

Éducation thérapeutique et Art-thérapie, une alliance encore trop peu explorée...

Medical care and art-therapy, a positive cooperation in healing process of chronic diseases

A. Evers

Art-thérapeute, psychothérapeute,
artiste-plasticienne.
L'Isle sur la Sorgue, France.

Résumé

Aucun être humain n'est à l'abri de la souffrance, de la maladie, et à ce qu'elle provoque de bouleversements psychosociologiques dans son existence. Les soins de support, dont l'art-thérapie, mettent à disposition de personnes confrontées à ces bouleversements, des « outils », au sein de dispositifs médicaux-psychologiques, favorisant une prise en charge du parcours de soins par le patient par lui-même. L'art-thérapie utilise le processus créatif, via un médium artistique, à des fins thérapeutiques. De récentes recherches internationales démontrent que l'art-thérapie, propose une expertise unique à la compréhension des conflits intrapsychiques, et favorise l'évolution positive des problèmes des patients. Même s'il continue à vivre des situations difficiles, le travail thérapeutique lui permet de regarder ce qu'il a subi (ou vit encore) moins comme un drame que comme une épreuve qu'il apprend à surmonter en prenant confiance en lui...

Mots-clés : Processus créatif – espace de liberté – expression d'affects – suivi psychologique – processus de guérison.

Summary

Any human being will be exposed to suffering and illness some day in his or her life and this may change (and create difficulties in) his or her private and social life. Supportive care, which art-therapy is part of, proposes «tools» in medical-social frames, to deal positively with those difficulties and enable the patient to become actor of his or her own healing process. Art-therapy uses the creative process for therapeutic items. Recent international research reveals how this unique expertise contributes to the understanding of internal psychological conflicts and problems, and how art-therapy accompanies positive evolution. Even when the patient continuous to cope with difficult and frustrating situations, art-therapy helps him or her to consider problems less as a personal disaster but rather as something to be integrated as a life experience and as a lesson in developing more confidence in his or herself and in the future...

Key-words: Creative process – space of freedom – personal expression – psychological supervising – healing process.

Correspondance

Angela Evers

84800 L'Isle sur la Sorgue
angela.evers84@gmail.com

Introduction

- En France, on estime le nombre de personnes atteintes de maladie chroniques à 15 millions, et certaines de ces personnes souffrent de plusieurs maladies à la fois. Menacées de complications graves, leur qualité de vie s'en trouve fortement détériorée, autant sur le plan somatique que psychologique. Si les traitements et la prévention de certaines de ces maladies ont bénéficié de mesures et de programmes, ciblant des maladies spécifiques, comme, par exemple, le diabète, le cancer, la maladie d'Alzheimer, **la qualité de vie** des patients n'as pas encore fait l'objet d'un plan de santé public, centré sur le malade et non pas seulement sur sa pathologie.

- Tout être humain risque d'être confronté un jour ou l'autre à la souffrance, à la maladie, et à ce qu'elle provoque de « ruptures » dans sa vie affective, sociale et professionnelle, que ce soit à court ou à long terme. La maladie nous oblige à écouter cette défaillance du corps qui nous fait signe, nous oblige à ralentir, voire à nous arrêter. L'espace-temps qu'elle ouvre, ou qu'elle impose de fait, peut devenir un moment de remise en question qui invite à mettre un nouvel ordre dans sa vie, un lieu où soigner d'anciennes blessures et être à l'écoute de ses vrais besoins. L'art-thérapie, bien qu'elle ne s'inscrive pas dans une démarche (ré)éducative, ne s'oppose pas, bien au contraire, aux objectifs de l'éducation thérapeutique du patient (ETP), à savoir permettre au patient de mieux gérer sa maladie, de s'adapter à ce qui lui arrive, et à prendre en charge de façon le plus autonome possible sa santé et sa vie en acquérant des nouvelles compétences. L'ETP vise des apprentissages intentionnels, afin de provoquer des changements comportementaux, l'art-thérapie se situe davantage dans le domaine du psychosocial et des processus identitaires, leur complémentarité me semble évidente !

- Cancer, syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA/VIH), sclérose en plaques, diabète, insuffisance rénale, asthme, les maladies mentales, comme la dépression, la schizophrénie, font, entre autres, partie de ces affections

de longue durée, souvent invalidantes et/ou difficiles à gérer, pour le patient et son entourage. Le dépistage et les traitements médicaux évoluent, s'améliorent, et se spécifient au cas par cas. Le corps médical évolue en même temps que les avancées scientifiques. Les connaissances accrues en psychologie et les traitements contre la douleur vont dans le sens de plus d'humanité, en complément des progrès techniques. Heureusement, car s'il existe depuis fort longtemps une tradition d'accueil et d'accompagnement des patients en psychiatrie, il existe encore trop peu de lieux où l'on soigne « corps et âme » les patients atteints de maladies chroniques.

Un peu d'histoire

- L'art-thérapie s'est développé dans le domaine médical psychiatrique, pour s'étendre aujourd'hui vers des pratiques thérapeutiques plus vaste d'aide à la personne.

- L'émergence de l'art contemporain, les avancées technologiques et scientifiques du siècle dernier, ont modifié les rapports entre l'art et la société et donné naissance à une toute nouvelle génération d'artistes, dotés d'une inscription sociale et politique de plus en plus importante. Les art-thérapeutes, issus de cette génération, occupent ce terrain d'entente possible entre l'art et la science. Les sciences et les arts sont chacun créateurs, créateurs de fonctionnalités, d'agrégats sensibles : chacun œuvre afin de transcender les idées reçues, les tabous. Chacun tente d'apporter de nouveaux points de vue afin de faire avancer la société, pour le bien-être des humains. Si la médecine sauve incontestablement nos vies, la psychologie et les thérapies humanistes nous sauvent parfois de nous-mêmes, de nos inhibitions, de nos jugements négatifs, et de nos peurs. L'art-thérapie intervient dans cet espace entre la maladie réelle et la représentation subjective que le patient s'en forge, vision imaginaire ou symbolique, souvent en résonance avec son histoire personnelle. Pour tel patient, cet espace thérapeutique permettra de retrouver une énergie vitale,

pour un autre de restaurer son image ou des fonctions altérées, ou encore d'y trouver « juste une écoute ». L'intérêt des psychologues, psychanalystes et psychothérapeutes pour l'art et l'art-thérapie n'a cessé d'augmenter depuis les années 1950, et il connaît un véritable engouement depuis les années 1990. Au début de ces thérapies « à médiations créatives », les institutions engageaient la plupart du temps des artistes pour animer les activités, dans l'idée, très optimiste, que la pratique d'une expression artistique, généralement considérée comme intéressante pour tous, aurait des effets thérapeutiques sur les patients. Aujourd'hui, on examine de manière plus critique les activités susceptibles d'apporter des bénéfices thérapeutiques, qu'il s'agisse de psychothérapies verbales ou de psychothérapies à médiation. La supposée puissance magique de l'art ne suffit pas pour attester de l'effectivité d'une activité créatrice dans un but de soin, aussi talentueux et empathique que soit l'artiste-animateur. Il ne suffit donc pas d'être artiste pour être art-thérapeute, d'où l'importance – en plus du travail personnel artistique et psychothérapeutique – de suivre une formation certifiée en art-thérapie, cursus qui reste pour le moment sans réelle reconnaissance en France, contrairement aux pays anglo-saxons et d'Europe du nord.

Qu'est-ce que l'art-thérapie ?

- Suivant le cadre dans lequel cette expertise est pratiquée (institution, association, ou cabinet privé), l'art-thérapie est un dispositif de soins, une forme de psychothérapie, qui utilise l'expression créatrice *via* un médium artistique, à des fins thérapeutiques. Cette pratique plurielle est définie et réglementée par un code de déontologie. Toute thérapie, quelle que soit sa méthode, se joue au sein d'une relation interpersonnelle et transférentielle. Le thérapeute accompagne le patient dans sa globalité psychique, physique, spirituelle, et sociale. L'art-thérapie fait, à l'instar de la psychanalyse, partie des approches thérapeutiques non prescriptives, au contraire des approches

comportementales... L'art-thérapie est une pratique plurielle, dans la mesure où elle prend appui sur les courants de pensée de la psychologie, de la psychanalyse, des thérapies humanistes, de la philosophie, et qu'elle utilise tous les médiums d'expression des arts plastiques, des arts de la scène, de la musique, ou encore, de l'écriture... On ne peut enfermer, tout comme l'art, l'art-thérapie dans une définition, tant sa palette est large et centrée sur la personne, c'est-à-dire se jouant au sein d'une rencontre et expérience unique. Mon expérience auprès de publics d'enfants, d'adolescents et d'adultes, ayant des pathologies très diverses, me permet de constater quotidiennement combien cette expertise accroît la confiance en soi et participe au sentiment d'exister... La thérapie ajoute à l'art le projet d'un processus de transformation de soi. L'art ajoute à la thérapie de faire figurer la condition humaine, et de mettre en lumière et en relief l'expérience de la vie. Le principe de l'art-thérapie est de dynamiser l'ensemble des mécanismes en jeu dans le **processus créatif**, afin d'améliorer la qualité de vie, la confiance en soi ainsi que la connaissance de soi, du ou des patients.

- L'activité *via* une expression artistique ouvre au langage universel, au-delà des mots, et permet de :

- se découvrir autre (faire confiance à son intuition) ;
- développer des (nouvelles) capacités ;
- se reconnecter avec ses émotions (notre être profond) ;
- retrouver la surprise et l'émerveillement.

- Des études auprès de patients ayant pu suivre des séances d'art-thérapie ont démontré des bénéfices, tels que le soulagement des symptômes de la fatigue, de la douleur, de la tristesse, ou du sentiment d'isolement. L'émergence d'une plus grande énergie vitale. Le plaisir de la découverte et du jeu.

Les indications de l'Art-thérapie

- L'art-thérapie peut bénéficier à des patients atteints de psychopathologies, touchés par une maladie chronique, des

lésions cérébrales, en situation de handicap, en situation d'exclusion sociale, ayant des troubles de la communication, de l'apprentissage et de l'expression, des troubles affectifs et relationnels (stress, deuil, etc.)....

- L'art-thérapeute peut intervenir dans diverses structures : hôpitaux, hôpitaux psychiatriques, unités de soins palliatifs, centres de rééducation fonctionnelle et neurologique, foyers de l'enfance, centres de psychothérapie, centres de détention pénitentiaire, associations d'aide à la réinsertion, associations d'aidants familiaux, de soutien scolaire. En cabinet privé, en séance individuelle (psychothérapie à médiation créative).

- L'art-thérapie est particulièrement indiquée dans les troubles dépressifs et psychosomatiques, les maladies chroniques, les comportements d'addiction, les problématiques alimentaires, le stress, les problèmes scolaires, et toutes les failles de notre vie affective et quotidienne qui fragilisent la confiance en soi.

- L'art thérapie peut se pratiquer en groupe ou en séance individuelle, et ne nécessite aucune connaissance, ni talent artistique préalable chez le patient.

L'expression artistique, l'espace où parfois les mots ne peuvent aller...

- L'art nous transporte dans le domaine du sensible, de l'émotion. Ce que l'art nous apporte, et ce, plus spécifiquement, dans la pratique de l'art-thérapie, est une possibilité d'expression et de poétisation de nos difficultés à vivre, car l'art aide à capturer le signifiant de l'expérience de la vie et ouvre des facettes de ce que l'on ne verrait pas sans lui. L'art et l'histoire de l'art nous montrent que l'on n'est pas seul à souffrir, qu'on peut communier à partir de nos zones d'ombre, chercher à combler ou à compenser le manque en nous. Car l'art a une fonction d'espoir, d'où aussi le besoin de l'expérience esthétique... Par ailleurs, l'art interroge nos modes de vies, nos croyances, nos drames universels et personnels... De quoi l'art nous protège-t-il de façon très intime et collective... de sombrer dans la folie, ou nous aide-t-il plutôt à vivre et à mourir ?

En art-thérapie le drame a la possibilité de se transformer en lien à l'autre, la feuille de papier à dessin, sur un coin de table, ou sur un lit d'hôpital, peut devenir une fenêtre nommée « espoir »...



Une fenêtre nommée espoir, l'espoir de se sentir exister et digne jusqu'au bout, d'avoir encore des choses à découvrir, de rester sujet désirant, même au fond d'un lit. Cette patiente (photo 1) découvre la joie de peindre en fin de vie et trouve également pendant la séance une écoute qui lui permet d'exprimer ses regrets et ses peurs, mais aussi ses bonheurs. L'art-thérapeute, qui ne fait pas partie de la famille, ni du personnel médical, est partie intégrante de cette bulle dans laquelle on peut dire, faire, rire ou pleurer au sein d'une rencontre humaine « ici et maintenant » (photo 2 : atelier d'art-thérapie bimensuel à l'hôpital de jour, Centre Hospitalier Henri Duffaut, Avignon, France).

- Étant, dans ma pratique, au contact avec des personnes atteintes par des maladies chroniques, dont le cancer, la maladie d'Alzheimer, ou le diabète, je constate au travers les séances d'art-thérapie que la maladie réveille parfois, au-delà du choc initial du diagnostic, des traumatismes et chagrins du passé refoulés, restés masqués jusque-là. La production créative, de par ce qu'elle rend visible, amène de puissantes prises de conscience. Elle

permet l'**expression d'affects**, par une forme de langage autre que verbal. Cette expression au sein d'une relation humaine et thérapeutique met le patient en contact avec son être profond, avec ses doutes, ses peurs, et ses désirs. Des maladies comme le cancer ou le diabète, lorsqu'ils sortent du silence, bousculent les repères intimes et sociaux de la personne, et la maladie elle-même implique des traitements et suivis qui impactent la vie quotidienne et émotionnelle. De nombreuses questions se posent alors au patient. Les soins médicaux, pour ce qui est le cancer, sont prodigués par le corps médical, là où le diabétique insulino-dépendant doit apprendre à autogérer son traitement... et là on ne parle que de l'aspect biomédical !

Donner du sens à la maladie

- Comment donner sens à cet « arrêt sur image » qu'est le cancer ? Car oui, souvent, la première image choc de la maladie est une mammographie, une échographie, un scanner, une imagerie par résonance magnétique (IRM), une coloscopie, etc. Bien que cette imagerie médicale soit incompréhensible, « illisible », pour un non-spécialiste, elle signe comme un arrêt de mort possible, aussi inimaginable qu'indicible... Et pour le patient diabétique, comment intégrer le fait qu'il va valoir s'injecter tous les jours de l'insuline, contrôler sa glycémie afin d'éviter de faire un coma hyper- ou hypoglycémique, et tous les facteurs aggravant liés à cette maladie silencieuse...

L'art-thérapie va justement, par la stratégie du détour, par l'acte créateur, aider le patient à se créer de nouvelles représentations, lisibles et acceptables pour lui, et, ainsi, relancer son énergie, son espoir, et son autonomie...

- Une étude néerlandaise [1], menée par l'institut psycho-oncologique Helen Dowling, à Utrecht, au début des années 2000, a permis de constater l'influence positive de l'art-thérapie sur la qualité de vie de personnes atteintes de cancer. Ces ateliers, proposés à environ 150 femmes, âgées de 21 à 63 ans, avaient pour objectifs de répondre aux

besoins spécifiques des participantes, afin de réduire fatigue, stress, anxiété, et dépression. La médiation artistique, la création d'une œuvre, participe, en effet, à un processus de pacification face aux stigmates du cancer, comme la révolte, la tristesse, ou encore, l'isolement. Cette expression de soi dans un lieu réconfortant devient aussi l'expression de l'instinct de survie où on laisse une trace, même une seule, même une dernière ! À un moment où le corps lâche et où la pratique d'une activité physique, voire sportive (dont on connaît aujourd'hui les bénéfices sur la santé et le moral), devient plus difficile, l'art-thérapie permet au patient de se centrer et d'explorer ce qui le renvoie à sa propre image, à sa vérité du moment. Les participantes à cet atelier, intitulé « *Cancer et créativité* », ont été interrogées sur les attentes et objectifs de cette activité, depuis le début jusqu'à l'issue de l'expérience. L'atelier s'est déroulé sur 2 ans ; l'étude a mis en relation de nombreuses données sociales, médicales, et scientifiques, favorisant une lecture claire des résultats, et démontrant une nette évolution pour certains objectifs. Par exemple, le contact avec d'autres personnes atteintes de cancer a été moins souvent cité lors des post-évaluations, que le développement personnel. La capacité à assumer son cancer, l'expression de son ressenti vis-à-vis de la maladie, semblent être les objectifs majeurs atteints par ce dispositif d'art-thérapie testé. Interrogées sur ce que cet atelier a changé dans leur vie quotidienne et dans leur combat contre la maladie, la plupart de ces femmes ont indiqué avoir mieux géré les problèmes liés au cancer. Il a conduit à un meilleur contrôle émotionnel, et provoqué une prise de conscience et une créativité accrues. Seules 6 % des participantes estiment que l'atelier n'a pas changé grand-chose, ou évoquent un sentiment de solitude. L'atelier a déclenché un processus qu'elles souhaiteraient poursuivre. L'évaluation du bien-être des patientes, avant et après l'atelier, a permis de constater une baisse de leur capacité à effectuer les activités de la vie quotidienne. En revanche, l'atelier les a aidées à donner davantage de sens à leur vie, et à accroître leur qualité de vie en général.

- L'art-thérapeute n'a pas de diagnostic à poser, ni à éradiquer les symptômes au sens médical, il va au contraire « faire avec », les prendre en compte, les interroger au sein de cette triade patient-production créative et thérapeute, au cas par cas. Il n'existe pas de réaction type, de résilience universelle face aux traumatismes et à la maladie. Il n'y pas une approche psychologique type du cancer, ou de toute autre maladie, il n'y a que des individus, et tous n'éprouvent pas le besoin de se faire aider par un tiers !

Pour les personnes touchées par le diabète, suivant qu'il s'agit du type 1 ou du type 2, les conséquences sur la vie de tous les jours n'impliquent pas les mêmes mesures et traitements. Faire un régime, diminuer les sucreries, supprimer les boissons sucrées, réduire ce qui est pour beaucoup d'entre nous synonyme de douceur, de plaisir, voire de récompense, ne paraît pas *a priori* insurmontable. Toutefois, surtout pour de jeunes patients, ceci peut être vécu comme une injustice, une punition, même si les interdictions d'antan ont été revues. Il est souvent extrêmement difficile de changer ses habitudes alimentaires, d'autant plus que l'on sait que la plupart des troubles alimentaires sont d'ordre émotionnel (comme pour l'anorexie et la boulimie). Les variations de glycémies sont tributaires, notamment, du stress et de l'activité physique, d'où l'importance d'apprendre à gérer son stress, à bien doser ses activités sportives. Le diabète de type 1 impose un autocontrôle permanent, et on imagine donc combien il peut être intéressant d'offrir un espace de respiration, par une activité d'expression artistique, dans cette prise en charge solitaire... Chaque maladie impose ses contraintes, ses traitements, transforme le regard sur soi, sur notre apparence physique, mettant parfois notre narcissisme à mal. La maladie peut engager le pronostic vital du patient, de façon réelle, mais aussi imaginaire et subjective. L'approche art-thérapeutique consiste à prendre en compte tous ces paramètres, tels que vécu par le patient en lien avec son histoire singulière, où l'ambition thérapeutique – allant d'expression de soi dans un but de détente et de plaisir, jusqu'à la psychothérapie à

médiation – ne peut, en définitive, venir que d'une demande explicite du patient lui-même.

- Le ressort de l'art-thérapie, c'est de faire appel aux ressources créatives et à l'élan vital présents en chacun de nous. Elle (ré)instaure la communication, et permet, par le processus de création, une première mise à distance avec la souffrance et/ou l'anxiété. Parfois, en dessinant, peignant, ou modelant la terre, le patient y découvre des ressources qu'il ne soupçonnait pas, un plaisir auquel il n'avait pas, ou plus, accès, et rien que cela peut l'apaiser. Le fait de faire quelque chose, de créer, d'agir, aide le patient à rester acteur de sa vie, à un moment où, étant malade, il devient « l'objet » d'investigations et de traitements médicaux souvent lourds. L'atelier constitue une parenthèse dans les soins, loin de la technicité médicale, aussi indispensable soit-elle, où le patient va pouvoir participer lui-même – activement – à sa propre mise en perspective, se sentir exister.

- Ainsi, la séance d'art-thérapie devient l'espace du « tout possible », de « l'encore possible », dans cette vie qui, bousculée par le diagnostic de la maladie, semble tout à coup sans perspectives, sans avenir... (Re)visiter souvenirs et émotions, accompagné d'un art-thérapeute, aide à les encoder différemment afin qu'ils puissent prendre une place différente dans la psyché du patient. Ce moment de création, où l'on est dans un autre processus que celui de la pensée et de la parole, va permettre au patient de s'identifier avec autre chose que sa maladie ou ses difficultés existentielles, et de se situer comme sujet désirant... Créer, c'est jouer. En art-thérapie, jouer n'est pas qu'un jeu, et encore moins une activité juste occupationnelle, c'est une mise en scène de soi où l'on peut faire apparaître « **qui on est** », explorer de nouvelles capacités et exprimer « **ce que l'on peut être** », en dépit de nos traumatismes, maladies et fragilités.

« En peignant je m'évade, je m'oublie. Je suis happée par ce que je fais, sans trop de recul sur le résultat. C'est « faire » qui me plaît et m'apporte satisfaction. Je ne trouve pas vraiment terrible ce

que je crée, je suis trop perfectionniste, mais les autres me disent que c'est beau. Moi, je ne vois pas ça ! Je travaille sans modèle et, dès que j'ai fini ma peinture, je pense à la suivante. Je suis là depuis plusieurs semaines et au début je ne voyais pas le lien entre mes peintures et moi-même. Mais depuis peu, j'ai l'impression qu'avec le travail avec l'art-thérapeute, elles balisent un chemin dans lequel j'apprends à me connaître, à mieux cerner mes peurs et à les dépasser, en tout cas dans l'acte de peindre... Pour le reste on verra, c'est trop tôt pour le dire. Je n'avais jamais peint et je n'imaginai pas un jour faire des choses comme ça. Cela me surprend, je découvre une nouvelle facette de moi-même ! » [Hélène B.]

- La création artistique, l'écoute musicale, la parole, et tout ce qui circule pendant le temps de la séance ou de la prise en charge « au chevet », détourne l'attention du patient sur quelque chose de plus positif que son « identité de malade ». À l'inverse, la séance peut aussi devenir, par exemple lors d'une séance en groupe, l'occasion de travailler le traumatisme qu'est sa maladie pour mieux rebondir face à la souffrance, ou l'injustice ressentie au travers de sa pathologie, en partageant sa création et son ressenti avec d'autres personnes présentes. Les ateliers qui sont fréquentés de façon régulière par les mêmes patients, créent ce que l'on appelle une « **communauté de des-tin** » qui est une occasion de sortir de son isolement.

Le plaisir ressenti par le patient qui dispose d'outils plastiques (pinceaux, couleurs, fusains, mais aussi terre à modeler, etc.) ou corporels (danse, chant, musique, théâtre...) l'aide à surmonter ses difficultés. La production artistique répare, en associant les émotions qui avaient suscité peur ou souffrance à de nouvelles expériences sensorielles. L'art-thérapeute prend à sa charge les « débordements », les « productions » que le patient a du mal à accepter ou à élaborer. Le thérapeute l'aide à relativiser l'importance du « résultat », au bénéfice du ressenti et du sens que le patient accorde à la séance en tant qu'expérience émotionnelle...

C'est ainsi que Madeleine, 83 ans, hospitalisée dans le service de court séjour, choisie (atelier de photo lan-gage) parmi les peintures romantiques, impressionnistes ou très modernes que j'ai dans mon classeur, une peinture de Velasquez représentant une très jeune fille. « J'aime l'art, mais je n'ai jamais mis les pieds dans un musée », dit-elle. Je lui demande, lorsqu'elle dit « C'est joli », si ça lui rappelle la petite fille en elle... Et là Madeleine commence à raconter sa vie, le bébé qu'elle a eu, une petite fille, morte à 18 mois... Puis son fils plus tard et, plus récemment, son mari. Madeleine, sur son lit de fin de vie, évoque ceux qu'elle a perdus. Nous parlons du poids de son chagrin qu'elle porte depuis longtemps et de la sagesse des anciens lorsque, résignée, elle dit « Que voulez-vous, c'est la vie ». Elle attend la visite de son autre fille, la reproduction de la jeune fille de Velasquez que je lui propose d'afficher sur le panneau en face d'elle, rompant au-delà de l'esthétique avec la froideur de sa chambre d'hôpital, l'accompagnera en silence ou en mots, selon son désir, jusqu'à ma prochaine « visite ». Sans cette image, se serait-elle laissée aller à parler de sa vie de façon si directe et spontanée ? L'art ne nous montre-t-il pas que nous ne sommes pas seul à souffrir, que nous pouvons projeter nos souffrances subjectives sur cette image « qui nous parle » et que l'on choisit, souvent inconsciemment, pour cela !

Qui fréquente les ateliers d'art-thérapie ?

- Dans les institutions hospitalières psychiatriques, par exemple à Saint-Paul-de-Mausole, à Saint-Rémy-de-Provence, où j'ai travaillé pendant plusieurs années, les patients ont accès à l'atelier de peinture sur prescription médicale du médecin-psychiatre, mais ils peuvent aussi en faire eux même la demande. À l'hôpital de jour du service d'onco-hématologie du Centre Hospitalier Henri Duffaut, à Avignon, la prise en charge des patients dans l'atelier est suggérée par l'équipe soignante qui est au contact des patients quotidiennement. Pour les patients,

cela implique parfois de dépasser leur crainte de n'avoir aucun « bagage artistique » et de se familiariser avec l'idée de faire un travail sur soi, avec la notion de « thérapie ». Il est alors important que l'équipe soignante pluridisciplinaire propose, en connaissance de cause, cette expertise qu'est l'art-thérapie.

Pour l'art-thérapeute il s'agit alors d'établir d'abord un premier contact, d'expliquer au patient ce qui peut lui être proposé, entre une « simple présence et écoute » jusqu'à, si le patient le souhaite, une activité autour du dessin, de la peinture, de l'écriture, du collage, etc. Il essaie de cerner la représentation que le patient se fait de l'activité, ses éventuelles appréhensions de ne pas « savoir-faire », son état de fatigue, sa disponibilité. La médiation proposée est un support de ce qui est avant tout un **processus relationnel**, une mise en confiance. L'art-thérapeute réajustera ensuite ses propositions au fil des séances et en fonction des envies que le patient va manifester, ou l'aidera à les identifier.

En résonance avec l'objectif des soins de support, l'intervention thérapeutique a pour objectif de maintenir une qualité de vie, de réinstaurer la notion de **plaisir** et « **d'en-vie** », avec la possibilité, dans certains cas, de soulager, même momentanément, douleurs, angoisses, et autres symptômes gênants.

- Pour ce qui est l'activité libérale des art-thérapeutes, ce sont les personnes elles-mêmes qui font la démarche pour participer à des séances de groupe, que les art-thérapeutes mettent en place dans le tissu associatif, ou dans leur cabinet privé. Les personnes qui souhaitent faire des séances individuelles peuvent se référer aux annuaires d'art-thérapeutes de la Fédération française des art-thérapeutes (Ffat) [www.ffat-federation.org], et de la ligue professionnelle d'art-thérapie (Lpat) [arthérapie.levillage.org], pour trouver un ou une art-thérapeute. Pour le moment, contrairement aux Pays-Bas où l'art-thérapie est reconnue officiellement depuis plusieurs décennies, ou encore d'autre pays anglo-saxons, la prise en charge des séances d'art-thérapie par des mutuelles est très rare, voire inexistante.

Créer un cadre contenant et sécurisant

- L'art-thérapeute offre, par le biais de la création, ce petit supplément d'âme qui permet d'entrer en contact avec différentes facettes de soi, de laisser émerger des émotions, la colère autant que la joie ou la tristesse pour, parfois, découvrir que les difficultés de la vie, ou la difficulté à être, révèlent aussi leur part de poésie.

Ce qui différencie l'atelier d'art de l'atelier d'art-thérapie, est qu'en atelier d'art, le sujet est au service de l'objet créé, qui est susceptible d'être exposé au regard d'un public, là où en art-thérapie, l'objet créé est au service du sujet, c'est-à-dire un objet intime, protégé du regard d'autrui. La création en art-thérapie, quelle qu'elle soit, devient objet de transfert et de communication en présence d'un(e) thérapeute. Le processus créatif, accompagné par cet art-thérapeute, constitue une parenthèse qui permet :

- une décharge émotionnelle (accompagnée par une écoute) ;
- la possibilité d'exprimer une certaine idée de soi (revalorisation narcissique) ;
- du lien social et du partage (communauté de destin) pour les séances de groupe.

- Un **espace de liberté** comme celui d'un atelier thérapeutique est fragile et donc à protéger. C'est pourquoi il y a quelques règles : il n'y a pas de jugement, il n'y a pas de façon de « bien faire », il n'y a aucune obligation de résultat et nul besoin de compétences préalables. Ce qui est important, c'est que chacune ait sa place, et qu'il y ait de l'écoute et du respect, du plaisir à faire et à être ensemble. L'art-thérapeute est garant de ce lieu et, évidemment, soumis au secret professionnel et au code de déontologie [www.ffat-federation.org].

- Dans le cadre d'une maladie comme le cancer, l'objectif de la séance d'art-thérapie est avant tout de proposer un espace détente, où l'on peut se défaire de pensées parasites récurrentes, de peur ou de tristesse. Un lieu où l'on peut acquérir de nouvelles compétences par de nouvelles expériences, où l'on va identifier et

gérer les changements corporels et psychosociologiques liés à la maladie. L'atelier permet de créer du lien social, de revisiter son rapport au temps, d'appréhender la réintégration à la vie sociale et/ou professionnelle et, surtout, d'éprouver du plaisir... !

- Le nombre de participants est fixé à cinq à six personnes, et l'atelier dure environ 2 heures. Je fais occasionnellement des conférences en direction du personnel médical et de la patientèle, afin de faire connaître l'art-thérapie au sein de l'hôpital. Mais, c'est encore les patients eux-mêmes qui témoignent le mieux le bien-être ressenti par la découverte et le maniement d'outils plastiques, et comment la production artistique, en associant les émotions qui avaient suscité peur ou souffrance, provoque de nouvelles expériences sensorielles. Tous parlent de confiance en soi accrue, d'évasion de la maladie au sein d'un groupe soudé qui permet à chacun de se ressourcer. La proposition inclut la plupart des techniques en arts plastiques, dont des créations éphémères en terre, avec du sable, du textile, etc... L'atelier évolue au gré de la dynamique de groupe, des interactions et des désirs des participant(e)s. Un moment de parole est souvent instauré en fin d'atelier par rapport à l'expression créatrice de chacun ou parce qu'une thématique particulière a émergé pendant l'atelier. Un questionnaire permet d'évaluer, en fin de semestre, l'impact des séances sur le plan émotionnel, tel que ressenti par les patients.

« Au début, l'idée de venir encore à l'hôpital, bien que pour quelque chose de plus agréable que ma chimio, me rebutait quelque part. Au fil des séances j'ai fini par oublier où j'étais, le plaisir prenant le dessus... Maintenant quand je viens pour les soins liés à mon traitement et que je passe devant la porte avec le petit panneau « art-thérapie », cela m'apaise, me réconcilie avec le lieu dans son ensemble. En plus nos peintures égayent et embellissent ce lieu, on en parle dans les couloirs et je suis fière de certaines de mes œuvres » [Chantal S.]

Les neurosciences démontrent qu'il s'agit de bien plus qu'une activité occupationnelle...

• Il existe aujourd'hui des cahiers de coloriages qui portent abusivement le label « art-thérapie ». Bien sûr, le coloriage est une activité fort utile, qui permet la détente, favorise la concentration et le bien être... mais, comme je l'affirmais au début de cet article, la thérapie s'inscrit toujours dans une relation transférentielle avec un tiers.

Les art-thérapeutes sont souvent amenés à faire un « travail pédagogique », afin de sortir l'art-thérapie du rôle occupationnel qu'on lui attribue encore trop souvent. Les représentations sociétales, une résistance (voire méconnaissance) du corps médical, mais également l'absence d'une reconnaissance officielle du statut d'art-thérapeute en France, contribuent à faire perdurer le flou artistique !

• Les neurosciences, par l'observation de l'activité cérébrale, ont pu déterminer que le travail en art-thérapie implique plusieurs systèmes corporels : le système nerveux, qui informe sur la réaction face au stress, les systèmes endocrinien et immunitaire, impliqués dans le bien-être, le mal-être, ou même la maladie. De plus, et c'est ce qui fait de l'art-thérapie une expertise unique, le système moteur permet au patient d'agir, en produisant, en faisant appel aux cinq sens, au travers de comportements observables. On peut chercher en quoi, et comment, les pratiques de l'art-thérapie interviennent sur l'état émotionnel d'un patient. On sait aujourd'hui que l'on peut guérir les déficiences du rapport interpersonnel par la psychothérapie. Dans le cadre de la relation sécurisante établie par l'art-thérapeute, le processus créatif donne l'occasion d'une communication interpersonnelle, souvent d'abord non verbale. Puis, le patient pourra mettre en mots son expérience, sa production, la regarder avec le thérapeute : observer et comprendre ce qu'il a fait. Les deux hémisphères cérébraux (le droit, le plus impliqué dans les thérapies, car c'est le siège du non-verbal, et le gauche, plus rationnel) collaborent, ce qui favorise l'obtention d'un état mental stable. Ainsi, les recherches les plus récentes

établissent de manière convaincante que l'art-thérapie propose des outils spécifiques indispensables à la compréhension des conflits intrapsychiques, et favorise l'évolution positive des problèmes des patients. Toute thérapie a ses limites, tout ce qui se joue dans cette rencontre entre art-thérapeute et patient ne se mesure pas en termes de résultat, ni ne se résume, surtout dans le cadre d'une prise en charge globale en institution, à une seule méthode d'accompagnement thérapeutique, d'où l'intérêt des équipes pluridisciplinaires et des méthodes complémentaires.

• Les art-thérapeutes ne sont pas des psychologues, ce n'est pas le même métier (des psychologues art-thérapeutes, il en existe aussi), mais dans le mot art-thérapie, il y a thérapie. Nous sommes donc dans le domaine du soin. En plus des compétences artistiques, les art-thérapeutes ont des connaissances en psychologie et en psychopathologie par leur formation, par leur expérience professionnelle, et un travail psychothérapeutique ou psychanalytique personnel. Les art-thérapeutes ne sont pas des artistes qui « bricolent avec la psychologie » dans leurs ateliers. Le thérapeute, personne de confiance qui n'appartient pas à la sphère familiale ou professionnelle du patient, accueille sans restriction, sans jugement de valeur, ce que le patient a besoin d'exprimer de son intimité. Il accompagne les étapes du **processus créatif** pour que le patient puisse y trouver du plaisir et exprimer ce qui est parfois indicible. Le rôle de l'art-thérapeute n'est pas d'interpréter la production créative, mais de permettre au patient de faire des mises en lien avec son histoire, de mieux comprendre ou se réconcilier avec elle. Pendant la séance, le patient va explorer sa façon d'être au monde, en dépit de ses problèmes ou de sa maladie, et continuer aussi à appartenir à ce monde. L'art-thérapie consiste à écouter le patient et accompagner sa créativité dans un parcours symbolique, de transformation et d'acceptation. Il est parfois difficile pour une personne qui n'a pas la culture du « travail sur soi » et qui a même une certaine réticence, voire une peur, à parler à un tiers de choses personnelles et intimes, d'accepter de se confier à un(e)

psychologue, dans un face à face dans un bureau un peu froid et impersonnel. C'est là que l'art-thérapie peut assurer, dans un cadre contenant mais ludique, où on n'est pas « obligé de parler », un **suivi psychologique** en douceur. Cette étape peut ensuite préparer le patient à accepter de rencontrer d'autres soignants paramédicaux et bénéficier de tous les soins de support mise à sa disposition, pour le soutenir d'abord, et le rendre autonome dans son parcours de soins.

L'art-thérapie, un levier dans le processus de guérison

L'art-thérapie s'appuie donc sur, d'une part, la relation transférentielle inhérente à toute thérapie et, d'autre part, sur l'expression créatrice et l'imaginaire. Au fil du temps, ces deux appuis amènent le patient à se redéfinir, à ne plus se considérer comme victime, ou tributaire de l'avis d'autrui. Même s'il continue à vivre des situations difficiles, le travail thérapeutique permet au patient de regarder ce qu'il a subi (ou vit encore) moins comme un drame que comme une épreuve qu'il apprend à surmonter en prenant confiance en lui. Aucune thérapie ne peut garantir une paix durable avec soi et, bien sûr parfois, malheureusement, la maladie a le dernier mot ! Mais, « l'art de la médecine » – et l'art tout court – ont visiblement des choses à faire ensemble... L'idée que la créativité au sens large, et les médiations artistiques en particulier, puissent constituer un levier dans le **processus de guérison**, et de façon complémentaire aux traitements médicaux de plus en plus pointus et personnalisés, est ce pourquoi les art-thérapeutes se mobilisent. Si les effets bénéfiques d'œuvres d'art exposées à l'hôpital, l'impact des couleurs et de l'imaginaire, qui font partager autre chose que la maladie aux patients comme à tous les acteurs du corps médical, ne sont plus à démontrer, les enjeux de l'art-thérapie sont bien évidemment d'une tout autre nature, beaucoup plus intime et individualisée, bien au-delà d'un simple bénéfice esthétique. Avec l'art-thérapie, selon les

contextes, toutes les formes d'expressions artistiques peuvent aider le patient à se détendre, à exprimer des émotions fortes, à centrer son attention sur une expérience positive, et à retrouver un sentiment d'intégrité. Elle ne peut prétendre apporter un soulagement de la douleur, ni des effets secondaires des traitements, mais elle permet au patient de demeurer actif, créatif, et de prendre de l'énergie vitale dans ces processus, et, en ce qui concerne les enfants, de continuer de grandir dans leur tête. Si la médecine et les traitements sont indispensables à la survie du patient, l'accompagnement humain et le support de l'art-thérapie le sont pour l'aider à intégrer ensuite cette maladie dans son parcours de vie.



« Suite à la proposition du personnel médical d'intégrer dans mon parcours de soin l'atelier d'art-thérapie à l'hôpital

de jour, j'ai dit oui, mais je me demandais si j'allais être capable... À la première séance, je ressentais autant d'envie que d'appréhension. L'art-thérapeute m'a tout de suite mis à l'aise et m'a rassurée en expliquant pourquoi nous étions là... Bien que souvent fatiguée par le traitement, je rassemble toutes mes forces pour faire face à la maladie. Devant la feuille blanche et les choix qui nous sont proposés pour créer et laisser libre court à nos pensées, j'ai conscience de vivre un moment privilégié. Je me concentre sur mon œuvre, je me laisse aller à rêver, je suis dans la création, le plaisir, l'évasion, le lâcher prise, je fais ce qui me plaît sans aucun jugement. C'est aussi une grande reprise de confiance en soi. J'oublie que je suis à l'hôpital et pour un moment j'oublie même ma maladie. C'est aussi un moment de partage et d'échange avec des personnes qui sont devenus des amies. Des mots clés qui reviennent à chaque création. Réalisation, évasion, plaisir, partage, souvenirs, découverte, bonheur ! En regardant mes tableaux, je revis ces moments si précieux d'évasion, qui m'ont beaucoup aidée à traverser ce passage de ma vie... » [Catherine V.].

Gagner encore du terrain...

Les arts-thérapeutes constatent que, bien que la profession gagne du terrain, que la pertinence du processus créatif dans l'émergence de questions existentielles face aux changements brutaux qu'imposent la maladie soit évidente, la proposition art-thérapeutique reste encore trop marginale. Tant que le statut de l'art-thérapeute n'aura pas de véritable reconnaissance en France, et restera morcelé au niveau des formations

et instances officielles le représentant, les projets resteront vraisemblablement des initiatives isolées. Cela n'enlève rien à la qualité des interventions, mais maintient une précarité, autant pour les patients qui en bénéficient que pour les arts-thérapeutes qui soutiennent ces actions qui, parfois, faute de budget, ne peuvent s'inscrire dans la durée ! Toutefois, le chantier de l'art-thérapie avance, grâce à de nombreuses initiatives, associatives et privées, qui ont réussi à sensibiliser le corps médical. Des hôpitaux et centres médicaux ouvrent leurs portes, au sens propre comme au sens figuré, aux méthodes de soins dites « complémentaires » et « paramédicales », dont l'art-thérapie. Cet espoir de mieux accompagner les patients atteints de maladies chroniques et les dispositifs pour y parvenir sont au cœur d'un débat pluridisciplinaire, qu'il soit médical et/ou politique, dans lequel l'art-thérapie prend petit à petit sa place.

Déclaration d'intérêt

L'auteure déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt en lien avec cet article.

Référence

[1] Visser A, op't Hoog M, Taal J. Thérapie créative pour les personnes atteintes de cancer: évaluation de l'atelier « Cancer & Créativité ». Revue Francophone de Psycho-Oncologie 2004;3:19-24.

Sources bibliographiques

- Evers A. Le grand livre de l'art-thérapie. Paris: Eyrolles; 2010.
- Evers A. Art-thérapeute, psychothérapeute, artiste-peintre et auteure. Site : www.angela-evers.com