



Description des méthodes de thérapie par la danse et le mouvement

Description sommaire

La thérapie par la danse et le mouvement est une méthode curative établie de longue date. Elle se caractérise par un enracinement culturel dans la danse, l'éducation corporelle et motricielle, l'analyse de la motricité, mais aussi dans la psychologie analytique (parfois appelée psychologie des profondeurs) et la psychologie humaniste. Pour ce faire, le mouvement est utilisé de manière ciblée pour trouver et faciliter l'accès à des strates et aspects inconscients de la personnalité. Le recours (psycho-)thérapeutique à la danse et aux mouvements permet d'intégrer des processus corporels, émotionnels et cognitifs et d'apprendre l'exploration de soi, l'expressivité et la réalisation personnelle.

Contexte et philosophie

Depuis la nuit des temps, la gestuelle, la mimique et les mouvements (de danse) ont entre autres été utilisés par l'être humain pour exprimer sous la forme de rituels et de cultes des sentiments, des idées et des états d'âme. Les danses populaires et de société non culturelles en tant que manifestations purement sociales n'ont vu le jour qu'à partir du XII^e siècle après J.-C.

Le début des temps modernes a marqué l'émancipation du ballet en tant que forme artistique particulièrement développée, qui a connu son apogée avec l'avènement de la danse classique à la fin du XVIII^e siècle et au XIX^e siècle. Depuis le début du XX^e siècle, celle-ci cohabite avec la danse moderne en tant que système d'expression corporelle et forme de représentation artistique et dramatique, dont la figure de proue est François Delsarte (1811-1871). Ce dernier a transposé les émotions des gens et les interactions entre les personnes en processus de dynamique corporelle. Rudolf von Laban (1879-1958) a repris ce concept pour le développer en système d'analyse du mouvement doté de sa propre notation. Sur la base de ces inspirations, la danse contemporaine expressive a continué à être développée par des pionniers tels que le Suisse Emile Jacques-Dalcroze (qui a transposé les sonorités en mouvements), Irmgard Bartenieff, Ruth St. Denis, Isadora Duncan ou encore Mary Wigman.

Stimulés par la psychanalyse de Sigmund Freud et les ouvrages d'Alfred Adler, de Carl Gustav Jung et de Jacob Levy Moreno, les danseurs/-euses, pédagogues de la danse et danse-thérapeutes ont commencé, au XX^e siècle, à utiliser la danse comme outil d'exploration de l'intériorité. Parmi ceux-ci, citons Franziska Boas, Laretta Bender, Liljan Espenak et la Suisse Trudi Schoop (qui a utilisé l'instrument de la danse avec des malades psychiques). Marian Chace a développé la « Dance for Communication ».

Parallèlement, la culture du mouvement a vu le jour en Europe aux environs de 1925 avec Max Steger, Lucy Heyer-Grote, Elsa Gindler, Hedwig Kallmeyer, Heinrich Jacoby, entre autres, qui n'ont pas tardé à utiliser leur travail corporel à des fins (psycho-)thérapeutiques. La thérapie par le mouvement est surtout associée aux noms de Fritz et Laura Perls (Gestalt-thérapie), Paul Goodman, Hilarion G. Petzold (thérapie intégrative) et Johanna Sieper. Elle part du principe que les expériences brutes peuvent, dans l'improvisation de la danse, être exprimées sans inhibitions puis traitées au moyen d'interventions thérapeutiques. Les autres courants qui existent en Suisse actuellement sont la méditation sur le « mouvement authentique » au travers de la danse (Mary Whitehouse, Janet Adler, Joan Chodorow), le profil de mouvement Kestenberg (Judith Kestenberg), la thérapie motrice concentrative, l'enseignement fonctionnel psychosomatique (Bet

Hauschild-Sutter, Carmen Pittini), le processus de danse (Regina Garcia) et l'approche du Centre bernois pour la formation initiale et continue en danse-thérapie (Katherina Uthman).

Thérapie, mode d'action et méthodes de travail

La thérapie par la danse et le mouvement part du principe que l'individu est marqué pendant toute sa vie par sa constitution physique et neurophysiologique, son environnement socio-écologique et les interactions avec ses proches. Ces empreintes sont exprimées au travers de l'attitude corporelle, des mouvements du corps et des émotions. Les schémas corporels individuels sont ainsi une clé vers des connexions de sens et permettent donc d'accéder à l'histoire personnelle de la vie et du corps.

La démarche thérapeutique s'inscrit sur le plan physique, mental, cognitif et social, avec une définition différente des priorités par chacune des écoles en fonction du contexte et des indications que présente le sujet. Dans le processus thérapeutique, une importance particulière est accordée aux émotions, dont on considère qu'elles font partie intégrante des processus individuels de réflexion, d'apprentissage et d'évaluation.

Par le mouvement, une perception de soi plus globale est stimulée et un processus cognitif déclenché. Par le biais d'interactions induisant une mouvance émotionnelle et d'une conception individualisée de la danse et du mouvement, des structures comportementales émotionnelles peuvent être vécues, conscientisées, étudiées, régulées et intégrées. Le/la thérapeute soutient et accompagne son/sa client-e par le mouvement, l'analyse de l'interaction et les interventions thérapeutiques. Le/la thérapeute s'efforce de se mettre à la place de son/sa client-e en percevant par lui-même ses mouvements. A l'aide de sa résonance corporelle et de son intuition, il/elle peut reconnaître des phénomènes de transfert et contre-transfert et les utiliser pour se rapprocher des objectifs thérapeutiques.

Les interventions motrices sont utilisées dans les domaines de la prise de contact, de la manifestation d'empathie, de l'effet miroir et de la réflexion. L'enregistrement cognitif et la désignation par le langage des expériences physiques, émotionnelles, atmosphériques et symboliques liées au mouvement et au corps font donc partie intégrante du traitement.

La thérapie par la danse et le mouvement aide à accéder positivement à son corps, ainsi qu'à gérer sa propre conscience de soi et à se poser comme un être présent. Elle a pour effet de renforcer la force psychique et mentale et de favoriser la résistance et l'équilibre. Elle aide en outre à créer activement des liens avec les autres et donc avec le monde sous toutes ses formes. Elle contribue ainsi à améliorer la relation avec soi, à responsabiliser, à réguler et apaiser l'organisme, ainsi qu'à augmenter l'endurance, l'équilibre et la qualité de vie de manière générale.

Grâce à la grande diversité de ses techniques, elle peut être appliquée dans toutes les tranches d'âge compte tenu des indications observées, sous la forme de thérapie individuelle ou de groupe. Selon l'indication, la situation et l'orientation spécifique, la méthode de travail peut être appliquée selon des priorités diverses : thérapie fonctionnelle tournée vers les exercices, thérapie de stimulation centrée sur le vécu, thérapie orientée vers les conflits ou encore axée sur les solutions. La ligne de démarcation entre ces priorités est fluctuante et dans la pratique, leur combinaison est possible.

Limites

La thérapie par la danse et le mouvement ne devrait pas être utilisée en cas de maladies aiguës de l'appareil locomoteur (processus inflammatoires, hernie discale, entre autres), de troubles organiques graves (douleurs dont la cause n'est pas déterminée, soupçon de thrombose, etc.), de même qu'en cas de troubles neurologiques aigus de cause indéterminée (par ex. : troubles de la coordination et neuromusculaires, troubles de la sensibilité). En cas de maladie psychique aiguë ou de crise existentielle dans le cabinet ambulatoire, le/la thérapeute adresse le/la client-e à un-e spécialiste de la discipline médicale correspondante ou travaille en collaboration avec ce dernier.