

Présentation de l'atelier de Dramathérapie Fisaf_2014

Bonjour et bienvenue à tous dans notre univers de la dramathérapie. Voici Georges Condault, psychologue clinicien et moi-même, Christine Baldaquin, éducatrice spécialisée.

Notre exposé va se faire en trois temps :

- *Présentation générale du dispositif*
- *Diaporama illustrant notre propos*
- *Présentations d'une vignette clinique accompagnée d'un Power-Point*

Nous intervenons tous les deux, au sein de l'institut « Les Hirondelles » qui fait partie de l'IRS de Provence, dans une section de jeunes sourds avec handicaps associés : la SEEDAHA.

Dans notre atelier de dramathérapie nous accueillons des enfants avec une surdité moyenne et profonde. Des enfants avec implants cochléaires et des enfants avec des Troubles Sévères du Langage.

Nous sommes confrontés aussi à 3 syndromes différents : Syndrome de NOONAN, syndrome de BOR, syndrome 4XY, à de la dysphasie, à des troubles du comportement, et à de la psychose. Tous les enfants ont une déficience intellectuelle plus ou moins importante.

Nous avons mis en place cet atelier de dramathérapie depuis plusieurs années avec des adolescents et jeunes adultes, et plus récemment avec des enfants de 7 à 11 ans.

Cet atelier est né de la rencontre de nos deux compétences : celle du théâtre et celle de la thérapie, mais aussi d'une envie commune : créer un espace pour que des enfants avec de lourdes pathologies et de grandes carences, puissent naître.

Les enfants de cet atelier utilisent une communication tant orale que gestuelle. Ils ont besoin d'un accompagnement thérapeutique spécifique pour faciliter leur expression et pour construire leur identité en harmonie avec leur handicap.

Le choix des enfants dans l'atelier émane des échanges en équipe pluridisciplinaire. Ils sont au nombre de 6.

L'objectif aujourd'hui est de repérer et de vous présenter les effets thérapeutiques de nos interventions.

Nos ateliers prennent vie avec les enfants et évoluent avec eux. Il s'agit d'une co-construction articulée à un cadre repérable. Ce dispositif prend alors toute sa dimension thérapeutique.

L'atelier de dramathérapie se base sur les techniques de mise en scène théâtrale et du jeu de rôle. Nous pourrions donner cette définition : La dramathérapie est l'usage intentionnel du théâtre afin de favoriser un processus thérapeutique. Elle permet d'élargir le répertoire des rôles et d'éprouver la bonne distance relationnelle.

Nous souhaitons favoriser et faciliter une expression et une circulation des figurations produites et des représentations.

Le niveau groupal permet un travail de symbolisation chez l'enfant. Des liens vont pouvoir se faire et être mis en exergue par les thérapeutes, au niveau individuel (le sujet), au niveau intersubjectif (entre les enfants), au niveau groupal (enfants, thérapeutes, cadre), collectif (les équipes), et aussi institutionnel (la place que nous donne l'institution a un impact sur le dispositif et ainsi sur les enfants).

LE DISPOSITIF :

Nos rencontres se déroulent une fois par semaine, dans une salle réservée aux séances et décorée avec les enfants. Nous avons :

- Une frise du temps sur le mur et sur laquelle les enfants apposent leur nom, en signant.

- Un espace acteur, une scène avec un rideau rouge au mur,
- Un espace spectateurs avec des places attribuées à chaque enfant,
- Un espace restitution avec une télévision pour visionner les photos prises lors de chaque mise en scène,
- Une armoire avec un coussin à l'intérieur pour garder et protéger les objets qu'ils amènent.

LE DEROULEMENT :

Nous avons une première étape avec un travail sur la constitution de l'enveloppe groupale : rituel de la signature, rituel du bonjour, jeu sur la scène.

Nous partons du récit d'une histoire, d'un conte, d'un thème récurrent chez les enfants, ou bien à partir de la rencontre d'un objet découvert sur scène.

Différentes figurations sont possibles sur scène : les enfants ont une liberté de jeu. Les acteurs rentrent successivement sur scène et doivent intégrer et partager le jeu des autres. Nous pouvons jouer aussi avec eux.

Nous prenons des photos de la mise en scène.

Le jeu se termine par un « deroling », les enfants se défont de leur rôle et réintègrent leur identité. Ensuite nous provoquons un échange, hors scène, sur ce qui a été joué et sur ce que les thérapeutes ont vu. Des retours sont faits aux enfants.

Après chaque séance, nous prenons un temps de prise de notes, d'analyse, d'hypothèses et de perspective sur la séance à venir (dimension thérapeutique).

Lors de la rencontre suivante, nous visionnons avec les enfants, les photos prises précédemment. Ils peuvent reconstruire leur histoire avec les nouveaux retours que nous leur faisons qui sont renforcés par nos analyses.

Nous prévoyons dans notre dispositif une seconde étape, (pas encore mise en place avec ce groupe), et qui est un travail sur les contenus individuels.

Chaque séance sera alors consacrée à un enfant. Il amènera une petite histoire qui sera consignée dans un cahier, puis jouée par les enfants. C'est ce même enfant qui choisira les acteurs et qui distribuera les rôles. Les adultes pourront aussi être choisis pour jouer dans le scénario de l'enfant.

Comme dans la première étape, un même travail, incontournable, de restitution sera effectué.

Dans ces deux étapes, les séances se déroulent en deux temps : le jeu et la restitution.

Dans un second temps, les enfants sont invités à reprendre sous une autre forme ce qu'ils ont joué. C'est cette transformation qui a un effet thérapeutique. Ils peuvent essayer d'autres modèles. Les rôles joués doivent l'être intensément pour que les enfants les perçoivent, les sentent, les investissent en les adoptant ou en les repoussant.

Nos retours leur permettent de maintenir la distance entre les différentes expériences et de ne pas se perdre dans l'une ou dans l'autre. Le cadre et les thérapeutes vont les aider et ils vont s'appuyer sur ce dispositif pour pouvoir construire des symboles, car la mise en sens permet de créer des représentations nouvelles et des symboles.

Nous créons ainsi un double mouvement entre la mise en scène, les scénarisations, les associations libres de représentations et l'impact émotionnel qui touche tout le groupe et les accompagnateurs.

NOS OBJECTIFS :

La surdité et les différents handicaps associés laissent dans la famille des blessures narcissiques, et des traumatismes que l'enfant porte malgré lui comme un héritage.

L'enfant ne peut pas investir, ne peut pas s'approprier cet héritage et ne peut donc pas prendre de la distance avec, car ses représentations sont brutes et emprisonnent l'enfant et ses parents dans une relation qui peut être violente.

Les scénarisations vont émerger et vont pouvoir être transformées par le groupe et accueillies par les thérapeutes. Elles vont être dédramatisées et devenir des représentations car déchiffrées. Elles pourront servir pour la construction psychique de chaque enfant.

Les enfants n'ont pas les outils pour digérer ce qu'ils ont produit. Notre rôle est de rendre ce matériel plus digeste, ce qui permet le travail de transformation et de dédramatisation.

Nos retours leur permettent de dessiner eux-même une cartographie de là où ils en sont de leur désorganisation afin qu'ils ne se perdent pas et puissent construire « leur » intérieur. Cette structuration les aidera à ne pas sombrer dans une confusion. Il s'agit de leur faire comprendre qu'il existe d'autres formes d'organisation ; de leur faire vivre d'autres situations socialement correctes pour qu'ils puissent se les approprier et trouver une place dans leur groupe, dans leur famille et dans la société. Ils vont acquérir de nouveaux rôles pour que l'on pose un nouveau regard sur eux, que l'on croie en eux et qu'ils puissent ainsi grandir. Le jeu lui-même va leur permettre de réorganiser des sentiments confus qui les empêchent de grandir.

Notre dispositif est souvent la reproduction du portage parental. Tout le travail que nous menons à deux autour des séances (temps que nous consacrons à nos analyses) nous permet de garder notre position de thérapeutes et de ne pas nous perdre aussi dans des rôles qui nous éloigneraient de celui de l'accompagnement. Nous explorons avec eux de nouveaux rôles, de nouveaux lieux. Comme les parents offrent à l'espace de l'enfance une maison, des murs et une chaleur contenant pour se construire, nous offrons un espace-scène qui se veut suffisamment rassurant pour démarrer, remettre en route ou stimuler des acquisitions utiles au développement psychique. Nous les aidons à reprendre de l'épaisseur, la seule véritable preuve de leur existence. Nous leur tendons un miroir dans lequel ils ont l'impression d'exister (le dispositif : photos, retours, hypothèses...). Nous sommes des médiateurs entre leur réalité et la réalité sociale. Quand nous jouons avec eux, nous leur permettons d'essayer de se saisir de notre intériorité (importance de notre disponibilité). L'enfant peut alors devenir un véritable pirate en quête du trésor de l'autre. (vignette clinique d'Abdel qui se présente comme un pirate : jeu et signature).

Nous sommes convaincus de la nécessité d'opérer des différenciations afin que chaque enfant arrive à se percevoir dans sa partie singulière comme un être unique, venant lui-même de parents uniques.

Il s'agit d'un long processus qui nécessite la traversée de l'univers maternel fusionnel pour accéder à l'univers paternel.

Notre rôle de remédiation doit leur permettre de mettre en scène des personnages suffisamment différenciés et structurés autour d'un scénario digeste psychiquement, socialement et culturellement.

CONCLUSION

Comme vous pouvez le voir, c'est un long voyage thérapeutique et c'est la manière de poser le cadre qui rend cet atelier thérapeutique. Notre approche est celle de la recherche-action, une adaptation de nos outils, une interrogation continue de la pertinence de nos actions. Notre démarche n'a cessé d'évoluer au fil des années. Des questions restent ouvertes, notamment sur l'influence des différents vécus familiaux ou institutionnels sur l'atelier ; sur ce qui peut être renvoyé ou non aux équipes sur ce qui se passe lors des séances ; ou sur la complémentarité du travail entrepris par les thérapeutes pour accompagner les parents dans l'évolution de leur enfant.

Nous vous proposons maintenant de regarder un diaporama de photos prises lors de deux séances et qui illustreront notre propos. Ensuite Georges Condault vous présentera la vignette clinique d'un enfant.