



LES
GRANDS
BALLETS

CENTRE NATIONAL DE
DANSE-THÉRAPIE

Guide d'introduction
à la danse adaptée

Remerciements

Ce projet a été financé par la Fondation RBC.



Fondation

Ce guide a été rendu possible grâce au travail d'Élysa Côté-Séguin, psychologue.

Nous souhaitons remercier, pour leur aide précieuse dans la rédaction de ce guide :
Marie-Ève Barbeau, Émilie Barrette, Carol Jones, Tania Lazuk,
Suzanne Papineau et Luca Lazylegz Patuelli.

© 2020 Les Grands Ballets Canadiens de Montréal
Tous droits réservés

Imprimé à Montréal, Québec, Canada
Première publication, 2020

ISBN : 978-1-9995690-2-0

Les Grands Ballets Canadiens de Montréal
1435, rue de Bleury, suite 500
Montréal, QC, Canada
H3A 2H7
514.849.0269
CentreDanseTherapie.com

Photo de couverture : Sasha Onyshchenko

Table des matières

- 05 PRÉFACE
- 06 LA DANSE ADAPTÉE
- 09 1. CONTEXTE SOCIAL
La danse adaptée comme outil de prévention
- 10 2. AUTISME
Danse adaptée aux besoins des personnes autistes
- 12 3. DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
Danse adaptée aux besoins des personnes avec une déficience intellectuelle
- 14 4. TROUBLES DE SANTÉ MENTALE
Danse adaptée pour se sentir bien
- 16 5. PERSONNES HOSPITALISÉES
Danse adaptée pour faire face à la maladie et soutenir la guérison
- 18 6. HANDICAPS PHYSIQUES
Danse adaptée pour faire valoir leurs forces
- 20 7. PERSONNES ÂGÉES
Danse adaptée pour s'épanouir
- 22 8. MALADIE DE PARKINSON
Danse adaptée pour se réapproprier ses mouvements

Préface

Ce guide est issu d'une expertise du **Centre national de danse-thérapie (CNDT)**, développée au cours des sept dernières années sur le terrain.

Son objectif est d'offrir une introduction à la discipline de la danse adaptée, en donnant un aperçu de divers types d'interventions possibles utilisant la danse, et ce, selon des clientèles aussi variées dans leurs besoins les unes que les autres.

Les contenus présentés dans les prochaines pages se basent sur le modèle bâti par le CNDT et ne se veulent pas un portrait complet de tous les types d'interventions possibles utilisant la danse.

Le guide s'adresse à tous les artistes ou professionnels des milieux social, de la santé ou de l'éducation, souhaitant utiliser la danse adaptée dans le cadre de leur travail. Nous conseillons à ceux qui n'ont pas d'expérience qu'ils suivent des formations avant de mener des interventions artistiques en milieu social ou de la santé ou qu'ils soient soutenus par des professionnels du milieu.

Par ailleurs, une des valeurs que vous découvrirez dans les prochaines pages est celle du travail d'équipe et de la collaboration.

Veillez noter que, dans le guide, le masculin est utilisé pour alléger le texte.



La danse adaptée

La danse adaptée est une pratique de danse récréative ajustée pour des personnes ayant des besoins particuliers, par exemple. L'enseignement des mouvements dansés se fait en fonction des aptitudes et forces de chacun et permet le développement d'une meilleure mobilité et conscience corporelle. C'est un espace bienveillant et tolérant où le plaisir de bouger est au cœur du travail.

La danse adaptée n'est qu'une des disciplines qui appartiennent à l'éventail plus large d'interventions par la danse et qui inclut, entre autres, la médiation culturelle via la danse et la danse-thérapie. Cette distinction est importante et il est donc nécessaire d'identifier les deux éléments qui différencient la danse adaptée des autres pratiques d'intervention :

- 1 L'objectif primaire est le **loisir**. Alors qu'une séance de danse adaptée peut avoir des retombées thérapeutiques, la danse adaptée n'est pas une thérapie et a une finalité récréative.
- 2 La danse adaptée vise la **participation directe** d'une population, qui n'y aurait autrement pas accès, à un cours de danse adapté à ses besoins.



Approches d'intervention

Les objectifs et la structure spécifiques d'une session de danse adaptée dépendent des besoins des participants à la séance et, selon la situation, sont souvent déterminés conjointement avec les intervenants de la santé ou sociaux qui accompagnent les participants. Toutefois, il est possible d'identifier certains éléments communs à toutes les interventions, indépendamment de la population ciblée.

Premièrement, les séances de danse adaptée sont toujours offertes par une dyade formée par un professeur de danse et un professionnel du milieu de la santé (par exemple, un danse-thérapeute). Le professeur de danse a ainsi le rôle de donner le cours de danse, assurer que les objectifs artistiques soient atteints et encourager la participation des élèves, tandis que le professionnel de la santé est responsable de garantir la sécurité et le mieux-être des participants, en respectant leurs besoins et limites et en leur offrant un soutien individuel lorsque nécessaire.

Afin d'atteindre les objectifs d'une session de danse adaptée, celle-ci dure habituellement 12 semaines au minimum. Ainsi, les participants ont le temps de se familiariser avec la danse et le mouvement, d'apprendre à contrôler leur corps et de travailler sur des objectifs spécifiques, qui peuvent aller de la maîtrise d'un certain mouvement à la préparation d'une chorégraphie. Chaque séance peut durer de 30 à 90 minutes selon les besoins des participants.

Les séances de danse adaptée peuvent se baser sur tout style de danse, selon les intérêts des participants et les objectifs de l'intervention. Par exemple, il est possible de choisir de se concentrer sur la danse urbaine pour toute la session, ou encore sur le ballet ou le flamenco. Dans d'autres situations, l'expérimentation et la fusion de styles différents sont plutôt visés. C'est aux intervenants de s'adapter chaque fois à la situation et de développer une structure pour la session qui permet aux participants d'exprimer leur potentiel, d'expérimenter avec des mouvements nouveaux et de s'amuser.

En raison de la définition même de la danse adaptée, tous, peu importe leurs besoins ou limitations, peuvent participer à une séance. Habituellement, les participants d'un même groupe ont des besoins similaires (par exemple, trouble du spectre de l'autisme, handicap physique, etc.), mais il est aussi possible, ou envisageable, de créer des groupes mixtes, incluant aussi des personnes n'ayant pas de besoins particuliers.

Structure

- Dyade des professionnels;
- Minimum de 12 semaines;
- Séance de 30 à 90 minutes;
- Styles de danse variés;
- Accessible à tous et toutes.



Photo : Sasha Onyshchenko

1. Contexte social

La danse adaptée comme outil de prévention

Les diverses clientèles visées dans cette rubrique peuvent habituellement être rejointes par l'entremise d'organismes publics ou communautaires leur offrant une variété de services adaptés à leur vécu. Ainsi, la danse adaptée peut s'inscrire dans un cadre plus large d'activités de loisir et d'interventions psychosociales. Il devient alors essentiel pour les intervenants du cours de danse adaptée de travailler conjointement avec l'équipe de l'organisme où a lieu le cours en leur offrant une rencontre préliminaire et en sollicitant la participation d'un éducateur déjà connu par les participants pour soutenir le professeur et assurer l'encadrement.

Clientèles vivant des difficultés d'ordre psychosocial

- Élèves à risque de décrochage scolaire;
- Adolescents vivant en centre de réadaptation sous la Protection de la jeunesse;
- Immigrants ou réfugiés;
- Personnes en situation d'itinérance ou vivant de l'isolement social;
- Personnes s'identifiant à un groupe minoritaire;
- Jeunes femmes enceintes;
- Prisonniers.

Objectifs

- 1 Répit : lieu où les difficultés du quotidien sont temporairement mises de côté.
- 2 Développement de la créativité : occasion d'essayer de nouvelles choses.
- 3 Développement de forces personnelles : occasion de vivre un sentiment de réussite, de s'affirmer et d'améliorer son estime de soi.
- 4 Collaboration : occasion de transformer l'esprit de compétition en un esprit de collaboration.
- 5 Leadership : développement d'aptitudes permettant un leadership positif et un esprit d'équipe.

Structure du cours

Après un réchauffement dirigé par le professeur, la partie centrale du cours peut notamment être un moment de création où les participants sont invités à créer leur propre chorégraphie, seuls ou en équipes. Les chorégraphies peuvent être présentées au reste du groupe et peuvent ou non se poursuivre d'une séance à l'autre. Le cours se termine généralement par un retour au calme et des étirements.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Lors des divers exercices proposés, l'utilisation d'accessoires (balles, foulards, cerceaux, chaises, bande élastique, etc.) peut s'avérer facilitante pour stimuler la participa-

tion des élèves. Il est également possible de proposer aux participants de nommer les musiques qu'ils aimeraient utiliser pour les séances suivantes et ainsi s'adapter à leurs goûts et intérêts.

À garder en tête

Les clientèles vivant des difficultés d'ordre psychosocial perçoivent ou font souvent face à des jugements négatifs de la part de leur entourage immédiat ou de la société en général. Il devient alors d'autant plus important de les accueillir sans jugement. Ainsi, toute proposition respectueuse de soi et d'autrui doit être reçue avec ouverture.

2. Autisme

Danse adaptée aux besoins des personnes autistes

Comme son appellation l'indique, les individus présentant un TSA se retrouvent sur un spectre très large englobant un éventail varié de comportements : difficultés à assimiler les normes de communication, recherche ou évitement des stimulations sensorielles, comportements d'autorégulation, tendance à être « dans sa bulle ». Ainsi, selon le degré de sévérité du trouble, la personne aura plus ou moins de difficultés à s'adapter aux diverses situations sociales qu'elle rencontre.

Un cours de danse dans un groupe d'enfants neurotypiques (c'est-à-dire sans TSA) peut donc s'avérer un grand défi pour un enfant avec un TSA.

Dans ce contexte, la danse adaptée permet de répondre au fur et à mesure aux besoins spécifiques de chaque participant avec un TSA pour lui faire vivre un moment agréable plutôt que de lui demander de s'adapter à un contexte qui ne lui convient pas.

Trouble du spectre de l'autisme (TSA)

- Déficits dans la communication et les interactions sociales;
- Comportements ou intérêts restreints ou répétitifs.

Apparaît durant le développement de l'enfant.

Les consignes sont rappelées régulièrement aux participants en les interpellant individuellement. L'utilisation de pictogrammes (dessins figuratifs schématiques) permet de faciliter la compréhension, l'analyse visuelle étant généralement une force chez les personnes avec un TSA.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Des accessoires (ballons, foulards, parachutes, rubans, instruments de percussion, cerceaux) et des objets permettant de délimiter l'espace (marques au plancher, chaises, matelas de sol) sont utilisés pour offrir des ancrages

Objectifs

- 1 Loisir : contexte de plaisir dans un environnement adapté et sécuritaire.
- 2 Coordination, motricité et rythme : amélioration des habiletés motrices grâce à des exercices ciblés au stade développemental approprié.
- 3 Développement de la créativité : occasion d'apprendre de nouvelles choses et d'essayer dans le jeu.
- 4 Compréhension des émotions : exploration des émotions à travers la musique, les expressions faciales, les mouvements du corps.
- 5 Amélioration des relations interpersonnelles : exercices individuels, dyadiques ou groupaux, modélisation des adultes.
- 6 Répit pour les parents : temps d'arrêt pendant lequel leur enfant s'amuse.

Structure du cours

La routine et la prévisibilité sont importantes pour les personnes avec un TSA. Un cours de danse adaptée doit donc suivre une structure claire se répétant d'un cours à l'autre. Celle-ci est présentée aux participants par un scénario social (histoire imagée) qui est affiché en classe.

aux participants, des éléments concrets à manipuler. Les exercices proposés font également appel à des images : se déplacer comme différents animaux, se redresser comme un arbre, bouger comme les vagues, etc.

À garder en tête

Étant donné les particularités sensorielles de la plupart des enfants avec un TSA, il est conseillé de contrôler les différents paramètres environnementaux (lumière, température, bruit et musique, décoration) selon les besoins des participants. Plus souvent qu'autrement, il est recommandé que ces paramètres soient le plus discrets possible et soient pareils d'un cours à l'autre. Des stimuli trop intenses et trop variables demandent un nouveau traitement d'informations de la part des personnes avec un TSA.



3. Déficience intellectuelle

Danse adaptée aux besoins des personnes avec une déficience intellectuelle

La déficience intellectuelle se qualifie en fonction de l'importance des limitations sur le plan du comportement adaptatif (DI légère, moyenne, sévère ou profonde). Ces limitations ont un impact sur le fonctionnement de la personne dans ses activités quotidiennes, incluant ses loisirs. Ainsi, il devient pertinent d'offrir aux enfants et aux adultes avec une DI des opportunités de loisirs adaptés à leurs besoins et à leurs habiletés intellectuelles et adaptatives, notamment des cours de danse adaptée. Ces cours peuvent s'inscrire à travers l'offre de service d'organismes dédiés aux personnes avec une DI, conjointement à d'autres ateliers et séminaires ciblant l'acquisition de diverses habiletés.

Déficience intellectuelle (DI)

- Limitations sur le plan du fonctionnement intellectuel;
- Limitations sur le plan du comportement adaptatif (habiletés communicatives, conceptuelles, sociales et pratiques).

Apparaît avant l'âge adulte et est souvent accompagnée d'un autre diagnostic psychologique ou physique (TSA, trouble de santé mentale, trisomie, etc.).

Objectifs

- 1 **Loisir** : contexte de plaisir dans un environnement adapté et sécuritaire.
- 2 **Coordination, motricité et rythme** : amélioration des habiletés motrices grâce à des exercices ciblés.
- 3 **Compréhension des émotions** : exploration des émotions à travers la musique et les mouvements du corps.
- 4 **Développement de forces personnelles** : occasion de vivre un sentiment d'unicité, de s'affirmer, d'améliorer sa confiance en soi et de se dépasser.
- 5 **Amélioration d'habiletés communicatives** : mise en pratique des normes communicationnelles comme l'écoute, les tours de parole et l'utilisation du langage verbal et non-verbal approprié au contexte, respect des limites.
- 6 **Confiance mutuelle** : développement de liens de confiance entre participants permettant des échanges plus naturels et spontanés.

Structure du cours

Après avoir invité les participants à dire en mots et en gestes comment ils vont au début du cours, une routine de réchauffement est proposée par le professeur, utilisant les mêmes mouvements d'une semaine à l'autre. Des exercices de danse (typiques au style de danse impliqué) sont ensuite effectués en plus d'exercices de rythme et de périodes de mouvements plus libres et créatifs. Les cours se terminent également en invitant les participants à exprimer en mots et en gestes comment ils se sentent et à remarquer une potentielle évolution par rapport au début du cours.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Des accessoires (foulards, instruments de percussion) et du matériel propre au style de danse impliqué (barres de ballet ou autres) sont utilisés en s'assurant d'offrir un contexte normatif aux participants. Tout au long de la rencontre, les participants sont invités à faire des exercices en dyades et à présenter leurs idées de mouvements au groupe. Aussi, ils peuvent proposer des musiques qu'ils aiment pour certains exercices.

À garder en tête

Les personnes avec une DI sont souvent traitées de manière infantilissante par les gens qu'elles côtoient au quotidien ou qu'elles croisent dans les lieux qu'elles fréquentent. Il devient alors important que les intervenants mettent en place un contexte permettant d'encourager les participants à utiliser leur plein potentiel et les habiletés qu'elles ont continué de développer tout au long de leur vie. Le matériel et le langage utilisés se doivent donc d'être normatifs pour éviter les régressions inutiles.



4. Troubles de santé mentale

Danse adaptée pour se sentir bien

Les symptômes des troubles de santé mentale diffèrent selon le trouble et la personne qui en est touchée. Comme ceux-ci affectent plusieurs sphères du fonctionnement (pensées, émotions, comportements et relations interpersonnelles), ils peuvent avoir un impact sur les besoins des participants à un cours de danse. Certaines adaptations peuvent alors être nécessaires et un cours s'adressant spécifiquement aux gens vivant avec un trouble de santé mentale leur offre un espace où leur vécu peut être normalisé.

Troubles de santé mentale

- Symptômes ou diagnostics en lien avec une problématique de santé mentale :
 - Troubles anxieux, troubles de l'humeur, schizophrénie, etc.
- Caused une souffrance significative et affectent le fonctionnement quotidien;
- Changements pouvant être remarqués par l'entourage de la personne.

Objectifs

- 1 Loisir : contexte de plaisir dans un environnement adapté et sécuritaire.
- 2 Régularité : activité planifiée s'inscrivant à l'horaire du participant.
- 3 Motivation à sortir : occasion de changer d'air, de se mettre en action.
- 4 Développement d'habiletés axé sur le bien-être : détente et mouvements faisant du bien au corps et à la tête et pouvant être reproduits à la maison.
- 5 Découverte de nouvelles activités : possibilité d'élargir son répertoire d'actions et de mouvements.
- 6 Socialisation : occasion de faire des rencontres, de briser le sentiment de solitude.
- 7 Groupe de soutien : sentiment d'être compris et de ne pas être seul à vivre des difficultés.

Structure du cours

Lors du réchauffement, le professeur peut proposer des exercices incluant toutes les parties du corps pour améliorer la conscience corporelle des participants. Le cours peut se dérouler en alternant entre des périodes de mouvements dirigés par le professeur et des périodes où les participants sont libres de créer des séquences de mouvements en fonction de leur état émotionnel. Des moments de danse entre les participants sont proposés, en dyades ou en grand groupe. À la fin du cours, il est essentiel de s'assurer que les participants repartent dans un état stable.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Des accessoires variés peuvent être utilisés pour faciliter la participation des élèves, en fonction de leurs forces et de leurs limites : foulards, fantômes, ballons d'exercice, bandes élastiques ou autres. Divers exercices axés sur les deux pôles de continuums de mouvements (par exemple, dans la vitesse, la force, la direction, etc.) sont pertinents, amenant les participants à bouger différemment d'un cours à l'autre. L'exercice du miroir où chaque participant reflète les mouvements d'un partenaire est également utile pour développer le soutien par les pairs et peut être repris

chaque semaine. Les exercices groupaux se font généralement en cercle pour augmenter le sentiment de cohésion dans le groupe.

À garder en tête

Étant donné la souffrance psychologique vécue par les personnes ayant un trouble de santé mentale, il devient nécessaire de s'assurer que les participants au cours de danse adaptée aient également accès à un espace thérapeutique approprié à leur situation. Ainsi, le cours de danse adaptée ne peut pas remplir ce rôle, mais peut servir de porte d'entrée pour les guider vers les ressources spécialisées. En effet, comme beaucoup d'enjeux psychologiques s'inscrivent également sur le plan corporel, une activité physique comme la danse peut faire surgir les vulnérabilités.

5. Personnes hospitalisées

Danse adaptée pour faire face à la maladie et soutenir la guérison

Les conditions médicales nécessitant une hospitalisation sont très variées. En contexte d'hospitalisation, les patients sont admis et reçoivent leur congé à des moments différents et présentent des conditions physiques variables en fonction des traitements reçus. Ainsi, il est plus réaliste d'offrir les cours de danse à un groupe ouvert auquel les participants se joignent lorsqu'ils sont disponibles physiquement.

De plus, les interventions médicales peuvent empêcher les participants de se rendre au cours de danse. L'horaire de celui-ci pourrait être flexible pour s'accommoder à l'horaire des patients intéressés à y participer d'une séance à l'autre. Idéalement, plusieurs cours par semaine devraient être offerts selon la grosseur de l'hôpital pour rejoindre le plus grand nombre de patients.

Hospitalisation

- Séjour à l'hôpital de durée variable selon la condition médicale (aigüe ou chronique) et les soins requis.

Des difficultés psychologiques peuvent également être vécues face à la condition médicale et à l'hospitalisation elle-même.

Objectifs

- 1 Loisir : contexte de plaisir dans un environnement adapté et sécuritaire.
- 2 Mieux-être et diminution de la douleur : activité physique permettant la production d'endorphine.
- 3 Amélioration du fonctionnement de l'organisme et des habiletés fonctionnelles : mouvements physiques permettant de faciliter le fonctionnement des divers systèmes du corps humain (sanguin, respiratoire, squelettique, musculaire, nerveux).
- 4 Relaxation : diminution des tensions et de la fatigue chronique.
- 5 Conscience de soi : utilisation positive du corps dans le but de se faire du bien et d'être en action.
- 6 Expression des émotions : utilisation du mouvement pour évacuer le stress et les émotions négatives reliés à l'hospitalisation et à la maladie.
- 7 Augmentation de l'éventail de mouvements : utilisation du corps à son plein potentiel selon la condition physique de chaque patient.

Structure du cours

Le cours débute généralement avec un réchauffement de toutes les parties du corps, adaptée à la condition physique actuelle de chaque participant. Ensuite, le professeur peut proposer la pratique de mouvements spécifiques en lien avec une chorégraphie apprise d'un cours à l'autre et permettant de solliciter le corps de façon plus approfondie. Le cours de danse se termine par un retour au calme. Chaque section du cours est guidée pour permettre aux participants de connecter positivement avec leur corps et d'en reprendre le contrôle.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Des accessoires permettant d'amplifier de petits mouvements (foulards, balles, rubans, percussions) peuvent être utiles pour faciliter la participation de chacun, peu importe leur niveau d'énergie. Dans ce contexte, d'autres modes d'expression peuvent également être proposés (écriture, dessin, modelage, collage). Il convient de bien encadrer les mouvements de groupe pour éviter les contacts physiques non désirés étant donné le caractère invasif des procédures médicales reçues au quotidien par les participants.

À garder en tête

Les personnes hospitalisées en raison d'une condition médicale aigüe ou chronique présentent généralement des limites physiques. De plus, de nombreuses difficultés psychologiques peuvent être vécues par les patients face à leur condition médicale ou à leur hospitalisation. Ainsi, il devient parfois difficile de distinguer une réelle limite physique d'un état de léthargie émotionnelle. De ce fait, il est recommandé de consulter le médecin traitant afin de déterminer la capacité d'un patient à prendre part à une activité physique. Il peut également être pertinent que le professeur ait accès à une partie du dossier médical pour s'assurer de ne pas proposer des exercices pouvant nuire à la santé des patients en rémission ou en attente de traitement.

6. Handicaps physiques

Danse adaptée pour faire valoir leurs forces

Les handicaps physiques sont aussi différents d'une personne à l'autre que la personnalité de celles-ci peut l'être. Ainsi, un cours de danse adaptée pour personnes présentant un handicap physique demande une grande flexibilité de la part des professeurs pour adapter les mouvements à la condition spécifique de chaque élève. L'individualité de chacun est donc encouragée, les mouvements présentés étant davantage des concepts pouvant se bouger différemment par chacun.

Handicaps physiques

- Troubles physiques ou neurologiques pouvant affecter la motricité et les actes de la vie quotidienne;
- Peuvent être dus à une condition médicale acquise ou d'origine génétique ou un accident;
- Peuvent être stables dans le temps ou présenter un profil cyclique ou dégénératif.

Des difficultés psychologiques peuvent également être présentes, en parallèle au handicap physique ou en conséquence de celui-ci (humeur dépressive, faible estime de soi, sentiment de solitude).

Objectifs

- 1 **Loisir** : contexte de plaisir dans un environnement adapté et sécuritaire.
- 2 **Atteinte d'un haut niveau sur le plan de la danse** : potentiel de certains élèves de poursuivre à un niveau professionnel.
- 3 **Dépassement de soi** : développer de nouvelles habiletés physiques en fonction des forces naturelles.
- 4 **Détente** : relâchement musculaire, relaxation, libération des tensions.
- 5 **Développement de forces personnelles** : reconnaissance des forces de chacun, utilisation des particularités liées au handicap physique pour en faire des forces, augmentation de l'estime de soi.
- 6 **Entraide** : travail d'équipe, développement d'un sentiment d'appartenance, de faire partie d'une famille.

Structure du cours

Le cours de danse permet aux participants de se dépenser physiquement avec un entraînement physique cardiovasculaire et musculaire. La chorégraphie créée par le professeur se met en place d'un cours à l'autre en fonction des élèves, de leurs forces et spécificités motrices. Selon le profil des participants, le cours peut se terminer par des exercices dynamiques leur permettant de faire le plein d'énergie ou bien par une détente pour canaliser cette énergie de façon plus calme. De plus, une partie du cours peut être utilisée pour discuter du vécu des élèves, de la façon dont ils se sentent à leur arrivée au cours de danse.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Certaines personnes présentant un handicap physique utilisent au quotidien un équipement pour adapter leur mobilité : fauteuil roulant (manuel, électrique ou avec assistance), marchette ou béquilles. Ceux-ci sont ainsi intégrés à la composition chorégraphique pour assurer la participation de tous et le bon déroulement des déplacements individuels ou de groupe, ainsi que pour enrichir la danse créée. Certains accessoires peuvent être utilisés, comme des éléments de costumes ou d'autres objets pouvant être manipulés par les participants. Comme la condition physique des élèves peut être variable d'un

cours à l'autre, il devient pertinent d'avoir de la latitude dans les mouvements d'une semaine à l'autre et d'offrir des rôles de soutien à un élève qui serait plus fatigué (s'occuper de la liste musicale, donner des commentaires constructifs après avoir observé les autres danser, etc.). Le choix de la musique est à la discrétion du professeur, mais il est toujours possible pour les participants de faire leurs suggestions.

À garder en tête

Les personnes présentant un handicap physique vivent avec celui-ci au quotidien et cela est souvent vu comme étant une limite fonctionnelle importante. Pour cette raison, le cours de danse adaptée doit permettre de transformer cette particularité physique en force, voire en « superpouvoir ». Chaque participant présente des façons de bouger qui lui sont propres, ce qui devient la matière première pour bâtir une chorégraphie. Le professeur doit faire preuve d'une grande humilité face à ces élèves pour leur montrer ses propres limites et les aider à accepter les leurs.



7. Personnes âgées

Danse adaptée pour s'épanouir

Lorsque le processus de vieillissement commence à se faire sentir sur le corps, les individus ont parfois tendance à regretter les aptitudes qu'ils possédaient précédemment. Ainsi, il peut devenir difficile de trouver la motivation pour suivre des cours de danse offerts à la population adulte en général. Un cours de danse adaptée permet d'offrir un espace où les personnes âgées retrouvent une emprise sur leur corps en changement.

Vieillessement

- Processus normal survenant avec l'âge et amenant des modifications fonctionnelles chez les individus;
- Amène généralement une diminution progressive de leurs aptitudes physiques et cognitives;
- Certaines maladies physiques ou cognitives surviennent davantage chez les personnes âgées (déficit auditif, cataractes, hypertension, arthrose, diabète, certains cancers, troubles cardiovasculaires, démence, maladie d'Alzheimer, etc.).

La vitesse de progression du vieillissement et les systèmes touchés par celui-ci varient d'une personne à l'autre, affectant différemment leur quotidien.



Objectifs

- 1 **Loisir** : contexte de plaisir dans un environnement adapté et sécuritaire.
- 2 **Ralentissement des pertes physiques** : exercices de souplesse, d'équilibre, de coordination, d'endurance et de mobilité, renforcement des muscles et de l'ossature, amélioration des fonctions cardio-vasculaires, diminution des risques de chute.
- 3 **Ralentissement des pertes cognitives** : exercices d'improvisation stimulant la créativité, apprentissage de séquences chorégraphiques sollicitant la concentration et la mémoire.
- 4 **Confiance en soi** : opportunité d'explorer ses nouvelles forces et limites dans un espace sans jugement.
- 5 **Socialisation** : partage d'une activité avec des personnes à la même étape de vie, sentiment d'appartenance.

Structure du cours

Suite à un réchauffement de toutes les parties du corps, des exercices de rythme et des séquences chorégraphiques sont guidés par le professeur. Tout au long du cours, ce dernier utilise les propositions de mouvements des participants pour les amener à prendre une part active dans la séance. Le groupe est souvent invité à danser à l'unisson, mais certains moments peuvent être consacrés à des exercices en sous-groupes. Le cours se termine par un retour au calme où les participants sont invités à prendre conscience de leur vécu corporel et état émotionnel présent. Lorsque possible, il est souhaitable de terminer le cours avec une activité de socialisation, pour briser le sentiment de solitude des aînés.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Pour faciliter la participation de tous, des mouvements doux sont généralement proposés. Des alternatives utilisant des chaises peuvent être présentées, pour

permettre aux participants de se reposer. Selon les participants au cours, il est également possible d'augmenter l'intensité en les invitant à suivre le rythme de musiques entraînantes. La musique peut d'ailleurs être choisie dans un répertoire tant populaire et actuel que dans la musique que les élèves écoutaient lorsqu'ils étaient plus jeunes.

À garder en tête

Le vieillissement amenant sa part de déceptions et de deuils, les participants peuvent apporter dans le cours un bagage émotionnel teinté négativement. Bien que la danse adaptée ne soit pas une thérapie, il est important d'explorer les thématiques pouvant faire vivre des difficultés à l'ensemble des participants. Ils deviennent alors un soutien les uns pour les autres et peuvent profiter de l'écoute attentive des professeurs. Parfois, il peut être nécessaire de guider les participants vers des ressources plus ciblées.

8. Maladie de Parkinson

Danse adaptée pour se réapproprier ses mouvements

Étant donné les caractéristiques physiques spécifiques à la maladie de Parkinson, un modèle de cours de danse adaptée à cette clientèle a été développé. Il est ainsi possible d'offrir aux personnes atteintes un contexte sécuritaire à travers lequel elles peuvent se réapproprier leurs mouvements et redécouvrir le pouvoir créateur de leur corps. Les symptômes de ce trouble pouvant être plus ou moins sévères, il est recommandé que les participants d'un même groupe présentent un niveau d'atteinte relativement homogène.

Maladie de Parkinson

- Atteinte neurodégénérative évoluant lentement et affectant les zones cérébrales impliquées dans la posture, les changements de postures et la régulation nerveuse des mouvements volontaires;
- Présence de tremblements, de raideur musculaire et d'atypies motrices (lenteur des mouvements, diminution de l'amplitude des mouvements et difficulté à initier les mouvements);
- Augmentation de la prévalence avec l'âge (âge moyen de la manifestation des premiers symptômes se situant dans la soixantaine).

À un âge plus avancé, la maladie de Parkinson s'observe en présence d'autres troubles neurodégénératifs, telle la démence.

Objectifs

- 1 **Loisir** : contexte de plaisir dans un environnement adapté et sécuritaire pour susciter un engagement hebdomadaire.
- 2 **Maintien des habiletés physiques** (incluant la marche) : exercices favorisant l'amélioration de la posture, de l'équilibre, de la souplesse, de la coordination motrice, de la flexibilité et de l'endurance (diminution du risque de chutes, clarification de la direction des mouvements volontaires).
- 3 **Ralentissement de la progression des symptômes** de la maladie de Parkinson : exercices ciblant la diminution des tremblements, de la raideur musculaire et des atypies motrices.

Structure du cours

Un réchauffement, souvent assis, est proposé en début de cours pour amener les participants à effectuer des mouvements de plus en plus amples. Par la suite, des exercices en lien avec un style de danse choisi sont proposés ainsi que l'apprentissage ou la création d'une chorégraphie adaptée aux capacités motrices des élèves. Des mouvements amenant le relâchement musculaire sont initiés par le professeur, ainsi que des mouvements amenant les membres à croiser la ligne médiane du corps. Le cours se termine généralement par des étirements doux et un retour au calme.

Outils d'intervention (accessoires et exercices)

Des exercices spécifiques de marche rythmique sont souvent proposés et les participants sont également invités à taper des mains en marchant. Après plusieurs semaines de cours, des déplacements plus complexes, en valse lente par exemple, peuvent être enseignés. La musique utilisée peut être entraînant (musique populaire, jazz, musique africaine, etc.) pour stimuler l'utilisation de mouvements amples, les envolées de bras et les grands mouvements de pas. Les barres de ballet et des chaises peuvent être utilisées pour aider les participants présentant des difficultés sur le plan de l'équilibre. D'autres accessoires comme des balles, des foulards ou des cerceaux peuvent être utilisés selon les exercices proposés par le professeur.

À garder en tête

Considérant les difficultés sur le plan de la mobilité des personnes atteintes de la maladie de Parkinson, le cours doit se tenir dans un lieu présentant une bonne accessibilité (pas d'escalier à monter, présence d'une rampe de soutien ou d'un banc dans les vestiaires et dans le studio, etc.). De plus, les participants doivent pouvoir conserver leurs souliers de course durant le cours s'ils en ont besoin pour faciliter leur marche, mais ils sont libres de danser nus pieds s'ils le souhaitent. Une fontaine d'eau est idéalement à la disposition des élèves, la prise de certains médicaments entraînant une sécheresse buccale comme effet secondaire.



LES
GRANDS
BALLETS

CENTRE NATIONAL DE
DANSE-THÉRAPIE

ISBN 978-1-9995690-2-0



9 781999 569020