres sur la danse-thérapie, sur la thérapie de groupe, sur les thérapies de l'ici-et-maintenant (principalement humanistes), et sur l'improvisation artistique. En panne de référence concernant la thérapie de groupe d'enfant par l'improvisation, j'ai consulté des ouvrages sur la pédagogie et sur la gestion des groupes avec l'improvisation (ou gestion de l'imprévu).

Les œuvres qui parlent de « l'ici-et-maintenant » sont nombreuses, qu'il s'agisse d'œuvres concernant le développement personnel, la thérapie, le lien mère-enfant, ou la philosophie. Le concept n'est jamais vraiment définit, exception faite du concept d'instant présent auquel Stern a consacré une œuvre entière dont nous parlerons dans le prochain chapitre. Les œuvres qui parlent d'improvisation sont souvent orientées soit vers la création artistique, la méthodologie de la création ou de la performance, mais peu s'orientent vers d'autres utilisations de l'improvisation, mis à part peut être les méthodes qui s'appliquent au management de projet notamment dans l'urgence.

SUPPORTS THÉORIQUES

Le présent chapitre explore les différentes facettes de prendre en compte le moment présent dans la thérapie, dans le processus créateur et l'improvisation en danse, dans la gestion des groupes. Il détaille ensuite comment la danse thérapie prend en compte le processus créateur. Une dernière partie de ce chapitre concerne la gestion par la DMT des enfants avec des difficultés.

DÉFINITIONS : INSTANT PRÉSENT, IMPROVISATION ET « ICI-ET-MAINTENANT »

DANIEL STERN : LE MOMENT PRÉSENT

L'instant présent semble passionner certains philosophes du XX^{ème} siècle comme Jankélévitch, ou avant lui Bergson et les phénoménologues en général. Daniel Stern lui dédie un livre entier^{xv} «le moment présent en psychothérapie». L'intérêt de cette œuvre est multiple : il étudie d'une part ce qu'est le temps présent, et il le lie au processus d'attention. D'autre part, il explore ce concept dans le contexte de la psychothérapie, où il suggère que la transformation de la connaissance implicite en connaissance explicite, est l'une des tâches majeures des psychothérapeutes. Il dit « C'est le fait d'*agir ensemble* qui enrichit l'expérience et suscite des changements dans les manières d'être avec autrui par le biais des processus implicites ». Mon questionnement ici est de mesure en quoi ce « *agir ensemble* » est possible / compatible / souhaitable dans le cadre d'un atelier de danse-thérapie en général et de danse-thérapie avec des enfants souffrant de déficit de l'attention en particulier. La question porte autant sur le « est-ce que » que sur le « comment ».

JEAN FRANÇOIS DE RAYMOND : L'IMPROVISATION

L'œuvre de Raymond concernant l'improvisation^{xvi}, bien qu'elle ne concerne pas la danse, et qu'elle ne soit même pas nommée, est une bible concernant les processus psychiques, sociaux, philosophiques, anthropologiques qui sont à l'œuvre dans l'improvisation. Il définit

l'improvisation comme « *l'acte qui contracte dans l'instant ce qui s'étale habituellement entre la conception (ou la composition) et l'exécution ultérieure ; le délai entre les deux étant supprimé par l'immédiateté de cet acte. L'improvisation est une réponse mais aussi une pratique inventive immédiate où l'on cherche à atteindre un objectif par la mise en œuvre des seuls moyens alors disponibles* ». Il note entre autre que l'intérêt pour l'improvisation viendrait de « *notre espoir de paraître en tout intelligents et brillants, à l'aise dans n'importe quelle situation et prompts à la réplique ?* ».

ICI-ET-MAINTENANT

Ce terme, bien que beaucoup utilisé dans le contexte de la thérapie et dans le contexte artistique, n'est jamais vraiment explicité ou défini, mais il me semble qu'il se rapproche des deux définitions précédentes : d'une part la définition de du moment présent, et d'autre part les processus mis en œuvre pour un tenir compte qui sont plus de l'ordre de la définition de l'improvisation.

La lecture d'œuvres sur la phénoménologie serait probablement nécessaire pour approfondir plus le sujet, notamment *Phénoménologie de la Perception* (1945) qui est l'œuvre majeure du philosophe Maurice Merleau-Ponty, mais dépasse le cadre de ce mémoire.

L'IMPROVISATION : CAPTER L'INSTANT PRÉSENT DANS LA PERFORMANCE

HISTOIRE DE L'IMPROVISATION EN DANSE

L'histoire de l'improvisation en danse relatée dans l'édition spéciale du Cratère^{xvii}, nomme Laban et les Dadaïstes (avec le cabaret Voltaire) de Zurich comme des avant-gardistes, dès les années 1915. L'apparition de l'improvisation en danse, décrite précisément par Couderc dans sa thèse de doctorat^{xviii} se généralise avec certains des précurseurs de la danse contemporaine (qui ne portait alors pas encore son nom), notamment Mary Wigman et Alwin Nikolais qui utilisent l'improvisation comme cheminement artistique et qu'ils enseignent à leurs élèves. Pour la première, il s'agit de développer les capacités d'écoute et sa sensibilité. Le second l'utilise aussi dans le processus créatif. Ses élèves développent leur spontanéité, leur intuition, l'écoute des autres, tout en restant au service du thème proposé. A partir des années 60, l'improvisation apparaît comme matière spectaculaire à elle seule, c'est le début de la « performance », notamment autour de Anna Halprin, Simone Forti et au Judson Dance Theater avec Yvonne Rainer.

L'improvisation est omniprésente dans l'espace performatif de la danse contemporaine d'aujourd'hui, et à défaut d'y être présente sur scène, elle y est bien souvent dans le processus

créatif.

Son apparition dans le champ de l'art et de la danse en particulier sont à mettre sur le compte d'une recherche de plus d'authenticité et à rapprocher à la culture de l'instantané qui marque la fin du XXème siècle dans la technologie, la communication par exemple. C'est cette authenticité qui peut être aussi source de mieux-être dans la relation thérapeutique, que je rapproche du « vrai-self » de Winnicott.

Adolphe^{xix} dit « *C'est vrai, l'improvisation n'est pas forcément spectaculaire. Pour une raison simple : ce n'est pas son problème. Puisqu'il s'agit d'autre chose, communiquer une aventure, réveiller des états de perception, participer à l'avènement d'un imprévu.* ». Improviser est donc pour lui un acte communicant, un acte de présence.

Boissière & Kintzler^{xx} décrivent le « *geste d'improvisation [qui] force les choses ordinaires à montrer leur face extraordinaire* ». Pour atteindre l'état d'improvisation, le danseur cherchera à « *faire le vide (déconditionnement)* », ce qui peut correspondre pour le thérapeute à se vider de ses préjugés, à chercher la neutralité bienveillante. L'improvisation est « *exploration de devenir sujet, et non élaboration d'un projet en cours d'exécution* ». Il s'agit donc d'un positionnement actif du danseur, à qui l'on ne demande plus seulement de reproduire ou même d'interpréter, mais de véritablement créer.

Dans *Improviser dans la danse*^{xvii}, Steve Paxton, notamment connu comme l'instigateur de la danse contact improvisation, ne souhaite pas définir l'improvisation : « *L'improvisation ne se réduit pas à une définition précise. Elle embrasse un éventail de possibilités qui s'étend de l'idée répandue de la spontanéité absolue en ce qui concerne la forme et le contenu à l'aptitude particulière de se confronter à une discipline rigoureuse, celle de vivre le mouvement comme pour la première fois, et l'instant pour sa qualité unique. L'improvisation ne s'inscrit pas dans l'histoire (pas même dans celle de la seconde passée)* ». Plus près de nos préoccupations, il se questionne sur la dynamique de groupe « *comment un vrai processus de groupe peut-il évoluer si son cours en est prédéterminé dans la pratique ?* ».

FORMATION ET PRATIQUE

Comme Louis Jovet qui disait « *l'improvisation ne s'improvise pas* », Paxton donne plus de détails sur les processus psychiques en œuvre dans la pratique régulière de l'improvisation : « *Cette compréhension des états mentaux et physiques d'autrui est le résultat, le long des années, de répétitions innombrables* ». Aujourd'hui, il existe de nombreuses écoles de formation à la danse qui sont centrées sur l'improvisation, comme le Centre of New Dance and Improvisation (Freiburg, Allemagne)¹.

1 <http://www.bewegungs-art.de/>

EFFETS

Paxton reconnaît les danseurs entraînés à l'improvisation à leur « *rapidité de réaction. Cette rapidité de réaction, plus prompte que le circuit pensée-mouvement est fondé sur l'acceptation des forces immanentes ; elle laisse le corps répondre à la réalité qu'il ressent et lui fait confiance pour répondre à la réalité qu'il ressent et lui fait confiance pour gérer la situation intuitivement. La confiance est une forme organique de communication. [...]. Le corps peut bouger encore plus promptement lorsqu'il agit par intuition plutôt que par idées préconçues* ». Il est donc possible d'imaginer que la capacité à réagir promptement et de créer dans un groupe est exercée par la pratique régulière de l'improvisation, bien qu'elle n'en soit qu'une des compétences.

L'ICI-ET-MAINTENANT : CAPTER L'INSTANT PRÉSENT DANS LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

Ce paragraphe présente comment l'instant présent est appréhendé dans les différentes thérapie et en quoi certains auteurs nomment explicitement la capacité à capter le présent comme une capacité fondamentale pour le thérapeute.

ICI-ET-MAINTENANT

Concernant les thérapies de groupe, l'œuvre de Irvin Yalom^{xxi,xxii} est connue pour son utilisation de l'ici-et-maintenant comme base du travail psychothérapeutique. Il se focalise sur la relation telle qu'elle est en train de se vivre pendant la séance de thérapie. Il parle même d'une mauvaise utilisation du groupe lorsque un patient vient avec un problème extérieur et souhaite encourager les participants à revenir aux hiatus internes du groupe.

S'il est une méthode thérapeutique qui insiste sur l'ici-et-maintenant, c'est bien la Gestalt-thérapie^{xxiii}. C'est une méthode par la parole, mais qui se base beaucoup sur le vécu corporel dans l'instant. Elle met en avant nos besoins en contact et en « retrait » (besoin de ne pas être en contact). Elle insiste sur l'importance de parler au présent et à la première personne, pour se centrer sur ce qui est en train de se jouer. Alors que la psychanalyse semble porter son attention sur le pourquoi, la Gestalt-thérapie questionne le comment : comment je ressens, comment j'ai envie d'agir. Elle propose des séances en groupe où l'on explore les relations internes au groupe, dans la même veine que les méthodes de Yalom. Le thérapeute y est avant tout un observateur.

Dans les thérapie psychodynamiques et psychanalytiques, on peut noter que l'apparition de la libre association n'est possible que dans l'ici-et-maintenant.

COMPÉTENCES DU THÉRAPEUTE

Garnier & Mosca^{xxiv} décrivent les compétences idéales d'un thérapeute : « *diagnostic au temps*

dynamique de l'évolution potentielle », « *essayer de ne pas savoir* », « *se centrer non sur les contenus, mais sur les processus* », [...]. Yalom^{xxiii} décrit les compétences idéales pour un thérapeute : une relation cohérente, positive entre le thérapeute et le patient; acceptation, empathie ; pas de considération technique. Ses tâches sont la création et maintenance du groupe, la création d'une culture de groupe, l'activation et « *l'illumination de l'ici-et-maintenant* ». Pour y parvenir, il prône un équilibre entre une centration sur le thérapeute et une sur le groupe (qui risquerait alors de partir à la dérive).

Gabbard^{xxv} décrit les compétence attendues d'un psychothérapeute psychodynamique et nomme à sa façon cette capacité à entrer dans le monde du patient « *l'état d'esprit optimal pour les thérapeutes est présent quand ils se permettent d'être "aspirés" dans le monde du patient tout en conservant leur capacité d'observer ce qui se passe en face d'eux. Dans cette situation, les thérapeutes vivent réellement leurs propres pensées même s'ils sont dans une certaine mesure sous l'influence du patient* ».

Nombre d'auteurs prêchent donc pour une capacité des thérapeutes à attraper le matériel psychique des patients dans l'instant présent, à l'exploiter sur le moment et laisser vivre dans la relation avec le thérapeute.

DIRECTION D'UN GROUPE / IMPROVISATION EN PÉDAGOGIE

Dans le domaine de la pédagogie, l'utilisation de l'improvisation, bien que souvent mise à mal et critiquée par les méthodes pédagogiques traditionnelles, fait traditionnellement l'objet de critique et est souvent assimilé à du dilettantisme.

De Raymond en 1983 cite le métier d'enseignant (avec le politique et l'avocat) comme un de ceux qui a le plus besoin de cette capacité d'improviser. Il « *improvise a parfois la surprise de trouver en parlant ce qui ne lui était pas venu à l'esprit jusque-là et de se reporter aux notes de l'élève pour retenir ce qu'il vient de dire* ». Notons enfin cette éloge de l'improvisation dans la rencontre : « *Cette coïncidence ne satisfait jamais autant que lorsqu'elle s'opère avec l'autre dans la réciprocité, par la parole déliée ou par le regard : la simultanéité de l'heureuse rencontre. [...] Cette simultanéité récompense la longue connaissance des rythmes et des goûts de l'autre, [...]. La contemporanéité avec l'autre suppose une attitude à l'empathie* » ; « *l'apprentissage de l'improvisation permet d'accéder à cet état créateur et à la compréhension de ce que l'on joue en le vivant* ».

Antoine de la Garanderie^{xxvi}, qui a inventé la gestion mentale, méthode pédagogique qui cherche à optimiser les processus d'apprentissage, décrit les processus : attention, mémorisation, compréhension, réflexion. Précisément, dans la phase d'attention, il décrit le « plaisir de se donner la présence de la chose en l'exprimant par des images, par des mots, par

des impressions tactiles qui la dessinent, la rendant, ainsi à elle-même ». La nécessité d'être dans le « plaisir de l'attention » n'est pas accessible aux enfants souffrant de déficit de l'attention, dont le cerveau n'a pas atteint la maturité qui leur permet d'être attentifs quand ils le souhaiteraient. Il est donc nécessaire de ne pas stimuler trop leur capacité d'attention car ils se retrouvent alors en échec, ce qui générera alors de la frustration et un climat hostile avec l'encadrant. Il est aussi important de capter ce qui attire leur attention et qui peut être exploiter comme matériel durant les séances.

En 2013, le livre de Collot^{xxvii}, prolonge les articles^{xxviii,xxix} de revues spécialisées prônant l'utilisation du matériel inattendu (la mouche qui se pose sur le rebord de la fenêtre) dans un contexte pédagogique, au sein de l'éducation nationale. Tous les articles lus donnent une impression au lecteur de militantisme, l'aspect improvisationnel semble vu comme subversif dans la culture de la pédagogie qui forme ses professionnels dans une logique méthodologique extrêmement préparée, et écrite. Les auteurs qui s'intéressent à la statistique notent pourtant que le temps passé à gérer les imprévus dans les classes d'enfants peut aller jusqu'à 70% du temps de face à face pédagogique. Quelle formation offre au pédagogue l'occasion d'entraîner cette capacité ?

Une constante dans les résultats des études est la nécessité de se baser sur de fortes connaissances de la matière enseignée, qui se combine à une longue expérience, qui permet à des pédagogues expérimentés de gérer l'imprévu, donc d'improviser. A ce titre, l'apprenti danse-thérapeute que je suis ne peut prétendre à ce statut.

FORMATION

De Raymond se demande « *peut-on apprendre ce qui, par définition [...] n'arrive qu'une fois tel qu'il arrive ?* », mais il suggère que c'est possible. D'après les pratiquants de composition instantanée, il est clair que cette capacité s'acquiert, d'un point de vue artistique et relationnel dans le cadre d'improvisation en groupe. L'expérience et la confiance en soi sont aussi des points clés pour l'acquisition de compétences d'improvisation dans la gestion des groupes notamment en pédagogie.

Krusen (2012)^{xxx} suggère la pratique de l'improvisation (théâtrale) pour les futurs professionnels des thérapies occupationnelles pour préparer aux développer des compétences d'adaptation pour maîtriser l'animation de groupe de thérapie.

Bergum (2003)^{xxxi} défend que l'improvisation casse l'hyper-pouvoir du maître ou thérapeute sur le patient ou l'élève, qu'il accentue ce qui est « vibrant » dans la relation pédagogique ou thérapeutique, la rendant alors vivante et efficace. Il élève l'aspect vivant est au dessus de la « l'objectivité intégrale ».

LES BASES DE LA DANSE-THÉRAPIE

DES DÉFINITIONS MENTIONNANT OU PAS LE PROCESSUS CRÉATEUR

L'art-thérapie utilise le processus créateur comme base d'évolution psychique. La danse-thérapie a comme socle l'utilisation du mouvement et de la danse dans la relation d'aide. L'association italienne de danse-thérapie (APID) définit la danse-mouvement-thérapie (DMT) comme suit « *La spécificité de la Danse-Mouvement-Thérapie se réfère au langage du mouvement corporel et de la danse, et au processus créatif, [...]* ». Elle nomme donc l'aspect de processus créatif. Cependant, toutes les bases théoriques ne soutiennent pas la nécessité d'utilisation du processus créatif dans le dispositif. C'est le cas par exemple de la définition de l'association européenne de danse-thérapie (EADMT) dans la définition qu'elle en donne dans son congrès en 2010 : « *Basé sur le concept que l'esprit, le corps, les états émotionnels et les relations sont interconnectés, le mouvement corporel constitue à la fois outil d'évaluation et la modalité d'intervention de la Danse Mouvement Thérapie* »; ou encore la définition donnée sur son site WEB² de l'association américaine de danse-thérapie (ADTA) « *se focalise sur le mouvement comme il émerge de la relation thérapeutique* »³. L'action thérapeutique peut se baser uniquement sur l'utilisation du mouvement ou sur la dynamique de groupe.

IMPROVISATION EN DANSE-THÉRAPIE

L'improvisation est très souvent utilisée en danse-thérapie comme processus d'émergence d'un soi incarné, comme libération d'une pulsion de vie, comme processus pour se découvrir et découvrir une nouvelle relation à l'autre. J'aimerais ici insister plus particulièrement sur la pratique de l'improvisation pour le danse-thérapeute lui-même.

LA DANSE-THÉRAPIE ET LE TRAVAIL AVEC LES ENFANTS AYANT DES DIFFICULTÉS

Rakusin (2014)^{xxxii} présente comment elle a pu inventer un modèle de danse-thérapie avec des enfants « *émotionnellement perturbés* ». Elle travaille plutôt avec une structure fixe mais garde en tête la nécessité de ne pas inhiber les potentiels créatifs des enfants, de co-crée des séances à partir de la relation dans l'ici-et-maintenant entre thérapeute et enfant. Concernant les conseils à donner aux danse-thérapeutes, elle relève des éléments qui m'ont aussi marqués : la limitation du nombre d'objets stimulants qui détournent les enfants de l'activité, une durée entre 30 et 45 minutes, la possibilité de suspendre la structure de séance prévue en fonction de la tolérance des enfants.

Redman^{xxxiii} décrit une expérience de danse-thérapie avec des enfants diagnostiqués comme

2 <http://adta.org/>

3 « Focused on movement behavior as it emerges in the therapeutic relationship »

ayant un déficit de l'attention. Elle étudie chaque enfant individuellement, et donne quelques recommandations : notamment concernant l'homogénéité du groupe et une durée d'intervention assez étalée dans le temps. Hélas elle donne peu d'information sur la façon de gérer le groupe et les résistances.

Concernant le problème spécifique du déficit de l'attention avec hyperactivité, Barkley^{xxxiv} dit qu'ils sont ceux qui ont le plus à bénéficier l'exercice physique régulier car il augmente la dopamine dans le cerveau humain comme le font les stimulus, donnant là un argument pour encourager la danse-thérapie avec des enfants souffrant de déficit de l'attention. Grönlund^{xxxv} a travaillé en DMT avec deux garçons diagnostiqués hyperactifs. Elle arrive à de bons résultats mais elle a réussi à obtenir la configuration d'un thérapeute par enfant, ce qui simplifie énormément le processus et que nous n'avons pu obtenir dans notre cas.

SUPPORT CLINIQUE

L'INSTITUTION

MARYMOUNT, RÉSEAUX D'ÉCOLES AU SEIN D'UNE ORGANISATION RELIGIEUSE

Les écoles Marymount existent partout dans le monde, il s'agit d'un mouvement international basé à New York. Elles font partie de l'organisation « Religious of the Sacred Heart of Mary » (RSHM), congrégation de femmes catholiques. Sur leur site⁴, la congrégation déclare : « *Nous cherchons à diriger notre prière, nous-mêmes, et nos ressources à ces zones où la vie est vulnérable, les opportunités sont rares, et la dignité humaine est menacée* ». RSHM a créé en 1908 une première école pour jeune fille en 1908 à New York, pour qu'elles soient formées à une éducation véritablement internationale.



Image 1: Ecole Marymount Paris

ÉCOLE MARYMOUNT PARIS - NEUILLY

Pour ce faire, RSHM crée une école à Paris en 1923. Elle est en fait basée à Neuilly sur Seine. Juridiquement, il s'agit d'une école privée hors contrat.

La moitié des enfants sont d'origine américaine, l'autre moitié est composée d'un très grand nombre de nationalités de tous les continents. La langue parlée dans l'école est l'anglais, qu'il s'agisse des enfants entre eux, des professeurs entre eux ou encore des professeurs parlant aux élèves.

Leur credo : « *Marymount International School, Paris s'engage à enseigner à chaque élève à penser créativement, à raisonner de façon critique, à communiquer efficacement, et à apprendre en permanence* »⁵.

4 <http://www.rshm.org/>

5 « *Marymount International School, Paris is committed to teaching every student to think creatively, reason*

Toutes les matinées commencent par une prière dite par deux enfants qui est diffusée dans toute l'école. Les enfants portent un uniforme bleu marine et une chemise blanche, avec un bas bleu marine.

ILC : INDIVIDUALIZED LEARNING CENTER

Dispositif

Il s'agit d'un dispositif destiné aux enfants en difficulté scolaire dont la prise en charge ne peut être faite en classe régulière. Ce dispositif existe depuis vingt ans et est dédié aux enfants de 6 à 14 ans. Les enfants alternent entre temps passé dans leur classe (cours d'éducation physique, de religion, cours artistiques, vie scolaire) et du temps à ILC où ils travaillent, pour les enfants d'âge primaire, la lecture, l'écriture et les mathématiques. Il y a donc beaucoup d'entrées-sorties.

Wednesday		Elève 6 ans	Elève 8 ans
08:40 - 9:10	Morning M.	08:40 - 09:10	Morning M.
09:10 - 10:30	ILC	09:10 - 10:00	ILC
10:30 - 11:15	Gym	10:00 - 11:20	ILC
11:15 - 12:15	Lunch	11:20 - 12:05	ILC
12:20 - 1:05	French	12:05 - 1:00	Lunch
1:05 - 2:00	ILC	1:05 - 1:50	Library
2:00 - 2:40	Science	1:50 - 2:35	Science
2:40 - 3:25		2:35 - 3:20	Science

Image 2: Programme journalier des enfants

ILC dispose d'une salle de classe aménagée en différents espaces de travail et beaucoup de matériel pédagogique et ludique.

L'équipe pédagogique est dirigée par une maîtresse française bilingue ayant une double compétence en tant que institutrice diplômée en France et institutrice diplômée aux États-Unis. Par ailleurs, elle n'a cessé de se former sur les techniques d'enseignement spécifiques aux enfants en difficulté, qu'il s'agisse de méthodes, de matériel éducatif ou de positionnement avec l'enfant. Elle dirige un petit groupe d'intervenants soit sur un domaine précis (mathématiques), soit sur toutes les matières.

Tous les enfants sont pris en charge individuellement, ou exceptionnellement s'ils ont le même niveau et que leur capacité d'attention le leur permet, à deux. Des temps entre les activités sont prévus pour laisser l'enfant se reposer entre deux activités : dessin, jeu, en-cas.

Actuellement, huit enfants sont pris en charge à ILC. La plupart d'entre eux ont l'âge de l'école primaire (entre 6 et 10 ans) et deux sont d'âge d'aller au collège.

Pédagogie

A ILC, la pédagogie est fortement inspirée de la pédagogie positive, d'origine comportementaliste. Il s'agit d'encourager les enfants dans leurs apprentissages en valorisant les compétences, les connaissances, les acquis et les comportements souhaités au niveau social. Les enfants apprennent aussi à utiliser des représentations graphiques pour

critically, communicate effectively, and learn continuously »,

<http://www.marymount.fr/engage/roots/index.aspx>

communiquer avec les adultes, qu'il s'agit de l'humeur de l'adulte ou de l'enfant ou d'autres informations pratiques. Un système équivalent aux « bons points » (qui sont gagnés à chaque activité faite correctement) est en place et très présent.

L'utilisation de cette pédagogie permet accessoirement de travailler dans un espace plus calme en permettant la communication non verbale. Le mind-mapping peut aussi être utilisé pour décrire la pensée ou la logique de façon non linéaire. Pour plus d'information en français, un livre sur le sujet a été édité récemment^{xxxvi}.

ORGANISATION DE LA JOURNÉE

Chaque enfant a son propre programme, qui est modifié et mis à jour chaque jour par la maîtresse. Les enfants viennent à ILC et retournent dans leur classe tout seuls. Environ la moitié de leur temps se déroule à ILC, l'autre moitié dans leur classe. A ILC, ils travaillent individuellement avec chaque enseignant pendant environ 20 minutes par matière. Les images 1 et 2 sont des photographies d'un des murs de la classe de ILC. Cette présentation permet à chaque enfant de visualiser précisément et graphiquement l'organisation de sa journée.

De son côté, la maîtresse prépare chacune des activités de chacun des élèves tous les jours, avec une délégation pour les mathématiques.

GESTION DE L'ÉNERGIE DES ENFANTS

Les enfants de ILC ont tous plus ou moins tendance à bouger plus qu'il n'est optimal pour se mettre en situation d'apprentissage. Ils ont, moins que les enfants sans problème scolaire, la capacité (liée à la maturation du cerveau) d'inhiber leur besoin de bouger. Lorsqu'il est l'heure de se mettre au travail, ils ont tendance à s'agiter. Outre les moyens décrits précédemment concernant la méthode de pédagogie active, qui s'applique aussi aux émotions, les élèves peuvent bénéficier de se sentir lestés afin de trouver une paix corporelle, de se reconnecter avec la gravité.

Une des méthodes utilisées est de poser un objet sur les épaules des enfants, un objet doux et lourd, mais aussi déformable : une peluche longue en forme de tigre qui est posée autour du cou. Si le tigre ne suffit pas, certains enfants partent faire une promenade en extérieur avec un sac lourd mais adapté à la corpulence de l'enfant ou des tours de vélo dans la cour.

L'ATELIER DE DANSE-THÉRAPIE

ANALYSE DU BESOIN

Corinne Ott, danseuse et danse-thérapeute franco-américaine travaille depuis plusieurs

années à Marymount en tant que danse-thérapeute, principalement avec des enfants en individuel. Ayant collaboré à plusieurs reprises avec l'institutrice de ILC, elle propose la mise en place d'un atelier collectif de danse-thérapie.

L'atelier sera animé par un stagiaire (moi) ; la danse-thérapeute (Corine Ott) assiste le stagiaire dans l'atelier. Je commence mon stage début décembre 2013, avec l'objectif premier d'observer le fonctionnement de la classe et des élèves.

Ce délai permet à la danse-thérapeute et à l'institutrice de distribuer aux parents un document permettant la mise en place d'une activité de danse-thérapie durant les heures où les enfants sont à ILC. Les enfants bénéficient donc de ce dispositif à l'horaire où normalement les enfants sont en classe ILC. L'autorisation des parents montre donc qu'ils font confiance à ILC pour faire des propositions adéquate à leurs enfants d'une part, et qu'ils considèrent que l'activité de danse-thérapie peut être bénéfique pour leur enfant, même si l'enfant bénéficie de moins de temps par semaine dédié directement aux apprentissages, d'autre part.

De l'avis de la danse-thérapeute, il s'agit de mettre en place des ateliers avec une importante partie qui se répète d'une semaine sur l'autre (comme les rituels), mais aussi amener de la joie, du « fun », avec de la musique. Elle suggère aussi parler de jouer avec les limites et les possibilités. La danse libre doit être structurée, par exemple avec des focus sur les animaux.

AUTORITÉ DANS L'ATELIER

La mise en place du côté de l'école a été particulière, puisqu'ils ont accepté de créer cet atelier et de prendre un personne en stage. Il a donc été demandé que les ateliers soient donnés par moi mais en présence de ma tutrice de stage Corine Ott.

OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES

La plupart des intervenants à ILC, sauf la maîtresse, ne connaissent pas le dossier médical des enfants. Mais il ont tous un diagnostic sévère lié à leur difficulté d'apprentissage. Certains des objectifs thérapeutiques (ou relationnels) de synthèse sont fournis à l'équipe pédagogique, en général deux ou trois lignes par enfant. Je reviendrai sur les objectifs thérapeutiques pour chaque enfant dans le paragraphe qui leur est individuellement consacré.

On me fixe par ailleurs des objectifs globaux, la confiance en soi de chacun des participants, et aussi groupaux, construire ensemble, collaborer, s'écouter.

TEMPORALITÉ

Les contraintes temporelles ont imposé un atelier hebdomadaire de 45 minutes, entre 10h30 et 11h20. L'observation au sein de ILC a duré un mois et demi, à raison d'une demi journée par

semaine. L'atelier a commencé en janvier et durera jusqu'à la fin mai, soit 12 séances.

CONTENU DES ATELIERS

La cadre prévu est tout à fait libre au départ avec des thématiques (notamment l'exploration de l'espace pour les premiers ateliers). Le cadre s'est mis en place progressivement, qu'il s'agisse :

- de savoir qui participe en tant que enfant ou en tant que adulte encadrant ;
- de trouver des rituels ;
- de définir des règles et des limites ;
- de définir les objectifs.

RITUEL DE DÉBUT

Le rituel du début s'est stabilisé sur un élément du cercle de Chace, très simple : tout le monde est disposé en cercle. Un premier participant (y compris l'encadrant), propose un mouvement en disant son prénom. Il peut le reproduire plusieurs fois pour que les autres participants puissent le reprendre. Il s'agit d'un simple exercice de mirroring qui est un des plus classique de la danse-thérapie. Il s'agit en même temps de se connaître par le prénom, de commencer en mouvement, de rentrer dans la gestuelle et la dynamique de l'autre. Sont donc travaillées en même temps : l'individuation, l'empathie kinesthésique et la reconnaissance du groupe.

Afin que chacun se sente à sa place, et afin de stabiliser les enfants dans l'espace j'ai ajouté à ce rituel l'installation de disques de couleur, en caoutchouc, d'environ 30cm de diamètre sur lesquels chacun se tient. L'idée est en même temps de gérer l'espace dans lequel se meuvent les enfants et d'autre part de reconnaître à chacun une place dans le cercle, une place qui l'attend. Les enfants apprécient aussi de se sentir « perchés » (jeu du chat perché).

L'emplacement du cercle est dans un coin de l'espace, toujours à la même place, de façon à identifier qu'il existe un espace délimité pour la rencontre, pour le rituel.

Ce rituel s'est mis en place très rapidement. L'utilisation des disques de couleurs variées en plastique d'environ 30 cm de diamètre m'est venue à la première séance et a été conservée. La plupart du temps, les enfants se réjouissent de trouver leur place, de choisir leur couleur. Il aiment parfois ajouter un cercle au milieu, ce que j'ai conservé pour la fin ponctuellement, mais je n'ai pas validé pour le rituel de début. Souvent les enfants installent les disques trop près les uns des autres, surtout par rapport à la tailles des membres (bras et jambes) des adultes, qui ne peuvent s'étendre. A partir de la 9ème séance, j'introduis des jeux de changement de disque afin de créer une dynamique et une interaction entre les participants et relever le niveau d'attention.

RITUEL DE FIN

Le rituel de fin a mis plus de temps à se mettre en place. J'ai commencé les ateliers en proposant à la fin un temps de retour au calme et un temps de partage verbal. Au départ, les retours étaient intéressants concernant le moment qu'ils avaient le plus aimé, me permettant de mieux comprendre ce dont ils se souviennent, ce qui les marque, ce qui les surprend. Finalement, au bout de quelques semaines, cet espace est devenu le moment de crise, un enfant s'isolant systématiquement à ce moment là, entraînant parfois avec lui un second enfant, nous laissant entre adultes et avec le dernier enfant, qui lui même confondait les événements de la journée et ceux de la semaine précédente. Ensuite, des enfants trouvaient plaisir à dire qu'ils n'aimaient rien, nous amenant dans une logique de recherche d'information positive qu'ils se plaisaient à ne pas nous donner, d'interaction, à un moment où je cherchais à apaiser les relations pour clore l'atelier.

De plus, l'utilisation des disques est devenu avec le temps l'objet de jeux non prévus à ce moment de la séance : les enfants s'amusaient à prendre le disque de celui qui va au milieu, à le faire disparaître, à le lancer dans l'espace comme un boomerang. Il est possible de penser que l'état de jeu et de liberté de la séance rend les enfants plus enclins à essayer des choses qui sortent du cadre.

Finalement, un jour, après un moment agité où je cherchais le calme, un jeu m'est apparu, qui est devenu un rituel. Il s'agit d'une sorte de téléphone arabe, via les mains. Les participants se mettent en cercle et se donnent la main. Une première personne fait passer un message en serrant la main de son voisin, qui lui même fait passer de façon à faire revenir l'information jusqu'à la personne qui l'a envoyé. Chacun a donc l'occasion d'envoyer au groupe un message, qui traverse les corps des autres participants, ceci dans le calme et l'attention. Physiquement, ce jeu permet aux enfants d'aller vers une logique sensitive qui focalise l'attention sur l'absence/présence d'information dans sa main, sur le rythme reçu, sur la qualité de la retranscription qu'il va donner avec l'autre main, dans un contexte ludique et contenu par l'attachement aux mains des voisins.

Lorsque ce rituel a été mis en place, les disques de couleur n'ont plus été nécessaires car la place de chacun est déterminée par celle des autres, les mains se touchant dans cette forme de cercle.

LES THÈMES

Suite à ma période d'observation, j'ai choisi de traiter plusieurs thèmes, mais en même temps laisser de la place au processus, utiliser les propositions apparaissant durant l'atelier, qu'il s'agisse de proposition qui me viennent ou qui proviennent dans la danse ou du mouvement

des enfants.

Le premier thème a été celui de l'espace. Je l'ai mis en premier dans une logique de prise en compte du contexte, de l'environnement, de détournement de l'attention vers l'extérieur. C'est aussi suite à l'observation des enfants cherchant l'espace dans la salle de classe que cette proposition est apparue comme étant celle que je souhaitais traiter en premier : l'espace que l'on souhaite avoir dans l'espace physique et dans l'espace psychique de l'autre (grand A de Lacan), l'espace auquel les enfants sont contraints dans leurs apprentissages.

Les grands thèmes développés sont ceux :

- de l'espace : prendre beaucoup d'espace, danser « petit », longer les murs ou le sol, être grand, sauter, traverser, aller vers ;
- du flux : bouger, s'arrêter, s'arrêter ensemble, se fixer des rendez vous, alterner, prendre son tour ;
- du chez soi, chez les autres, du parcours pour aller vers l'autre ;
- la collaboration, faire ensemble, du lien, de l'écoute.

De nombreux thèmes du jour sont apparus ponctuellement en fonction du contexte, de moi, des enfants, des événements de la classe ou de l'école.

LES RÈGLES

Aucune règle particulière n'a été définie au départ. Il m'a en effet paru plus juste de ne pas imposer de règles qui risquaient d'être inutiles, mais de les faire apparaître comme un cadre nécessaire pour le bon déroulement de l'atelier. La seule chose que j'aie imposée au départ : enlever ses chaussures en entrant pour ne pas salir la salle. Cette consigne a facilement été respectée.

Suite au premier atelier, j'ai dû définir la seconde règle, celle du « moment de parole ». J'ai en effet été beaucoup interrompue dans mes propositions par les enfants qui ont beaucoup d'idées à me proposer pour l'atelier. Il m'a paru important de redéfinir les moments de parole (début et fin) et les autres moments, mais aussi la « place de la parole », qui est située dans le cercle. Un enfant ne prenant pas part au cercle ne sera pas écouté.

Concernant les propositions des enfants, j'ai défini un moment où les propositions sont les bienvenues, c'est à dire au moment du cercle final. En effet, même si les propositions des enfants sont parfois utilisées quand elles sont proposées *via le mouvement* en dehors des moments où l'on met en place la prochaine activité et aussi en dehors des rituels. Ceci a à nouveau évolué lorsque le cercle final est devenu silencieux. Les propositions des enfants sont devenues implicites lorsque les périodes d'improvisation se sont allongées et les propositions sont devenues des actes d'improvisation, respectant, souvent la consigne de départ.

Les prises de paroles et interruptions sont devenues plus maîtrisées au fur et à mesure des ateliers, sans tout à fait disparaître.

LIEU

L'atelier se déroule dans une salle d'environ 70m², de plein pied, à environ 50 mètres de la salle de classe de ILC. Deux murs sont recouverts par des matelas verticaux.

LES OBJETS

Cette salle est utilisée pour diverses activités motrices. Elle contient donc différents objets, que j'ai peu utilisés au début, mais que j'ai progressivement inclus dans les ateliers au vu de l'intérêt des enfants sur eux, notamment dans la période où il y en avait beaucoup dans la salle.

La « cage à souris », un grande structure cylindrique d'un mètre de diamètre et de un mètre de hauteur, dont les montants sont reliés par un filet, a été utilisée plusieurs fois comme contenant pour tout le groupe, ou comme refuge pour ceux qui souhaitent s'isoler, montrer leur désapprobation ou leur volonté de s'exclure du groupe. De façon générale, elle a servi de contenant, de support improvisé bienvenu comme contre point à l'atelier.

Les petits objets (ballon, anneaux mous, cerceaux, disques, bâtons, tissus) ont été supports de propositions, particulièrement objet de relation^{xxxvii} à partir de la sixième session, particulièrement dans les propositions à deux.

CAS CLINIQUE

PARTICIPANTS⁶

Les enfants de ILC ont de 6 à 16 ans. Mais ceux qui m'ont été confiés pour ce stage ont entre 8 et 9 ans et sont donc en phase de latence, celle durant laquelle on attend d'eux qu'ils abandonnent les questionnements autour de l'œdipe pour se tourner vers les apprentissages.

KARLA

Karla a 8 ans, elle est en 3ème année, l'équivalent du CM1. Elle est petite pour son âge, très agile. Elle aime beaucoup dessiner. Elle a tendance à dessiner souvent les mêmes objets, notamment un poney. Elle parle facilement, y compris avec des personnes qu'elle connaît peu. Elle est souriante la plupart du temps. Elle parle anglais en tant que langue maternelle, et un peu l'espagnol. Elle est très créative. Avoir le droit de dessiner est une récompense après un travail bienfait. Au bout de quelques séances, s'installe entre nous un jeu de « devoir à la maison » où je suis sensée réviser l'apprentissage qu'elle m'a fait du dessin du poney. Pendant 3 à 4 séances, elle me rappelle à mes devoirs, que je ne fais pas, et s'amuse à me gronder.

Ses objectifs : contrôle émotionnel, partager l'attention, apprendre à attendre son tour (« taking turn »).

MEHDI

Mehdi a 9 ans, il est en 4ème année (équivalent CM1 dans le système scolaire français). Il parle facilement sans excès. Il aime beaucoup bouger. J'ai peu l'occasion de l'observer car il arrive plus tard que les autres et se met rapidement au travail. Il me fait facilement confiance pour jouer. Il parle anglais en tant que langue maternelle, et un peu l'arabe. Il est originaire d'une famille très croyante (musulmane) dans laquelle la danse est plutôt pour un cercle restreint, dans la famille.

Ses objectifs : confiance en soi, prendre des risques (il a tendance à suivre les autres), estime

6 Les prénoms ont été changés

de soi.

PETER

Peter a 8 ans, il est relativement timide et posé. Il est dans la même classe de Karla. J'ai eu l'occasion de l'observer au début, et il m'a paru calme et attentif, notamment par comparaison aux autres enfants de ILC. Les adultes me disent qu'il a énormément changé et qu'il y a deux ans, il ne tenait pas en place incapable de s'asseoir. Il aime beaucoup dessiner, et dessine très bien et vite. Il dessine tellement que le papier lui a été rationné et lui est donné à titre de récompense, sinon il dessine sur une ardoise. Il est passionné par les bandes – dessinées (« comics ») traditionnelles, qui font aussi partie des récompenses.

Il existe dans son dossier une liste d'actions que l'on peut ou doit faire avec lui. Il faut lui répéter beaucoup les consignes en classe, il paraît qu'il comprend peu la langue orale. Le contact avec lui se fait sagement et simplement dans la suite. Il aime beaucoup le contact physique et se censure peu à ce niveau là.

Ses objectifs : être ici et maintenant, changer de focus.

DU CONTEXTE CLINIQUE AU SUJET DE MÉMOIRE

La configuration d'encadrement de l'atelier (moi accompagnée d'une danse-thérapeute expérimentée qui est aussi ma maître de stage) a permis l'émergence du sujet de l'ici-et-maintenant et du cadre. Alors que parfois je préparais l'atelier et m'y tenais, la danse-thérapeute considérait que j'aurais pu plus tenir compte de ce qui se présentait. Alors que dans d'autres situations, plus rares, il semble qu'elle aurait préféré plus de cadre, de structure. La difficulté spécifique avec ces enfants, c'est le très fin espace qu'il est possible d'exploiter dans un atelier : lorsque les consignes sont trop contraignantes, les enfants sont en échec devant la tâche et lorsque la consigne est trop simple, il ne voient pas l'intérêt. De même, lorsqu'ils ont peu de degré de liberté, ils sont frustrés et ne la respectent pas, et si la consigne est trop libre, il se sentent perdus. Il est donc essentiel de sentir ce qui fonctionne sur le moment présent, qu'il s'agisse pour un participant individuellement, pour une relation duelle ou pour le groupe. Il semble nécessaire de laisser se dérouler les événements même lorsqu'ils sortent du plan de séance s'ils semblent mener ailleurs ou plus loin que ce qui a pu être conçu pour la séance donnée. Ceci est particulièrement vrai parce que l'intervention a été de 12 séances seulement.

Exemple

Le mercredi 9 avril, c'est la septième séance de danse-thérapie. A mon arrivée, je vais visiter la salle. Elle est pleine de tapis et d'objets divers. Premier événement. Je me projette dans une séance différente, ou le sol n'offre plus sa solidité, son support habituel. Mais il offre un confort différent qui permet d'autres mouvements au sol plus audacieux, moins cohérents peut être. Les glissés ne sont plus possibles. La présence d'un grand nombre d'objets ne peut être ignorée pour ces enfants si curieux et inhibant peu cette curiosité. Une séance telle que donnée habituellement semble remise en cause. Je vais vers la classe.

Mehdi m'annonce l'absence de Karla. Second événement. Mon esprit se réorganise instantanément avec la visualisation d'une séance avec seulement deux garçons.

Quelques minutes plus tard, la maîtresse m'explique que Mehdi doit partir en avance et ne peut venir à l'atelier. Troisième événement. Perspective d'une séance individuelle avec Peter qui est très différent des autres, plus concentré, avec possibilité de travail sur des matières plus denses. Je prends dix minutes pour préparer un belle séance spécifique qui lui serait dédiée.

Alors que nous nous apprêtons à rejoindre la salle de danse-thérapie, Karla arrive et se joint à nous. Quatrième événement. Sur le trajet alors que les enfants me parlent, je commence à douter de mes capacités de rebondir un fois de plus en une toute petite demi heure.

J'ai choisi à cette séance de gérer un « exceptionnel » : ne pas faire de rituel et utiliser l'espace différemment, par qu'il est si inspirant pour moi à ce moment là. Nous avons travaillé avec les tapis comme des maisons, des chez-soi, à explorer, à quitter et à décorer. Nous avons créé des chemins pour aller chez nos voisins, nous avons crée la maison de l'enfant absent. Le debriefing avec la danse-thérapeute me fera douter de la justesse de ce choix, ceci d'autant plus que nous apprendrons plus tard que les tapis dans cette salle sont installés pour un mois... il ne s'agira donc plus d'une séance exceptionnelle.

Cette expérience a mis à l'épreuve mes limites d'improvisation, de capter l'ici-et-maintenant (et aussi par la suite durant la séance que je n'ai pas décrite ici mais où seul un enfant était à l'écoute des propositions, l'autre prenant systématiquement le contre pied des propositions), mais est ce pour le meilleur de cette thérapie ?

Dans le cas décrit, il est nécessaire d'avoir un double focus, d'une part sur les options qui se présentent dans l'instant, mais parallèlement une vision globale du processus thérapeutique de chaque enfant et du groupe, de la même façon qu'un improvisateur en scène utilise l'information contextuelle du public, de ses partenaires de scène et de son état intérieur, sans perdre de vue le processus global de la performance.

RÉFLEXION ÉTHIQUE

Je présente dans un premier temps dans ce paragraphe les contraintes et les réflexions éthiques qui ont fait émerger la problématique de ce mémoire. Dans un second temps, je fais part de mes réflexions concernant le sujet de l'improvisation et de l'ici-et-maintenant dans le cadre d'un atelier avec des enfants souffrant de troubles de l'attention.

VERS LA PROBLÉMATIQUE

L'ÉQUITÉ

Lors de mes deux premiers ateliers, il n'y avait que deux enfants : l'un très studieux et l'autre qui écoutait très peu les consignes. De fait, mon attention a été mobilisée sur l'enfant qui écoutait le moins, qui attaquait le plus le cadre, qui parlait le plus. J'ai rapidement été gênée par cette situation, qui n'a pas énormément changée avec l'arrivée du troisième participant. Bien qu'il soit impossible d'être parfaitement équitable avec les participants compte tenu de leur différence de personnalité, la problématique de l'équité continue à me questionner, ayant peur déontologiquement d'encourager inconsciemment les enfants les plus studieux à se montrer désobéissants pour le seul plaisir d'attirer l'attention. J'ai le plus souvent et dans la mesure de mes capacités, essayé d'ignorer les attaques répétées du cadre pour me positionner attentivement vers ceux qui participaient. Ce positionnement a été associé à des règles simples (lieu et temps de la parole) et les enfants ont souvent choisit de réintégrer le groupe.

LE CONTRE TRANSFERT

Arrivant à ILC, je me suis rapidement attachée aux enfants, à leur envie de bouger que j'associe à la mienne, celle qui m'a menée à devenir danseuse, professeur de danse et danse-thérapeute. Cette envie et ce besoin de ne pas être contraint par des personnes qui souhaitent nous faire apprendre malgré nous. Je ne peux pas m'identifier du côté des troubles de l'apprentissage en général quoi qu'ayant moi même vécu ponctuellement, comme tout un chacun, des échecs et des difficultés non traumatisantes mais pénibles. Tant que j'étais en

observation, j'ai aussi eu beaucoup d'empathie et d'admiration pour les personnes encadrant ses enfants, leur patience, leur tolérance et leur capacité à trouver le bon point d'équilibre pédagogique et relationnel.

Lorsque j'ai commencé à prendre en charge les enfants, j'ai senti beaucoup de découragement à l'idée de lutter pour me faire entendre, à chercher des stratégies pour faire passer un message, une consigne. J'ai régulièrement senti des alternances entre des moments de fierté, de sensation de bien comprendre les enfants et de proposer des jeux leur permettant d'être mieux avec leurs corps et leurs envies et des moments de découragement, l'impression d'être incapable et impuissante à leurs problématiques. Je les ai craints et j'ai ressenti de la colère lorsque je me suis sentie démunie face à leur constance dans la critique et l'absence d'attention face à mes propositions.

Au fur et à mesure, un chemin s'est tracé, complexe, entre les besoins des enfants et les miens entre les objectifs que l'on m'a fixés et ceux qui me sont apparus, entre la préparation des ateliers et le matériel qui se présente en cours de séance avec lequel il est souvent précieux d'improviser, entre l'usage de la parole et celui du mouvement.

LA CO-ANIMATION : DIRECTION PAR LE STAGIAIRE ET ASSISTANCE PAR LE MAÎTRE DE STAGE

La configuration concernant l'encadrement de l'atelier était pour le moins complexe. La danse-thérapeute que les enfants connaissent (mais avec laquelle aucun du groupe n'a encore travaillé), se retrouve être l'assistante, alors que moi, stagiaire, je dirige l'atelier. Par ailleurs, cette danse-thérapeute est une de mes enseignantes à l'université.

J'ai été assez inquiète au début concernant sa présence dans le groupe : allais-je être capable de gérer le groupe tout en me sentant observée ? Allait-elle apprécier ou critiquer mon travail ? Allait-elle intervenir durant l'atelier pour proposer quelque chose, pour critiquer ou me reprendre ? Allait-elle prendre le leadership au risque que je perde mon autorité ? Allait-elle m'obliger à travailler d'une façon que je ne soutiendrai pas ?

Finalement, j'ai apprécié de pouvoir gérer seule l'atelier. Corine intervenait parfois, souvent dans le sens d'un soutien. Il est arrivé une fois ou deux où nous n'avons pas interprété les signaux du présent de la même façon et où il n'a pas été facile pour moi de gérer la potentielle contradiction entre mes choix et les siens. Mais ces événements ont été mineurs.

Surtout, la présence d'un second adulte m'a paru important pour plusieurs raisons. La première, c'est la prise en charge ponctuelle d'un enfant lorsqu'il se place en dehors du groupe. La seconde c'est la possibilité de partager les tâches lors notamment de la mise en route de la musique qui peut parfois prendre une demi minute et qui suffit aux enfants pour désorganiser l'espace. De plus, au bout d'un certain temps, j'ai imaginé qu'en cas d'enfant ne

souhaitant vraiment pas participer, elle pourrait raccompagner l'enfant dans la classe. Mais surtout, sa présence m'a été très importante concernant le debriefing. J'ai alors pris conscience des différentes lectures possibles de différents événements. Nous avons pris presque une demi heure de débriefing après chaque séance et nos lectures ont parfois été différentes, parfois elle étaient renforcées par une analyse similaire l'une de l'autre.

ÉQUILIBRE ICI-ET-MAINTENANT, CADRE, STRUCTURE, CONTINUITÉ ET DÉFICIT DE L'ATTENTION

Comme mentionné dans les paragraphes précédents, diriger un groupe avec plusieurs enfants atteints de déficit de l'attention est une tâche qui m'a été difficile et qui a nécessité beaucoup d'ajustements. J'ai eu à de nombreuses occasions le besoin de faire des choix, la nécessité d'improviser à partir du matériel proposé par les enfants, ou le besoin de continuer et de ne pas pas accorder d'importance primordiale à ce matériel de façon maintenir le cadre, la cohérence et la continuité du travail. La connaissance de la pathologie du déficit de l'attention m'a amenée à ne pas plaquer mes intentions « pédagogiques » à l'instant présent. Le fait de comprendre que l'enfant peut être mu par des tensions intérieures involontaires et dont il souffre aussi bien au niveau des relations sociales (enfants et adultes), qu'au niveau des apprentissages est important dans la gestion de ce type de groupe, même s'il n'est pas pour autant moins frustrant ou irritant pour l'adulte responsable.

J'ai ainsi mis en place un dispositif qui laisse moins de place à la discussion, celle-ci étant peu aidante pour plusieurs raisons. D'une part la tentation permanente de certains enfants à interrompre la discussion (il semble qu'ils aient peur d'oublier ce qu'ils ont à dire donc n'hésitent pas à interrompre pour dire ce qu'ils souhaitent transmettre), à proposer des idées qui, souvent, ne vont pas dans le sens de la proposition. D'autre part, certains enfants ne souhaitent pas écouter et préfèrent bouger pendant les explications ; ils n'ont alors pas toutes les informations à leur disposition pour la proposition suivante. Enfin, concernant les retours oraux à propos de ce qu'il se passe, il n'est pas toujours facile pour un danse-thérapeute débutant d'obtenir des enfants des informations pertinentes pour le travail. J'en veux pour expérience un enfant qui dit ne rien avoir aimé de la séance présente ou de celle de la semaine passée, certains qui citent des événements n'ayant pas eu lieu, souvent un vocabulaire très pauvre. J'aurai probablement pu focaliser mon travail sur cet aspect, mais nous avons convenu avec la danse-thérapeute en poste de ne pas aller dans cette direction et de plutôt aller vers la recherche du mouvement.

Un autre élément qui a été important, c'est la mise en place progressive de rituels de début et de fin. La progressivité est importante car la mise en place n'a été possible que lorsque elle a

été expérimentée avec succès. J'ai donc choisi un dispositif de début que les enfants apprécient qui reste dans un dispositif conforme au cercle de Chace : un cercle (auquel j'ai ajouté des disques posés au sol pour définir la place de chacun) dans lequel chaque participant enfant ou adulte propose le geste du jour en même tant qu'il donne son nom et que les autres reprennent. J'ai souhaité temporairement ajouter la possibilité aux enfants de corriger les autres participants pour leur permettre une meilleure analyse du mouvement sur leur corps, le mouvement transposé. Mais les retours se sont progressivement appauvris et compte tenu de la remarque concernant la verbalisation, j'ai abandonné cette idée. Le rituel de fin s'est aussi progressivement installé, sous forme de cercle où chacun se donne la main et un message est envoyé via la main à son voisin. Le message (serrage de main à différente vitesse, rythme, longueur de signal) tourne tout autour du cercle. On pourrait comparer ces mises en place progressives aux stabilisations qui apparaissent dans le montage chorégraphique d'une pièce qui se base sur l'improvisation : des improvisations donnent naissance à des phrases qui semblent justes, qui deviennent écrites. Les éléments qui ne semblent pas pertinents sont abandonnés.

Un autre élément à mettre sur le compte de ma pratique en improvisation : celle du choix des durées dans la partie centrale des séances. La partie centrale des ateliers que j'ai menés est souvent composée d'improvisation avec des consignes simples (certains enfants ne peuvent pas mémoriser plus d'une ou deux consignes, surtout quand elles doivent se produire l'une après l'autre). L'espace d'improvisation peut laisser la place à beaucoup d'interprétation, qui sont plus ou moins en lien avec la consigne, mais il permet surtout aux danse-thérapeutes de jouer dans cette interaction, d'aller capter l'attention de l'enfant dans un contexte ludique avec peu d'interdits ou de limitation qui pourrait capter la totalité de leur attention. J'ai progressivement allongé les durées des séquences d'improvisation pour, d'une part limiter les moments d'explication et d'interaction qui, comme je l'ai dit plus haut, n'ont que très peu apporté d'informations pertinentes et qui étaient pour la plupart du temps des moments de conflits. D'autre part, l'allongement des durées d'improvisation a permis aux enfants d'aller chercher plus loin les ressources physiques, des ressources relationnelles possibles. Pour nous adultes référents, la pratique de l'improvisation et la connaissance des formes d'effort / shape de Laban nous permet d'intervenir à nombre de niveaux différents, dans un contexte ludique et peu contraint. J'ai senti comme mon répertoire d'interaction avec les enfants était directement en lien avec les centaines de personnes avec lesquelles j'ai eu l'occasion d'improviser, avec l'infinité des résolutions possibles dans une interaction kinesthésique.

CONCLUSION

Travailler avec un public peut encliner à suivre la direction fixée par le responsable du groupe mène à se poser des questions sur la capacité à réagir dans l'instant à partir des informations contextuelles du lieu, du public, du ressenti interne, du temps restant. Cette capacité n'est pas nécessairement une capacité qu'il est possible d'acquérir lors d'une formation, notamment une formation universitaire. Les stages proposés en cours de la formation d'un danse-thérapeute peuvent donner l'occasion de constater la variété des situations. Sur mon lieu de stage à Marymount, j'ai dirigé un groupe de danse-thérapie avec des enfants ayant des difficultés scolaires et présentant probablement des troubles de l'attention. J'ai trouvé difficile la contradiction entre les modèles proposés d'ateliers de danse-thérapie lors de ma formation d'une part, et la situation clinique, c'est-à-dire des enfants avec une activité motrice très développée et faisant peu de cas des consignes. Gérer au coup par coup en usant d'autorité aurait été contre-indiqué pour plusieurs raisons. La culture de l'école américaine d'une part, les modalités de prise en charge des enfants ayant des troubles de l'attention d'autre part, l'efficacité de l'intervention enfin auraient été en totale opposition à la mise en place d'ateliers à structure prédéterminée. Il me fut donc imposé de passer à une structure cumulant réponse adaptée aux besoins instantanés et aux objectifs thérapeutiques à long terme des enfants. Je cherchais à ne pas non plus trop dénaturer la nature même de l'intervention en danse-thérapie : c'est-à-dire à ne pas glisser vers une activité motrice complètement libre, ni vers un cours de gymnastique. J'ai mis en place, en accord et en collaboration avec la danse-thérapeute qui était ma tutrice de stage et mon assistante pendant mes interventions, des rituels souples mais réguliers de début et de fin compatibles avec la capacité d'attention des enfants. La composante centrale de l'atelier a été de plus en plus souple, faisant appel à ma capacité de capter les besoins de tous les participants (moi comprise) sans quitter les objectifs thérapeutiques. Cette capacité s'est pour moi reliée à un besoin de pouvoir improviser à partir de l'instant présent, compétence que j'ai acquise dans un contexte artistique aussi bien sur scène que dans les phases de création avec les compagnies pour lesquelles je travaille, ou

dans des cours de danse et de théâtre faisant appel à l'improvisation ou y étant complètement dédiés, cours que je prends et que je donne depuis quelques années. J'ai complété cette compétence par la pratique régulière des jams de contact improvisation. L'improvisation en danse est une des composantes essentielles de la création chorégraphique et performative de la scène contemporaine actuelles. Des auteurs lient la capacité des performeurs-danseurs à être dans l'instant, à incorporer les paramètres présents et imprévus pour une performance vraie, juste. Cette justesse, cette sincérité du thérapeute, font partie des éléments essentiels à la réussite d'une thérapie, par le mouvement et par la parole, individuelle ou collective. Dans mes lectures liées aux différentes méthodes thérapeutiques, j'ai lié cette capacité à la capacité des thérapeutes à capter l'ici-et-maintenant dans leurs pratiques thérapeutiques, qu'elles soient individuelles ou collectives. Les lectures de Daniel Stern et Irvin Yalom ont éclairé mon regard sur cette thématique.

Les enfants, notamment les enfants atteints de trouble de l'attention (qu'ils soient hyperactifs ou non), ont besoin de structure et de régularité, ce qui leur procure un sentiment de sécurité, et leur permet d'évoluer dans un monde plein d'imprévu qui peut les angoisser. L'équilibre entre un cadre dur, l'improvisation, l'ici-et-maintenant, la présence de rituels, est donc ténu.

Si cette nécessité de capacité à improviser m'avait semblé évidente à l'intérieur des improvisations pour créer un lien kinesthésique, un *attunement*, avec les patients, et elle demeure essentielle, elle m'est apparue plus tardivement fondamentale dans la gestion de structure même de l'atelier. J'ai ainsi pu assumer des longues plages d'improvisation, notamment avec des enfants qui entrent dans la matière du mouvement à deux (plus rarement en groupe) de façon très créative et personnelle, sans interruption avec des nouvelles consignes, en m'inspirant consciemment ou non des consignes qui semblaient animer les enfants ; j'ai pu exploiter et choisir ou non d'exploiter les propositions des enfants lors qu'ils venaient interrompre un processus ou une planification d'ateliers.

J'ai aussi été régulièrement intimidée, déçue, en colère, maladroite dans mes ateliers, ce qui prouve que cette capacité est un élément qui complète la formation d'un danse-thérapeute, mais qui ne remplace au aucun cas l'expérience de la direction d'un groupe, l'expérience de la direction d'un atelier de danse-thérapie, la nécessité d'une supervision et d'une pratique thérapeutique personnelle, la maîtrise du contre-transfert, la formation théorique, la nécessité de mettre à jour continuellement ses connaissances théoriques et pratiques.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- i Clerget, S. (2012). *Réussir à l'école : une question d'amour ?* Paris : Larousse.
- ii Viaud, M. L. (2008). *Montessori, Freinet, Steiner, une école différente pour mon enfant?: de la maternelle au lycée, le guide pour les parents*. Nathan.
- iii Pastiaux-Thiriart, G., & Pastiaux, J. (2011). *La pédagogie*. Paris : Nathan.
- iv de La Garanderie, A. (1997). *Critique de la raison pédagogique*. Nathan.
- v Lussier, F. (2011). *100 idées pour mieux gérer les troubles de l'attention*. Éditions Tom Pousse.
- vi Acquaviva, E., & Duhamel, C. (2013). *L'Hyperactivité: idées reçues sur le trouble du déficit de l'attention*. Le Cavalier Bleu Editions.
- vii Angenon-Delerue, K. (2012). *Estime de soi et TDAH*, Hypersupers-TDAH France.
- viii Carr, A. (2008). *What Works with Children, Adolescents and Adults?*. Routledge.
- ix Pliszka, S. R. (2009). *Treating ADHD and comorbid disorders: psychosocial and psychopharmacological interventions*. Guilford Press.
- x Erfer, T., & Ziv, A. (2006). Moving toward cohesion: Group dance/movement therapy with children in psychiatry. *The Arts in psychotherapy*, 33(3), 238-246.
- xi Rakusin, A. (1990). A dance/movement therapy model incorporating movement education concepts for emotionally disturbed children. *The Arts In Psychotherapy*, 17(1), 55-67. doi:10.1016/0197-4556(90)90041-N
- xii Grönlund, E., Renck, B., & Weibull, J. (2005). Dance/movement therapy as an alternative treatment for young boys diagnosed as ADHD: A pilot study. *American Journal of Dance Therapy*, 27(2), 63-85.
- xiii Redman, D. (2007). *The Effectiveness of Dance/Movement Therapy as a Treatment for Students in a Public Alternative School Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study* (Doctoral dissertation, Drexel University).
- xiv Stanton-Jones, K. (1992). *An introduction to dance movement therapy in psychiatry*. Taylor & Francis.
- xv Stern, D. N. (2003). *Le moment présent en psychothérapie: un monde dans un grain de sable*. Odile Jacob.
- xvi de Raymond, J. F. (1980). *L'improvisation: Contribution à une philosophie de l'action*. Vrin.
- xvii Le Cratère, (1999), *Improviser dans la danse*. Le Cratère.
- xviii Couderc, B. (2009). *L'improvisation en danse: une présence à l'instant*. Thèse de doctorat, Université Rennes 2.
- xix Adolphe, J. M. (1998). L'improvisation sort de l'ombre, *Mouvement*, n°2, Paris, septembre/octobre/novembre 1998, p. 25.
- xx Boissière, A., & Kintzler, C. (2006). *Approche philosophique du geste dansé: de l'improvisation à la performance* (Vol. 983). Presses Univ. Septentrion.
- xxi Leszcz, M., & Yalom, I. D. (2005). *Theory and Practice of Group Psychotherapy (5ème éd)*, Basic Books.
- xxii Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.
- xxiii Petit, M. (1984). *La Gestalt: thérapie de l'ici et maintenant*. Editions ESF.
- xxiv Garnier A. M. & Mosca, F.(2004). Quelles compétences pour le thérapeute ? , *Thérapie Familiale* 4/ 2004 (Vol. 25), p. 485-494. URL : www.cairn.info/revue-therapie-familiale-2004-4-page-485.htm
- xxv Gabbard, G. O., Crocq, M., Boehrer, A., & Guelfi, J. (2010). *Psychothérapie psychodynamique : les concepts fondamentaux*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson. 2010.
- xxvi de La Garanderie, A. (2004). Plaisir de connaître. Bonheur d'être, *Chronique Sociale*.

- xxvii Collot, B. (2014). *La pédagogie de la mouche*. Editions L'instant Présent.
- xxviii Perrenoud, P. (1983). La pratique pédagogique entre l'improvisation réglée et le bricolage. *Éducation et recherche*, 2, 198-212.
- xxix Leblanc, G. A. S (2011). *L'improvisation, objet paradoxal et praxis incontournable du travail ordinaire de l'enseignant*. Colloque international INRP, 16, 17 et 18 mars 2011.
- xxx Krusen, N. E. (2012). Improvisation as an Adaptive Strategy for Occupational Therapy Practice. *Occupational therapy in health care*, 26(1), 64-73.
- xxxi Bergum, V. (2003). Relational pedagogy. Embodiment, improvisation, and interdependence. *Nursing Philosophy*, 4(2), 121-128.
- xxxii Rakusin, A. (2014). A dance/movement therapy model incorporating movement education concepts for emotionally disturbed children. *The Arts In Psychotherapy*, 17(1), 55-67.
- xxxiii Redman, D. (2007). *The Effectiveness of Dance/Movement Therapy as a Treatment for Students in a Public Alternative School Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study* (Doctoral dissertation, Drexel University).
- xxxiv Barkley, R. A. (2004). Vidéo documentaire d'une conférence intitulée : *ADHD in Children and Adolescents: Nature, Diagnosis and Management*, Sinus AB. Polstjärnan, Stockholm, May 5, 2004.
- xxxv Grönlund, E., Renck, B., & Weibull, J. (2005). Dance/movement therapy as an alternative treatment for young boys diagnosed as ADHD: A pilot study. *American Journal of Dance Therapy*, 27(2), 63-85.
- xxxvi Akoun, A., & Pailleau, I. (2013). *Apprendre autrement avec la pédagogie positive: A la maison et à l'école, (re) donnez à vos enfants le goût d'apprendre*. Editions Eyrolles.
- xxxvii Gimenez G. (2002), *Les objets de relation*, in Chouvier B. , *Les processus psychiques de la médiation*, Dunod.