



Évaluation du programme

Dancing Communities

Clinique de la Métairie



Table des matières

Dancing Communities

L'objectif et l'historique	2
Le programme et le projet à la Clinique de la Métairie	3

Evaluation et recherche exploratoire

Résumé	4
---------------------	---

Méthodes	5
-----------------------	---

Les effets	6
-------------------------	---

Changements du moral et de l'état émotionnel

Sentiments de joie, plaisir, liberté, légèreté et sérénité	7
--	---

Danser au-delà de la maladie: l'impact thérapeutique	8
--	---

Aspects relationnels	9
-----------------------------------	---

Complicité, entraide et solidarité	10
--	----

Participation du personnel: changement de regard du soignant et du soigné	11
---	----

Mobilisation de ressources

Sentiment d'accomplissement et de valorisation de soi	12
---	----

Envie de continuer et de partager	13
---	----

Les éléments clés du programme	14
---	----

Difficultés rencontrées	15
--------------------------------------	----

Les effets selon les soignants	16
---	----

Constats et questions de recherche	18
---	----

Hypothèse de recherche	19
-------------------------------------	----



Dancing Communities

L'histoire

Danseur et chorégraphe de renommée internationale, M. Dulaine propose depuis 15 ans, au sein des écoles primaires et secondaires aux USA, son programme de sensibilisation à la danse de salon: *Dancing Classrooms*. Aujourd'hui 45'000 enfants participent chaque année au programme. Deux films décrivant l'histoire et la démarche de M. Dulaine ont été réalisés. Suite au succès que son programme a rencontré auprès des enfants et des adolescents, Pierre Dulaine a été sollicité par un institut spécialisé pour les enfants autistes afin de leur permettre d'entrer en communication avec l'autre à travers la musique et le contact physique.

En mars 2008, M. Dulaine a été invité en Suisse dans le cadre d'un séminaire organisé par la *Fondation Recherche et Formation pour l'Éducation des Malades* (Genève) et le CICR sur la problématique de la chronicité. Sa présentation a abordé la question de la relation d'aide dans le cadre des soins et de l'action humanitaire par le moyen de la danse. À cette occasion, les soignants ainsi que les délégués du CICR ont reconnu l'originalité et l'efficacité de sa méthode éducative. En janvier 2009, l'Association *Dance with me* est née dans le but de promouvoir la méthode Pierre Dulaine dans le cadre des soins avec le programme *Dancing Communities*.

La Clinique de la Métairie a été la première institution sanitaire à accueillir le programme en Europe.

L'objectif

Le programme permet aux participants, par le biais de la danse en couple, de se centrer sur leurs propres ressources plutôt que sur leurs problèmes ou leurs symptômes. Il les accompagne, pas à pas, à renforcer la confiance en eux et le sentiment de réussite.

Dancing Communities est une méthode éducative ludique et accessible, qui développe l'écoute envers soi-même et la sensibilité envers l'autre. Il encourage le tissage de liens sociaux et le sens d'appartenance au groupe et à la communauté par un moyen autre que la parole.

En encourageant la participation du personnel soignant, cette démarche représente aussi un moyen original et innovant d'ouvrir de nouvelles possibilités de dialogue entre soignant et soigné.



Le programme

Les participants apprennent, par une méthode très simple et accessible, les pas et le rythme des danses aussi différentes que le merengue, le fox-trot, la rumba, le tango, le swing et la valse ainsi que trois différentes *line-dances*.

La durée du cours et des séances ainsi que leur fréquence sont adaptées aux besoins et aux nécessités de la structure de soins qui accueille le programme. Le nombre de danses enseignées dépend nécessairement du nombre de séances.

Les cours sont donnés par une enseignante formée par M. Dulaine et habilitée par American Ballroom Theatre. Dans le but de ne pas conditionner ses attentes et son attitude, l'enseignante ne reçoit aucune information préalable concernant les participants (patients et soignants); elle travaille en collaboration avec un membre du personnel de l'institution qui est responsable de la coordination et de la communication avec les participants (patients et soignants).

Le projet à la Clinique de la Métairie

5 modules du programme ont été réalisés entre avril 2009 et juin 2010 à la Clinique de la Métairie. Chaque module a consisté en 6 séances d'une heure et quart, étalées sur deux semaines.

Dans les 5 premières séances, les participants ont appris le merengue, le fox-trot, le tango et le swing ainsi que deux *line-dances*. La séance de clôture était ouverte à tous les patients et au personnel de la clinique ainsi qu'aux proches des patients. Dans cette occasion, les participants ont présenté les danses apprises et ont invité les personnes présentes à les rejoindre dans la danse.

L'équipe

L'équipe était constituée de: Natacha Jenny et Stefania Nuzzo enseignantes diplômées; Karine Mazza, soignante à la Clinique de la Métairie et enseignante diplômée; Benedetta Barabino, formatrice et directrice de *Dance with Me*.

Les participants

Les cours étaient ouverts à tous les patients et au personnel de la Clinique. Une inscription préalable aux cours ainsi qu'un engagement à une participation constante de la part des patients ont été demandés.

Un total de 102 participants a pris part au programme.

Au cours des séances, nous avons relevé la présence assidue d'un noyau de 10-15 personnes.

14 membres du personnel (médecins, psychologues, ergothérapeutes, infirmiers, membres de l'administration) ont participé régulièrement ou occasionnellement aux séances.



Évaluation et recherche exploratoire

Ce travail de recherche se propose, d'une part d'évaluer le projet pilote Dancing Communities réalisé dans le cadre de la Clinique de la Métairie, d'autre part de fournir des éléments pour développer des questions et des hypothèses de recherche relatives à l'impact de ce dernier sur le bien-être et la santé des participants.

Résumé

Joie, bonheur, bien-être, bonne humeur, légèreté et plaisir sont les sentiments que les participants associent à l'expérience *Dancing Communities*. Se concentrer sur le mouvement et être à l'écoute de l'autre, leur a permis d'oublier tristesse et soucis. Le fait d'expérimenter et ainsi de découvrir sa propre capacité d'éprouver de la joie et du plaisir même dans un moment de crise et de détresse leur a donné de l'espoir pour l'avenir et un moyen de faire face aux difficultés.

Les soignants ont remarqué un changement «étonnant» chez les patients au niveau de leur moral, de leur capacité d'interaction avec les autres et de confiance en soi. Ils attribuent ce changement à la mise en valeur des ressources des participants au-delà des symptômes et de la maladie.

En dansant ensemble, soignants et soignés ont découvert une relation égalitaire qui a encouragé chez les patients une plus grande indépendance et chez les soignants un nouveau regard sur les potentialités des patients.

Le fait d'apprendre à se mettre en rythme avec l'autre, à travers la musique et le mouvement, stimule la socialisation. Une dynamique d'encouragement réciproque et d'entraide s'établit à l'intérieur du groupe dès la première séance.

Ces résultats mettent en évidence l'impact thérapeutique de la démarche sur la relation de la personne avec elle-même et avec les autres.

En se centrant sur les ressources des participants, le programme permet l'émergence de capacités inconnues auparavant.

Méthodes

Les méthodes que nous avons employées pour la réalisation de ce travail sont:

• Entretiens *non-directifs*

Patients et soignants ayant participé à la totalité des séances ont été interviewés en session individuelle ou à deux, dans la semaine qui a suivi la fin du cours. Les questions étaient ouvertes et portaient sur le ressenti des participants pendant et après le cours.

• Table ronde finale

Les témoignages des participants présents aux tables rondes ont été recueillis au moyen d'un enregistrement sonore. Les personnes ont été invitées à s'exprimer sur l'impact du cours au niveau des relations, de leur état de santé et de leur moral.

• Questionnaires écrits

3 types de questionnaires (avec questions ouvertes et fermées) ont été réalisés:

type A- Questionnaire adressé aux patients ayant participé au cours (impact du cours sur leur santé, sur leur moral, sur leur comportement et sur la relation avec eux-mêmes et avec les autres).

type B- Questionnaire adressé aux membres du personnel de la Clinique ayant participé au cours (impact du cours sur leur moral, sur la relation avec les collègues et avec les patients et observations sur l'impact du cours sur les patients)

type C- Questionnaire adressé aux soignants n'ayant pas participé au cours (observations sur l'impact du cours sur les patients).

L'équipe de Dancing Communities s'est aussi chargée de recueillir les commentaires des participants lors d'échanges informels avant, pendant et après les séances et a pris note des changements observés dans le comportement des participants tout au long du cours.

Les résultats présentés dans ce document résultent de l'analyse de:

49 questionnaires dont: 40 de type A (patients)

6 de type B (membres du personnel): 2 ergothérapeutes, 1 médecin psychiatre, 1 infirmier, 1 membre de l'administration, 1 psychologue.

3 de type C (soignants non-participants): 1 ergothérapeute, 1 psychologue, 1 infirmière

Les résultats des questionnaires (questions ouvertes et fermées) sont rapportés dans les graphiques par thème (axe y) et par nombre de réponses (axe x). Les réponses du personnel de la Clinique sont indiquées en rouge.

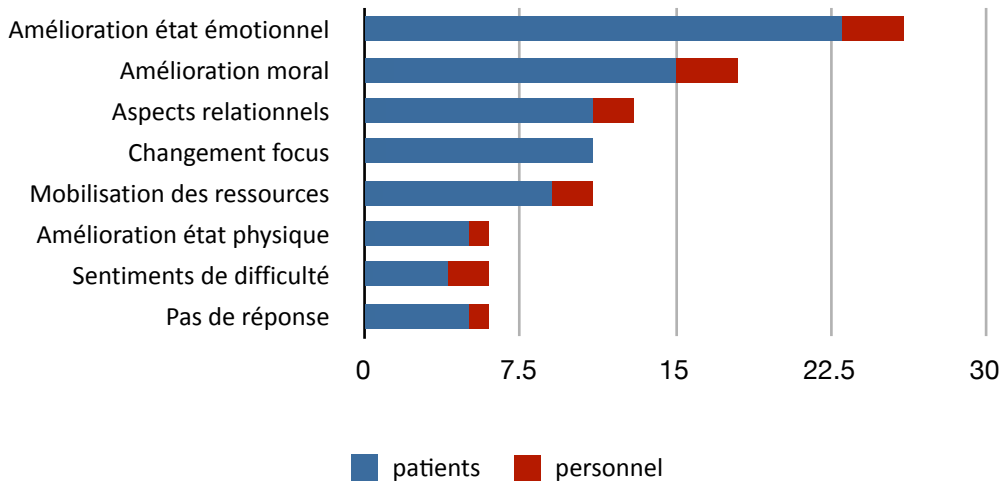
7 entretiens avec: 6 patients et un médecin psychiatre

70 témoignages: lors des tables rondes finales.

Les résultats des entretiens et des témoignages sont en partie résumés dans les textes et en partie rapportés sous forme de citations.

Les effets

Sentiments et sensations associés au programme



État émotionnel et moral

Concernant les sentiments et les sensations associés au programme, les participants ont témoigné d'une nette amélioration de leur état émotionnel (joie, bonne humeur, plaisir, gaieté) et de leur moral (légèreté, liberté, amusement, détente, lâcher-prise, évasion).

Aspects relationnels

Les aspects relationnels jouent aussi un rôle central: ouverture, solidarité, soutien réciproque, chaleur, tendresse, partage et l'occasion d'échanges dans des conditions où la maladie n'est pas le centre.

Changement du focus

Se concentrer sur les pas et la danse leur a permis d'oublier leurs soucis et de se focaliser sur autre chose que leur maladie. Les patients ont aussi observé une amélioration de leur capacité de concentration et de leur curiosité.

Mobilisation des ressources

Les participants ont ressenti une énergie importante, joie de vivre, enthousiasme, satisfaction, confiance en-soi et sens de fierté. Leur état physique a aussi vu des améliorations selon certains avec une envie majeure de se mobiliser, un état de fatigue physique positif et une prise de conscience de leur propre corps.

Sentiment de difficulté

Les difficultés rencontrées par les patients et le personnel soignant ont été associées à des états d'appréhension, inquiétude et gêne surtout au début du programme.

Changement du moral et de l'état émotionnel

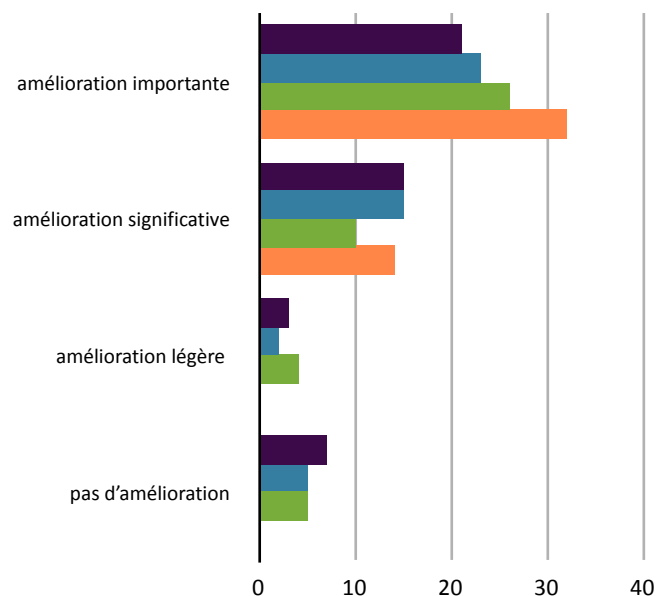
Sentiments de joie, plaisir, liberté, légèreté et sérénité

La danse et la musique ont eu un impact immédiat sur le moral et l'état émotionnel des participants. Ceux qui arrivaient tristes et désespérés au début du cours retrouvaient à la fois la bonne humeur, la détente et la concentration.

100% des patients ont déclaré avoir ressenti une augmentation significative ou importante de leur sentiment de joie avant, pendant et après le cours. Le sourire était toujours présent et contagieux. Une nette amélioration des sentiments de légèreté, liberté, sérénité et plaisir a été rapportée.

La danse a diminué sensiblement les angoisses et les soucis. Elle a ainsi aidé certains patients à mieux dormir et à retrouver l'appétit.

■ sentiment de sérénité ■ sentiment de légèreté
■ sentiment de liberté ■ sentiment de joie



Je me suis sentie vivre à nouveau! Après une séance je me sentais très heureuse et satisfaite, ce qui est très rare dans mon cas, avec 10 ans de dépression chronique!

«Après le cours, j'avais faim. J'avais envie de manger quelque chose alors qu'autrement ce n'était pas du tout la même sensation. Je ne sais pas si c'est le mélange de bouger, rigoler, mais j'ai tout oublié et la détente a influencé mon appétit.»

J'ai vu sourire des gens qui généralement ne sourient jamais. Des personnes qu'on côtoie tous les jours dans leur souffrance, je les ai vues se transformer!

«Les deux semaines ont passé vraiment très vite, trop vite. On était heureux de savoir qu'à 17h30 on devait aller à la danse. C'était magnifique! Parce que pour nous, ce n'était pas médical, c'était quelque chose qui nous faisait oublier qu'on avait des angoisses, qu'on avait mal au ventre, mal à la tête...vous savez, on est ici, on est malade, mais quand il y avait la musique qui partait...» C'était vraiment quelque chose de formidable!».

Si j'arrivais au cours triste, je ne pouvais pas rester ainsi, ce n'était pas possible. Je n'avais même pas besoin de me dire "Bon, il faut que je me force à sourire", il se faisait tout seul. C'était irrésistible!



Ces six séances ont été une fenêtre ouverte sur un moment de bonheur dans un moment difficile.

«Chaque fois qu'on a dansé, on s'est couché avec tellement d'entrain que j'ai trouvé beaucoup plus facile de trouver le sommeil. Et dans l'état dans lequel on est, le fait d'avoir passé un moment aussi intense, aussi bien, aussi heureux, je le trouve formidable! C'est une idée exceptionnelle».

Chacune de nous n'avait plus d'angoisse, pas un seul instant.

Quand la danse arrive dans ce milieu, c'est comme si une espèce de petite perfection arrive. On a pu le mettre en pratique instantanément ce que les thérapeutes nous disent «Apprenez à prendre du plaisir». Voilà, à mon avis, une raison pourquoi ça a eu autant d'impact.

«J'ai redécouvert la joie de vivre. Je suis sortie de ce monde d'angoisse et d'idées suicidaires. J'ai tout oublié »

«Une expérience qui nous a vraiment tous remplis de bonheur! Il n'y en a pas un seul qui n'a pas été content!»

Danser au-delà de la maladie: l'impact thérapeutique

La méthode Dancing Communities est, en soi, une approche artistique et créative. Le fait de découvrir et entraîner ses propres ressources créatrices, d'être en relation avec l'autre par le moyen de la danse et d'oublier ses propres

soucis et angoisses ont un effet fortement thérapeutique. Certains patients ont déclaré que la danse et la musique ont permis de faire rentrer à la Clinique le monde extérieur avec sa joie de vivre.

« On peut être, avant d'aller à la danse, dans un état de profonde tristesse, avec beaucoup de désespoir et se dire «Aujourd'hui je n'arriverai pas!» et dès que la musique commence, on oublie tout, on rentre dans le jeu. Si ces grosses angoisses, que vous aviez un quart d'heure avant de rentrer, vous les avez oubliées pendant une heure, votre corps a récupéré un peu de bien-être pour après. C'est une immense thérapie».

«C'est vivant, on bouge, il y a de la joie et on partage avec les autres. Et ça, je pense, c'est la meilleure des thérapies»

Dès qu'on rentrait dans la salle de danse, tout le monde avait le sourire. C'est une thérapie pour moi, pour n'importe quelle maladie, que ce soit dépression ou dépendance. C'est une vraie thérapie qui aide les gens à remonter le moral, à dire «J'oublie mes soucis» et après «Hop, on y va!». J'étais ravie de voir certaines personnes qui vont très mal, sourire comme ça. Ça me fait chaud au coeur. C'est une heure de bonheur où on oublie tous les soucis. J'ai trouvé ça fantastique!

Aspects relationnels

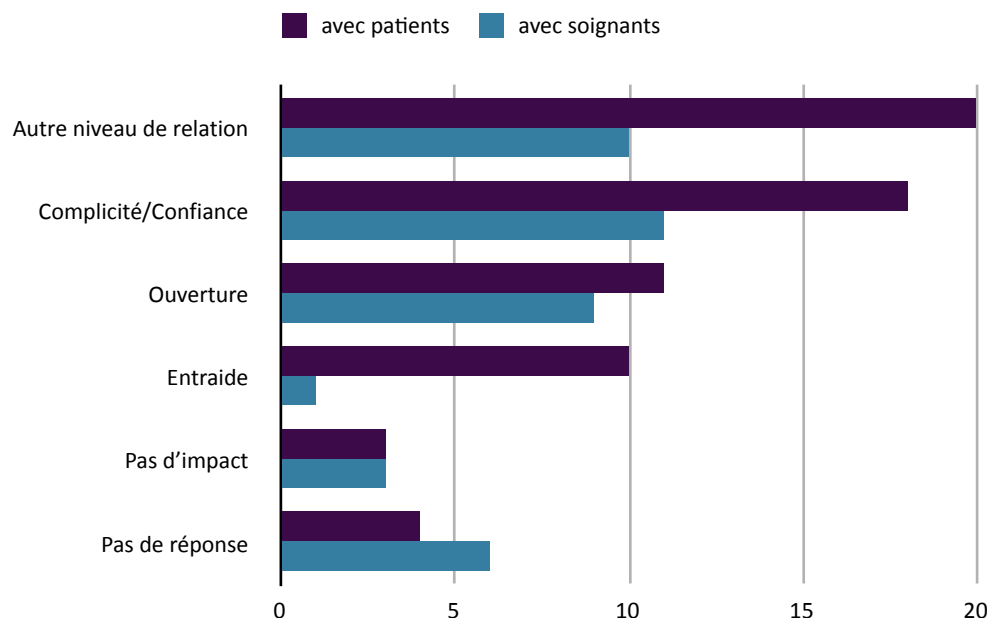
87% des participants ont remarqué une amélioration significative et importante du sens de connexion avec les autres, soient-ils patients ou soignants.

Le cadre, en particulier, a permis aux participants de découvrir d'autres façons d'interagir basées sur le partage de moments de joie et de plaisir. Ceci leur a permis de sortir des "étiquettes" et de trouver des sujets de discussion autres que leur maladie et leur mal-être.

Rechercher le bon rythme et la coordination avec le partenaire et apprendre ensemble ont permis à chacun de s'ouvrir à l'autre, de développer confiance, complicité et solidarité.

Le fait de voir apparaître le sourire sur le visage du partenaire est source de joie et de motivation.

Impact du programme sur la relation avec les autres patients et les soignants: point de vue des patients



Complicité, entraide et solidarité

Lorsque nous souffrons à cause d'une maladie ou autre, nous avons la tendance à se fermer sur nous-mêmes. Nous nous sentons seuls et isolés.

Danser ensemble a permis aux participants de sortir de leurs propres problèmes, de s'ouvrir et d'établir des liens de confiance et complicité.

Le fait d'être en harmonie, d'essayer de faire le même pas en rythme ensemble, apporte une complicité avec le partenaire. Ce n'est pas seulement que nous on s'amuse, mais le fait de voir notre partenaire qui n'était pas bien, tout à coup avoir le sourire, rentrer dans le jeu, ça nous fait également du bien.

On n'avait pas envie que quelqu'un soit mis à l'écart. Il y avait beaucoup de solidarité sans pression pour la performance.

«Le partenaire en face de vous se concentre très fort pour ne pas se planter. Et si on se plante, ce n'est pas grave! On fera le prochain... Donc du fait que moi je n'ai pas honte, le partenaire n'a pas de honte non plus. On est indulgent envers l'autre. Il y a la complicité qui s'établit entre notre partenaire et nous».

« Le fait que les autres remarquent nos progrès nous donne de la confiance»

Ceci a créé une dynamique où chaque membre du groupe contribuait au soutien des autres. Le groupe se motivait mutuellement dans une dynamique contagieuse de respect de soi et de l'autre. Une cohésion complice et solidaire a caractérisé le groupe tout au long du cours.

Le fait de danser ensemble nous oblige à sortir de nous-mêmes. On va vers le partenaire et en sortant de nous-mêmes, on se déverrouille.

«Plusieurs fois il est arrivé qu'on n'ait pas le bon pas mais on s'est dit « ça ne fait rien! On recommence, on fera mieux après!». C'était le groupe qui s'encourageait mutuellement».

«On a appris à mieux se connaître. Lors de la fête finale, A. m'a prêté un collant et moi j'ai maquillé quelqu'un. C'était exceptionnel!».

«C'est vraiment extraordinaire! Danser ensemble a ouvert tous les participants, même ceux qui étaient timides au début ».

«Lors de la fête finale, il y a des dames qui ont mis leur plus belle tenue de soirée. Il y en a qui ont vraiment fait des efforts pour être belles»

« Nous avons un certain besoin de tendresse et la danse de salon nous a offert un moment de tendresse partagée»

Participation du personnel: changement de regard du soignant et du soigné

Le fait de danser ensemble a offert aux patients ainsi qu'aux soignants l'occasion de sortir du cadre classique de la relation soignant-soigné, en établissant une relation *égalitaire* en tant qu'êtres humains au-delà des rôles définis de chacun.

Les soignants ont eu l'occasion de voir les patients avec des yeux différents, dans leur capacité à éprouver de la joie et du plaisir, dans leurs ressources plutôt que dans leur mal-être et leur détresse.

Danser ensemble nous a rappelé qu'on est tous des êtres humains, malades et soignants.

Les patients se sont montrés d'un côté tout à fait différent, plus souriants et autonomes.

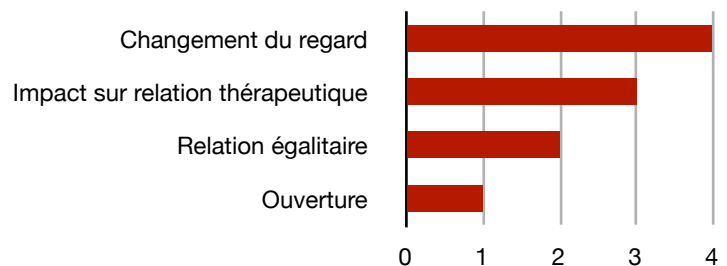
Ça m'a permis d'apprendre à me situer autrement en tant que thérapeute.

Certains soignants ont témoigné que cette expérience a eu un impact positif sur la relation thérapeutique.

La danse leur a aussi permis de renforcer les liens avec les collègues et d'en connaître une autre facette. Cette expérience a enrichi la relation thérapeutique en encourageant l'autonomie et en respectant le rôle de chacun.

Le programme fait ainsi que nous appartenons tous à un seul même groupe en faisant tomber les «étiquettes» et les a priori face aux patients. Ça nous a permis d'être sur le même niveau. Une expérience très enrichissante!

Impact sur la relation avec les patients: point de vue des soignants



«Les patients se sont sentis proches de moi. Ils me voient différemment»

«Le fait de participer au cours avec mes collègues a eu un impact très positif!!»

«Danser avec mon psychiatre et mon psychologue, c'était magique!»

«Ma relation avec les soignants s'est améliorée, j'ai mieux compris l'importance de leur rôle»

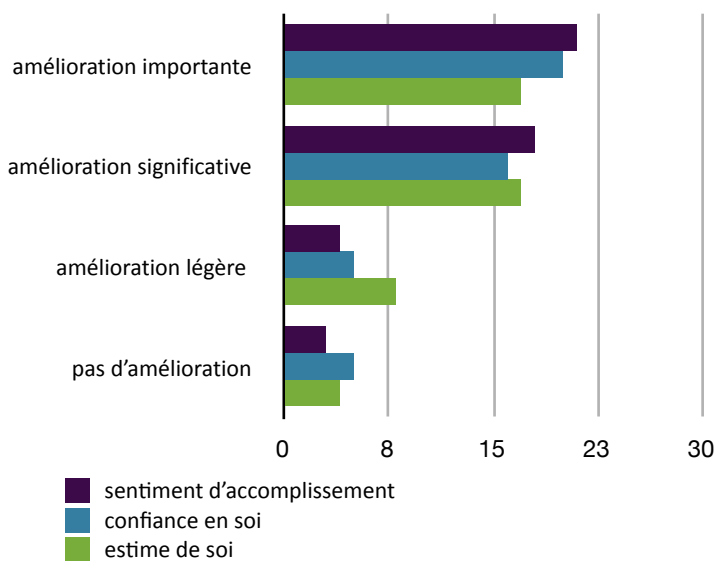
«Ça m'a permis de sortir de mon rôle de professionnel et de lâcher prise. J'ai appris à rester moi-même, face aux changements fréquents de partenaire. J'étais étonnée de me sentir par fois plus «proche» des patients que du personnel».

«Les soignants ont la possibilité de nous voir avec des yeux différents, dans notre capacité à éprouver du plaisir et de la joie. Ils nous voient heureux».

«La participation des soignants m'a permis de m'ouvrir à eux et de ressentir leur intérêt à mon égard »

Mobilisation de ressources

Sentiment d'accomplissement et de valorisation de soi



Le cours a permis aux participants de découvrir en eux-mêmes des ressources et des capacités inconnues. Ils se disent étonnés d'eux-mêmes et de leurs accomplissements au cours de l'atelier. La plupart a ressenti une nette amélioration de l'estime et de la confiance en soi. Le fait d'avoir accompli quelque chose de significatif dans un moment particulièrement difficile de leur propre vie devient une ressource importante pour surmonter détresse et désespoir.

«Vous avez vu le nombre de personnes qui ont dit «On pensait qu'on ne savait pas danser!». Et puis en peu de leçons, on a appris autant de danses. C'est étonnant comme résultat!»

Ah, c'est une fierté...Je ne pensais jamais être capable...

«J'ai découvert que j'étais capable de danser, de partager et de m'ouvrir aux autres dans la joie et dans la bonne humeur »

«La grande chose que j'ai ressentie c'est la désinhibition totale».

«Même quand on faisait faux, on recommençait. On rigolait. On n'était pas gêné, on en riait»

C'est incroyable de voir à quel point nos potentiels sont accessibles. Si je me retrouve triste, je peux me rappeler de ce que j'ai pu et je peux faire.

«Lors de la fête de clôture, j'étais étonnée de me voir confiante d'aller inviter des personnes qui ne connaissaient pas les pas et de leur montrer; ça a marché. C'est étonnant!»

«Je me suis découvert "danseuse". Ceci m'a appris qu'on peut apprécier les choses qui nous semblaient hors d'atteinte »



Envie de continuer et de partager

La bonne humeur, l'envie de continuer à danser, de s'entraîner ensemble, de discuter de la danse continuent après les cours.

Expérimenter un moment de plaisir et de joie dans une période de crise permet aux participants de prendre conscience que même dans les moments qui semblent sans issue, ces ressources sont toujours présentes.

Une patiente a exprimé le désir de pouvoir contribuer, une fois sortie de la Clinique, au développement du programme pour pouvoir permettre à d'autres de bénéficier de cette expérience.

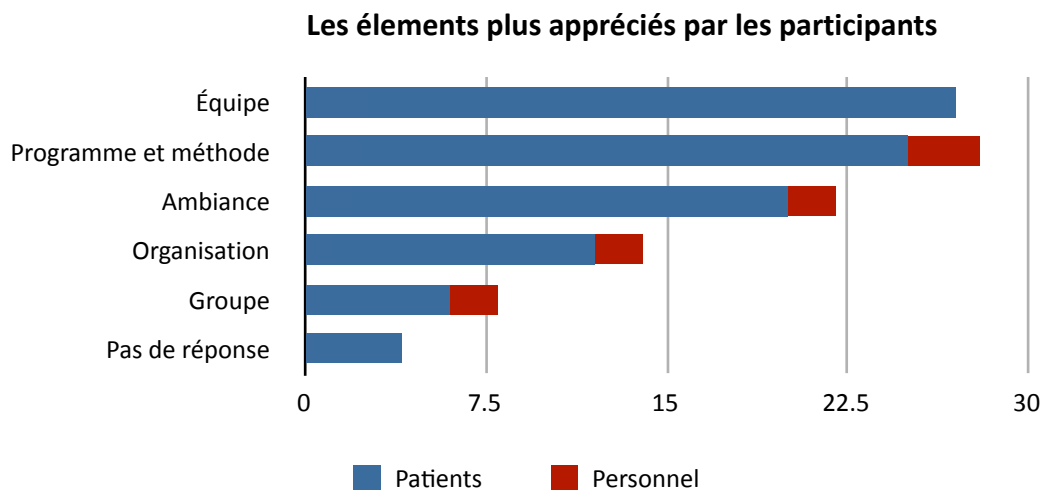
Participer à ce programme m'a donné envie de faire la même chose, c'est-à-dire d'apporter aux autres le même bien-être que j'ai ressenti.

Ce qu'on va amener avec nous est le fait d'avoir eu l'expérience que même si on ne va pas bien, il y a des moments où on peut avoir du plaisir. Ça peut être là ou dans d'autres choses, mais c'était un entraînement à trouver du plaisir aux choses.

On en parle avant, on en parle après. Lorsqu'on se couche, on y pense. On pense à la musique, au partenaire avec qui on a dansé... ça occupe l'esprit et ça fait du bien!

« Après le cours, on se rencontrait dans la salle et on mettait la musique. Ça nous mettait de l'entrain et de la bonne humeur. C'était vraiment un moment de bonheur! »

Les éléments clés du programme



Équipe

Les patients ont particulièrement apprécié l'attitude de l'équipe. Ils ont cité en particulier l'attitude encourageante, la bienveillance, la chaleur, l'enthousiasme, l'humour, l'implication, la disponibilité, l'attitude communicative et la gentillesse. Des éléments clés ont été aussi le professionnalisme, la clarté dans les explications, le dynamisme et la patience de l'enseignante.

Programme et méthode

Patients et personnel de la Clinique ont trouvé le programme simple ainsi que riche et varié. L'aspect ludique et amusant a aussi été mis en lumière.

Ambiance

Ces aspects ont contribué à créer une ambiance où la joie, la gaieté et la solidarité entre participants ont encouragé la détente et ont permis d'oublier difficultés et soucis.

Groupe et organisation

Partager une activité commune a permis, selon certains membres du personnel, de créer une unité majeure entre soignants et soignés.



Difficultés rencontrées

Dans ce chapitre nous mettons en évidence les difficultés rencontrées lors de la mise en place du programme et de son déroulement. Leur analyse constitue un élément essentiel pour le travail d'évaluation et de recherche et fournit des indications importantes pour mieux adapter le programme aux différentes réalités institutionnelles.

PAR LES SOIGNANTS

Patients et soignants dansent ensemble: questionnement des soignants

Un médecin psychiatre a déclaré avoir particulièrement apprécié le fait de danser avec les patients, mais aussi d'avoir été soucieuse de la réaction des patients, dont la plupart est habitué à garder une certaine distance avec le thérapeute.

Un infirmier a déclaré avoir ressenti, au début, de la gêne et de l'inquiétude. Confiance et plaisir ont vite remplacé ces sentiments initiaux.

Participation des soignants aux cours: emplois du temps

Nous avons remarqué une certaine difficulté de la part des soignants à participer régulièrement aux cours à cause de leur emploi du temps très chargé. Dans la plupart des cas leur participation a été moins régulière et moins nombreuse que celle des patients.

PAR LES PATIENTS

Sens d'inadéquation et peur de l'échec

La plupart des participants sont convaincus de ne pas avoir les capacités nécessaires pour pouvoir danser. Ils ont donc peur de ne pas réussir. Cette difficulté qui n'est présente qu'avant le début du cours, peut constituer un obstacle à leur engagement initial. Lorsque le cours commence, ils découvrent tous qu'ils peuvent danser et le sens d'inadéquation disparaît. L'encouragement des soignants et des autres patients joue donc un rôle fondamental.

Engagement à une participation régulière

Dû à leur état de santé, les patients sont soumis à des changements d'humeur importants et imprévus. La demande d'une participation régulière aux cours représente pour eux un défi non négligeable. Le soutien des soignants et des autres patients leur permet de surmonter ces difficultés.

PAR L'ÉQUIPE DES ORGANISATEURS

Maintien du cadre

Une condition nécessaire au bon déroulement du cours réside dans le fait de pouvoir créer un espace protégé pour les participants par la création d'un groupe bien soudé. Maintenir le cadre (inscription initiale et présence constante) n'a pas été toujours facile à cause de l'état de santé des participants, des rendez-vous médicaux concomitants et de la fin du séjour hospitalier pour certains. Garder le groupe semi-ouvert jusqu'à la troisième des six séances et le fermer à partir de la quatrième s'est avérée une formule efficace. Les nouvelles personnes intéressées ont été invitées à participer à la fête finale.

Les effets selon les soignants

Les soignants ont relevé une transformation significative au niveau physique, comportemental et mental chez les patients. Une nette amélioration de l'humeur, de la joie de vivre et du goût au plaisir a été observée. Ils ont aussi remarqué chez les participants une détente et une sérénité ainsi qu'une prise de responsabilité envers les autres membres du groupe.

Se centrer sur les potentialités des individus et non pas sur la maladie a été, selon eux, l'élément fondamental qui a permis aux patients de découvrir et valoriser leurs propres ressources au-delà de leurs symptômes. Le partage entre le personnel et les patients a été aussi cité comme un élément clé du programme.

Cette expérience me donne énormément de choses à réfléchir: comment montrer aux gens qu'il y a plein de capacités chez eux qui sont à portée de main. Il fallait démarrer la musique et hop tout le monde était là sans pour autant donner le message qu'on ne le reconnaît pas dans leur mal-être.

« Les éléments clés du programme sont à mon avis, le partage qui se fait entre le personnel et les patients et le fait que l'enseignante ait la même attitude envers tout le monde, soignants et soignés. ».

« Les patients ont pu expérimenter, vivre et montrer leur côté sain. Ils étaient responsables du bon déroulement des danses après les explications et ceci ne leur a pas causé de problème. Par ailleurs, la transformation physique de certains, au cours des séances, a été particulièrement frappante ».

Il y a un monsieur qui est à la Clinique depuis un bon moment et chez qui les traitements ont beaucoup de difficultés à faire effet. Il s'est vraiment transformé dans un laps de temps très court. Les gens ne l'avaient jamais vu comme ça avant.

J'étais époustouflée de voir comment le groupe l'a porté. Régulièrement, on l'a vu réapparaître et le groupe était là à chaque fois pour le soutenir. Il s'est beaucoup appuyé sur cette cohésion qui l'a visiblement énormément aidé.

« Ce qui m'a frappé c'est que les gens ont tenu bon jusqu'à une heure et demie à chaque cours. Et même pendant la table ronde qui a suivi le dernier cours, il n'y a pas eu un moment de dispersion; les gens étaient présents vraiment à 100% ».

J'ai trouvé impressionnants les changements chez les gens au cours des séances. Lors de la première séance, ils sont arrivés sans beaucoup de tonus musculaire, en training et pas coiffés. Au fur et à mesure que le cours avançait, les gens s'habillaient et se tenaient d'une façon tout à fait différente, beaucoup plus chic, coiffés, maquillés. C'était quelque chose de très fort!

« Un patient sévèrement dépressif, qui se sentait incapable de danser et redoutait ce cours, a pu découvrir cette capacité avec un plaisir évident. Son humeur en a été nettement améliorée »

« Les patients souriaient tous à la sortie du cours. La danse engendrait des discussions à l'extérieur du cours ».



Lors de la table ronde, les patients on dit eux-mêmes les choses que je dis normalement en tant que psychiatre à un patient déprimé. Je me suis dit: « Je vais récupérer une copie de l'enregistrement de cette table ronde et je vais la faire écouter à mes patients quand ils ne vont pas bien. Ces mots, prononcés par les participants au cours, vont être beaucoup plus crédibles que mes mots en tant que psychiatre!

« Une de mes patientes, quand on a dansé une fois ensemble a établi le cadre elle-même, alors qu'elle a tendance à se disperser tout le temps et à transgresser le cadre par sa maladie.»

Il a y eu un véritable regain d'énergie pendant et juste après les séances. Plusieurs semaines après, des nouveaux patients ont entendu parler du stage.

Constats et questions de recherche

Les deux schémas qui suivent résument les éléments du cadre dans lequel le programme s'est déroulé ainsi que les constats qui ont émergé de notre travail d'évaluation. Nous indiquons aussi la source de ces constats (méthodes utilisées: témoignages des participants ou/et observations directes des membres du staff) et leur nature (niveau de la relation: relation intra-personnelle ou inter-personnelle). Chaque constat a engendré des questions qui pourront faire l'objet d'une recherche future:

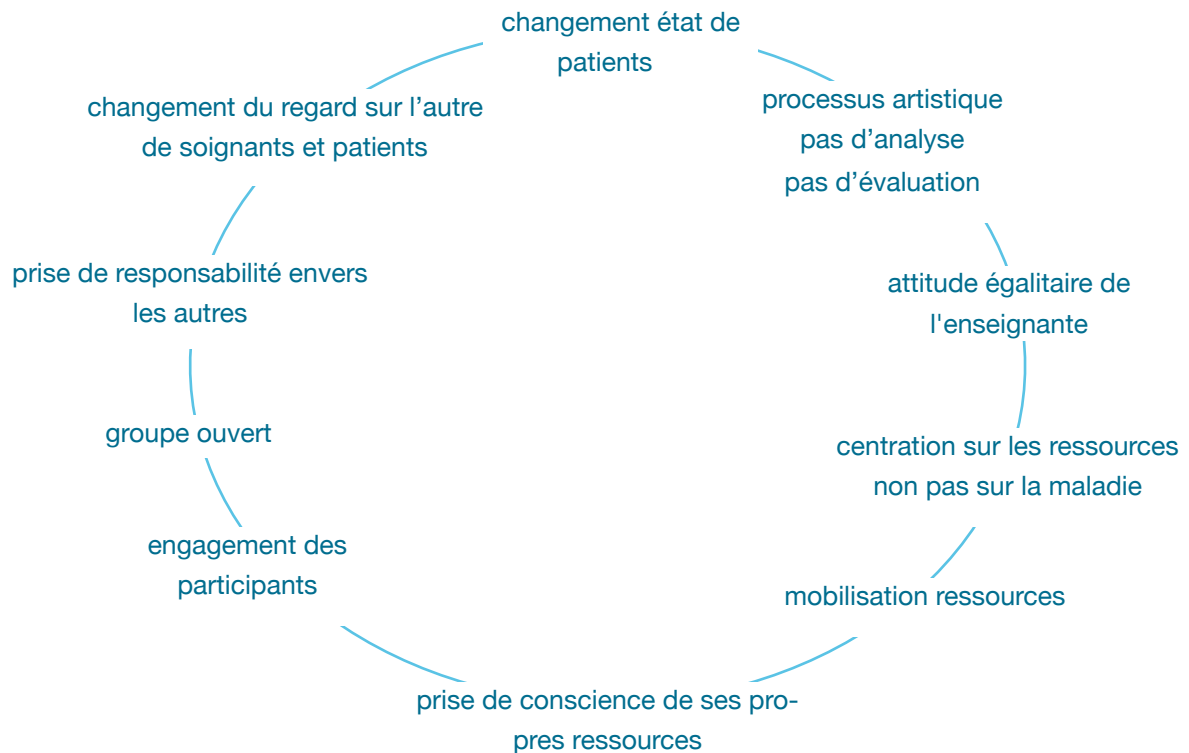
LE CADRE du dispositif	
<ul style="list-style-type: none"> Le cours est ouvert à tous les patients et les soignants. L'inscription et l'engagement à une participation régulière sont requis. 	
<ul style="list-style-type: none"> Le programme propose aux participants un travail créatif, artistique et non pas thérapeutique. L'activité ne devient en aucun cas un moyen d'évaluation ou d'analyse des comportements et des attitudes des participants. 	
<ul style="list-style-type: none"> Les participants ne sont pas vus comme des malades, mais comme des individus pleins de ressources. 	
<ul style="list-style-type: none"> Dans le but de favoriser une attitude sans préjugé et paritaire envers patients et soignants, l'enseignante ne reçoit aucune information préalable concernant les participants et leur diagnostic. 	

CONSTATS	NIVEAU de la relation	METHODES utilisés	QUESTIONS DE RECHERCHE
Changement de l'état des patients (joie, confiance en soi, bonne humeur, goût au plaisir, etc.)	Intra-personnel	Témoignages, questionnaires, observations	Quels sont les éléments clés qui contribuent au changement d'état chez les participants?
Capacité chez les participants de mobiliser ses propres ressources.	Intra-personnel	Témoignages, questionnaires, observations	Quels éléments contribuent à l'émergence des capacités de mobiliser ses propres ressources ?
Prise de conscience de ses propres capacités et ressources.	Intra-personnel	Témoignages, questionnaires	Quel est l'impact de cette prise de conscience sur l'état des patients?
Complicité et harmonie avec les autres.	Inter-personnel	Témoignages, questionnaires	Quels éléments favorisent le développement de l'harmonie et de la complicité entre les participants?
Pendant le cours, chaque participant s'est senti concerné par le bien-être des autres. Solidarité et entraide.	Inter-personnel (Patient-Patient)	Témoignages, questionnaires, observations	Quels ont été les éléments déclencheurs de la prise de responsabilité envers les autres? Quel est son impact sur l'état de santé des patients?
Tous, soignants et soignés, sont au même niveau. Changement du regard des soignants envers les patients et vice-versa.	Inter-personnel (Patient-Soignant)	Témoignages, questionnaires	Quels éléments ont permis aux soignants et aux patients le changement de regard sur l'autre? Quel est l'impact de ce changement sur la relation thérapeutique et l'état des patients?

Hypothèse de recherche

À partir de ces résultats, nous avons formulé l'hypothèse de recherche suivante:

Les éléments présentés dans les tableaux précédents (les constats et le cadre) interagissent pour former un cercle vertueux dans lequel chaque élément contribue, par un mécanisme de *feed-back* positif, au développement des autres. Ce modèle nous permet de nous focaliser sur l'étude d'interactions spécifiques (ex. comment l'absence d'analyse et d'évaluation influence la prise de conscience des ses propres ressources) en les inscrivant dans l'ensemble des interconnexions.





Ce travail de recherche a été réalisé par Benedetta Barabino (biologiste, formatrice d'adultes)

en collaboration avec Karine Mazza (thérapeute, domaine psychocorporel), Beatrice Bressan (journaliste, communication scientifique), Nadia De Courtis (médecin psychiatre), Caroline Gut (scénographe, formatrice d'adultes), Stephanie Metzger (médecin), Fabiana Tirone (biochimiste).

Nous remercions le Dr Nicola Gervasoni, directeur sanitaire de la Clinique de la Métairie, le Prof. François Ferrero, directeur scientifique de la Clinique de la Métairie, Mme Catherine Colin, directrice générale de la Clinique de la Métairie, le Prof. Jean-Philippe Assal, président de la Fondation Recherche et Formation pour l'Éducation des Patients, et Mme Keiko Taylor, directrice de Dancing Classroom Switzerland, pour leur soutien et précieuse collaboration.

Ce travail n'aura pas pu être réalisé sans la généreuse participation des patients et des membres du personnel de la Métairie.