

## Description de différents ateliers "marionnettes"

*À qui sont-ils destinés ?  
Que désire-t-on y trouver ?  
À quoi ça sert ?*

*Sont-ils :*

- ludiques ?
- pédagogiques ?
- d'accueil ?
- en séances de psychothérapie ?
- en groupes thérapeutiques ?
- accueillant hémiplésiques ou I.M.C. ?
- accueillant des handicapés sensoriels ?
- accueillant des enfants en longues maladies ?

### 1 – Atelier ludique

**Lieux :** Accueil de divers types d'enfants dans des cadres différents : centre aéré, colonie de vacances, atelier du mercredi, C.A.T., I.M.E., I.M.I... La liste est longue et elle n'est pas exhaustive.

**Durée :** Variable selon le cadre d'accueil, mois, trimestre ou année scolaire...

**Participants :** Enfants scolarisés normalement, enfants ayant de légers troubles de socialisation, enfants hospitalisés (courte durée), adolescents/jeunes adultes en C.A.T.

**But :** Une représentation à la fin de la période envisagée. Représentation jouée devant les parents, amis et personnels de l'établissement : c'est le couronnement des efforts faits pour un travail en commun sous forme de jeu. Le support du jeu de marionnettes peut être un conte ou une histoire inventée par le groupe.

Toutes sortes de marionnettes peuvent être utilisées. Toutes les techniques, des plus simples aux plus compliquées, en fonction de la durée de l'atelier, du nombre des participants, de la capacité des animateurs et de leur connaissance du théâtre de marionnettes. C'est souvent l'animateur qui propose une technique parce qu'il la connaît mieux qu'une autre, parce qu'il lui semble qu'elle est mieux adaptée aux conditions de l'atelier.

Souvent il sera fait appel à des techniques rapides. En général, la modicité des moyens financiers impose l'utilisation de matériaux de récupération. Cela n'est pas un mal : si c'est bien fait, cela est extrêmement créatif.

### 2 – Atelier dit d'accueil

**Participants :** Enfants qui viennent en consultation (dans les grands hôpitaux parisiens, leurs heures d'attente sont longues, douloureuses et angoissantes).

**But :** Faire passer le temps plus vite en oubliant l'angoisse des examens médicaux.

**Techniques :** Les enfants disposent de marionnettes toutes faites. Ils peuvent aussi, avec l'aide d'animatrices, faire rapidement des marionnettes avec des papiers-cartes de différentes couleurs et des ciseaux et agrafeuses.

### 3 – Atelier pédagogique

**Lieux** : écoles maternelles, écoles primaires, C.E.S., lycées, I.M.E.

**Durée** : un trimestre ou sur toute l'année scolaire.

**Encadrement** : instituteur, professeur d'arts plastiques, professeur de français ou de langues.

**Buts** :

- Par le biais du jeu des théâtres de marionnettes, faire surgir un intérêt chez les enfants ou les adolescents pour des matières qui les ennuiant.
- Permettre une meilleure connaissance des élèves, leur donner un moyen de communication plus convivial.
- Permettre le RIRE dans l'enseignement.
- Permet un soutien scolaire et une remise à jour des connaissances ; peut combler les failles du cursus scolaire ou, du moins, de les déceler plus rapidement. Incite l'enfant à être *demandeur* et non *obligé* pour suivre des cours de soutien particuliers.
- Intègre mieux l'enfant timide, isolé, rejeté au sein du groupe, parce que vu et vécu autrement.

Par exemple, dans un CM 2, les enfants et leur instituteur ont mis en scène le conte chinois *La Légende du sel*. Géographie, histoire, ethnologie, us et coutumes de la Chine, religions, culture, habitudes alimentaires, blé et riz, etc. Compter, additionner, soustraire avec un boulier ; comparer avec les opérations occidentales et avec la machine à calculer. Tout a été travaillé.

En fin d'année, une représentation a été donnée dans l'établissement ; les enfants de l'école maternelle d'à-côté ont été invités.

Cette représentation était accompagnée d'une exposition de tout le travail préparatoire : texte initial, découpage en tableaux, mise en forme des dialogues, dessins des costumes, des décors, etc.

Ce travail a permis à certains enfants « largués » de reprendre souffle, confiance en eux. Certains ont montré des capacités insoupçonnées et découvert la joie de lire et d'apprendre.

### 4 – Groupe thérapeutique<sup>(\*)</sup>

**Lieu** : en institution de soins psychiatrique à temps complet ou partiel.

**Durée** : horaires réguliers, durée du groupe à définir avec les participants : groupe « fermé », c'est-à-dire qu'une fréquentation régulière est souhaitable et que de nouveaux participants ne sont pas accueillis au cours de la durée du groupe.

**Encadrement** : personnel soignant formé à l'écoute et à l'accompagnement d'un travail psychothérapeutique : psychologues, psychiatres, infirmiers psychiatriques, éducateurs, et un superviseur (psychanalyste, psychologue) extérieur au groupe.

**Participants** : sujets pris en charge dans le cadre institutionnel (le nombre optimum se situe entre 5 et 8).

**Buts** : reconstruction de l'image de soi, réveil du désir de vivre chez les sujets de structure psychotique, expression du refoulé chez les névrotiques.

La construction, par chaque participant, d'un personnage joue un rôle important (Cf. : « *Des marionnettes pour le dire* », Colette Duflot).

Dans cette étape, le modelage apparaît particulièrement fécond, et constitue une sorte de « mise en image » de ce qui ne peut être dit.

---

(\*)Rédigé avec la collaboration de Colette Duflot.

## 5 – Séances de psychothérapie<sup>(\*)</sup>

Nous n'appelons pas « atelier » les séances individuelles où l'enfant est seul face à son thérapeute. Ces enfants peuvent avoir déjà participé à des ateliers avec d'autres enfants et, par là, montré quels étaient leurs problèmes parfois bien cachés.

Certains enfants maltraités doivent impérativement être accueillis en individuel tant que leurs plaies morales ne sont pas un peu cicatrisées.

**Lieux** : en institution de soins psychiatrique à temps complet ou partiel.

**Durée** : variable.

**Participants** : sujets en cours de thérapie.

**Buts** : faciliter l'expression, dépasser les blocages ou résistances.

- Les enfants peuvent être pris en groupe restreint (deux ou trois) ou en individuel.
- Dans le cas de cabinet de psychologue où l'enfant est pris en individuel, la marionnette fait souvent partie d'un ensemble : dessin, musique, pâte à modeler, sable, etc. L'enfant peut choisir spontanément une marionnette. Chaque psychologue a sa méthode : Hanna Kendé travaille différemment d'Ursula Tappolet.
- Hanna Kendé<sup>(1)</sup> travaille avec des marionnettes toutes faites (mais pas du commerce). Ursula Tappolet<sup>(2)</sup> fait construire les marionnettes. Leurs différences ne s'arrêtent pas là, c'est juste un exemple (se référer à leurs écrits).
- Le docteur Jean-Pierre Klein<sup>(3)</sup> a écrit un très intéressant document sur le cas « Kathrin et le lait empoisonné », repris et approfondi dans *Pour une psychiatrie de l'ellipse*.

## 6 - Atelier accueillant des hémiplegiques ou I.M.C.

### Composition de l'atelier

**Lieux**

**Durée**

**Jours**

**Horaires**

Indispensables à fixer et faire connaître  
(Cela permet à certains à apprendre  
à mieux se situer dans le temps).

**Participants** : Enfants ou adultes.

Ces enfants ou ces adultes ne sont pas des malades mentaux, mais l'impossibilité d'être autonome et les souffrances physiques peuvent engendrer des réactions d'abattement ou de désespoir, chacun réagissant d'une façon différente. Les réactions ne sont jamais les mêmes ; il y a de grandes différences entre un I.M.C. et un hémiplegique qui l'est devenu à la suite de séquelles de maladie ou d'accident.

Les relations avec les autres peuvent être harmonieuses ou, au contraire, très difficiles.

**But** : Contrairement aux groupes psychothérapeutiques, il me semble important que ces ateliers soient des lieux ouverts, qui favorisent la socialisation. Les personnes handicapées physiques connaissent trop l'isolement du fait de leur impossibilité (ou difficulté) de se déplacer, mais il ne faut pas pour autant que cet atelier devienne un champ de foire...

Claire Bourdais et Bernard Lapierre peuvent parler longuement du travail qu'ils font dans leur établissement, et de l'importance pour ces enfants d'être encadrés par un « couple thérapeutique ».

Le programme est annoncé au début de l'atelier. Par exemple : nous allons fabriquer tel type de marionnettes, écrire une histoire, la jouer devant un public restreint, ou l'enregistrer en vidéo. Les étapes sont donc connues d'avance.

(\*) Rédigé avec la collaboration de Colette Dufлот.

(1) Voir "L'âme de la marionnette", n° 44-45 de la revue Art et Thérapie.

(2) Ursula Tappolet in Bulletin "Marionnette et Thérapie" 88/1 "Eléphantiaades. la thérapie par le conte et la marionnette" ; 88/3 "L'influence de la marionnette sur la réalité".

(3) Jean-Pierre Klein in Bulletin "Marionnette et Thérapie" 87/4 ; Ivan Darrault-Harris et Jean-Pierre Klein : *Pour une psychiatrie de l'ellipse. Les aventures du sujet en création*, PUF, Paris, 1993, 278 p.

C'est un atelier aussi difficile à animer qu'un atelier thérapeutique, mais la conduite en est très différente. Les buts ne sont pas les mêmes, à part une meilleure socialisation dans les deux cas.

Dans ce type d'atelier, le **modelage** me paraît être fondamental. C'est un excellent moyen de rééducation fonctionnelle de la main. Il faut que les personnes qui encadrent cet atelier soient très patientes et apprennent à avoir le temps de « voir venir », que l'aide qui leur est demandée n'est pas **de faire pour**, mais d'être une main auxiliaire qui supplée aux mains handicapées.

Pour amener des handicapés physiques à construire et manipuler des marionnettes, il faut faire preuve d'imagination pour trouver des moyens d'adapter la manipulation, la rendre accessible et confortable. C'est un champ de recherches immense qui ne fait que débiter. D'où l'importance d'un marionnettiste dans l'équipe d'animation.

## 7 - Atelier accueillant des personnes handicapées sensorielles (sourds-muets)

Jean-Paul Pallard<sup>(4)</sup> anime ce type d'atelier depuis de nombreuses années dans une institution pour jeunes sourds profonds, donc muets.

Il peut, avec ces enfants, utiliser cette technique difficile qu'est la marionnette à fils. Les jeunes sourds construisent chacun leur marionnette, écrivent l'histoire ou adaptent un conte. Le fait d'être « au-dessus » de leurs marionnettes, « sur un pont », lors de la manipulation, leur permet de suivre le langage des signes de l'animateur qui se trouve placé au fond de la salle, à leur hauteur, en face d'eux, mais caché des spectateurs.

À Bordeaux, une orthophoniste, Chantal Bédora<sup>(5)</sup>, préfère utiliser des marionnettes « type chaussettes » qui ouvrent et ferment la bouche.

## 8 - Atelier accueillant des enfants en longues maladies : le diabète par exemple

**Le but de ces ateliers**, c'est l'apprentissage de la maladie : que doit faire impérativement un enfant diabétique pour pouvoir vivre normalement ? Très souvent, ces obligations sont vécues comme des corvées ; l'enfant pense punir ses parents, ou ses soignants, en négligeant ce qu'il doit faire, ou en trichant sur les résultats. Bien sûr, le premier à en subir les conséquences, c'est hélas lui-même ! Cet apprentissage est actuellement organisé par l'IPCEM<sup>(6)</sup>

Le théâtre de marionnettes peut aider à comprendre le pourquoi des soins et leur nécessité quotidienne obligatoire.

1) Les marionnettes jouent devant les enfants une journée d'un enfant diabétique. Infirmières de soins, infirmières nutritionnelles, médecins, parents, éducateurs... tous rentrent en scène pour expliquer le « pourquoi » de chaque acte : bien se laver les mains avant chaque prise de sang ; faire soi-même sa piqûre d'insuline, son analyse d'urine ; ne pas tricher sur les résultats ; bien contrôler son régime alimentaire ; etc. C'est instruire en jouant.

2) Les enfants ont la possibilité de jouer leur journée à leur manière, de dire leur révolte, leur colère, leur « ras-le-bol ». Ils ne se privent pas alors de « piquer » les marionnettes avec toute la force de leur rage. C'est un excellent exutoire qui permet après de parler sérieusement des problèmes évoqués.

*Tout cela prouve qu'il n'y a pas une seule manière de mener la conduite d'un atelier, mais que ce qui est important, essentiel, c'est de définir quels sont les BUTS visés avec une POPULATION déterminée et d'établir une relation privilégiée de confiance entre soignés et soignants afin que la Parole puisse enfin se dire.*

\* \* \* \* \*

(4) Jean-Paul Pallard in Bulletin "Marionnette et Thérapie" 90/1, 90/3 et 92/4.

(5) Chantal Bédora in Bulletin "Marionnette et Thérapie" 86/1 "Les marionnettes et l'orthophonie.

(6) IPCEM : Institut de Perfectionnement en Communication et Éducation médicales, Tour Bayer, 13 rue Jean Jaurès, 92807 Puteaux Cedex. Cf. Bulletin "Marionnette et Thérapie" 95/4.