

Remerciements :

Mes premiers remerciements vont à l'ensemble des adhérents du GEM EQUILIBRE pour leur confiance et qui sans eux, l'atelier d'art-thérapie n'aurait jamais pu se réaliser.

Je remercie Mr Forestier pour son enseignement et la passion qu'il a su me transmettre pour l'art-thérapie.

Je remercie Carmen Delavaloire, coordinatrice des GEM et directrice de mémoire, pour sa confiance et son soutien ainsi que la reconnaissance de mon travail lors de mon stage.

Merci à Leila Allières, mon maître de stage, pour sa bienveillance, et son écoute.

Merci à ma famille et mon compagnon pour leur patience et leur soutien pendant ces deux années de formation.

Merci à Anouck, Yann, Lorie et Morgane pour leurs conseils et le temps passé à la relecture du mémoire.

Plan

Remerciement	p.1
PLAN	p.2
GLOSSAIRE	p.7
INTRODUCTION	p.10

UNE EXPERIENCE D'ART-THERAPIE A DOMINANTE ARTS PLASTIQUES DANS UN GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE AUPRES DE PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE.

PREMIERE PARTIE :

<u>I/ L'Art peut favoriser le bien-être d'une personne en situation de handicap psychique.</u>	p.12
---	------

A/ Les personnes en situation de handicap souffrent d'isolement.

<u>1/ Le handicap psychique altère le bon fonctionnement de l'être humain.</u>	
a/ Plusieurs troubles sont à prendre en compte.	
b/ Ces différents troubles ont pour conséquence une altération mentale et physique.	
c/ L'altération mentale et physique a pour conséquence l'isolement social.	p.13

<u>2/L être humain en bonne santé tend à une bonne qualité de vie.</u>	p.14
a/ L'être humain a des besoins physiologiques.	
b/ L'être humain est régit par les lois de la vie.	
c/ L'être humain tend à un équilibre physique et mental.	

<u>3/ Tout être humain qui souffre tend au bien-être pour une meilleure qualité de vie.</u>	p.15
a/ L'être humain a besoin d'affirmer ses choix.	
b/ L'être humain a besoin d'avoir confiance en ses choix et confiance en autrui.	

B/ L'art est un moyen privilégié favorisant l'expression de l'être humain...... p.16 |

<u>1/ L'art est une activité humaine d'expression orienté vers un idéal esthétique.</u>	
a/ L'être humain est à l'origine de l'Art.	
b/L'Art s'appréhende par les œuvres d'art.	
c/ L'œuvre d'Art manifeste la volonté esthétique de l'homme.....	p.17

<u>2/Les arts plastiques peuvent avoir l'intérêt de solliciter le corps moteur.</u>	p.18
a/ Les arts plastiques peuvent impliquer les mécanismes sensoriels.	
b/ Les arts plastiques entraînent le corps moteur vers un acte volontaire orienté vers l'esthétique.	
c/ Les arts plastiques implique un savoir-faire.....	p.19

<u>3/ les arts plastiques proposent une diversité de techniques.....</u>	p.19
a/ La linogravure est une technique originale pouvant stimuler l'émergence de l'expression.	
b/ Le pastel à l'huile permet de recouvrir un support de couleur avec précision donnant une grande richesse de traits et de texture.....	p.20
c/ L'encre a la particularité de se mouvoir.....	p.21

C/ L' art-thérapie est une discipline originale, stimulant les potentialités enfouies d'une personne en situation de handicap psychique.....p.21

<u>1/ Le plaisir sensoriel, engage le goût et implique l'affirmation de soi</u>	
<u>2/ La réalisation d'une production artistique concerne le style et implique la confiance en soi.</u>	p.22
<u>3/L'acte dirigé vers l'esthétique, concerne l'engagement et implique l'estime de soi.</u>	

DEUXIEME PARTIE :

II/ Une première approche d'art-thérapie auprès d'adulte en situation de handicap psychique adhérent au groupe d'entraide mutuelle.p.23

A/ Le stage s'est déroulé au sein d'une association, le GEM EQUILIBRE.p.23

<u>1 / Le GEM EQUILIBRE est une structure non médicalisée ouverte sur la ville.</u>	p.23
a/ Le GEM est une structure expérimentale	
b/ Le GEM EQUILIBRE est parrainé par l'Œuvre Falret.	
c/ Les GEM parrainés par l'Œuvre Falret ont pour professionnel de la structure un animateur.....	p.24
d/ Le GEM EQUILIBRE est fréquenté par des personnes venant des structures du secteur social et médico-social.	

<u>2/ Le GEM EQUILIBRE s'oriente vers le bien-être de la personne dans le but de rompre l'isolement.</u>	p.24
a/ Un dispositif qui s'adapte à la personne pour une meilleure socialisation.	
b/ Le GEM est un lieu bénéfique à la personne.	

<u>3/ L'intervention d'un stagiaire art-thérapeute fut délicate auprès des adhérents du GEM EQUILIBRE.</u>	p.25
a/ Il est indispensable que l'adhérent ne soit pas en position de malade.	
b/ Le stagiaire adapte le nom de l'atelier art-thérapie par le nom de l'atelier d'expressions artistiques.	
c/ Le nom de l'atelier permet d'être identifié par les adhérents	

B/ Le stagiaire art-thérapeute propose des ateliers de groupe dans un espace fermé.....p.26

<u>1/ Les premières séances se sont orientées vers une animation en art-thérapie.</u>	p.26
a/ Le stagiaire propose des groupes de trois personnes et aménage l'espace.	
b/ Le stagiaire propose une animation de linogravure.....	p.27

c/ L'animation de linogravure permet d'observer la personne dans un groupe et avec le groupe.

2/ Après ces différentes observations, l'identification d'un état de base a permis de mettre en place des séances d'art-thérapie en groupe.p.28

a/ Par les observations faites du groupe, le stagiaire définit des objectifs communs pour chaque atelier.

b/ Le stagiaire semble repérer les difficultés rencontrées de l'adhérent.....p.28

3/ L'utilisation de la fiche d'autoévaluation a permis d'évaluer l'adhérent pour fixer les objectifs.p.28

a/ Cette fiche est un outil supplémentaire.

b/ Cette fiche est confidentiellep.29

C/ Deux études de cas sont présentées en atelier d'art-thérapie.p.29

1/ L'art-thérapie, à dominante arts plastiques, peut aider Mme D. à restaurer son estime.

a.1/ L'atelier de linogravure a permis de réaliser l'état de base de Mme D

a.2/ Au vue des observations recueillies en atelier de linogravure, il est possible de dresser une synthèse.p.31

a.3/ Au regard de l'opération artistique, une stratégie thérapeutique peut-être mis en place.....p.32

a.4/ En ravivant les gratifications sensorielles, Mme D. s'est orienté vers une activité artistique volontaire.p.34

b/ L'anamnèse de Mme D. a pu être réalisé et les observations faites au cours des séances d'art-thérapie ont permis de l'orienter vers le choix d'une technique adaptée.p.35

c/ L'utilisation de diverses techniques artistiques permet à Mme D. d'affirmer ses choix techniques et la confiance en ses capacités.p.41

d/ L'atelier d'art-thérapie a permis de valoriser les capacités artistiques de Mme D. ce qui pourra l'amener à renouer le lien social avec les adhérents du GEM.....p.42

2/ L'art-thérapie à dominante arts-plastiques semble bénéfique à Mr B. afin de restaurer la confiance en lui-même......p.45

a/ L'atelier de linogravure permet à Mr B. de développer de nouveaux apprentissages et de le sécuriser dans l'activité.

b/ L'atelier permet à Mr B. de prendre conscience de ses capacités.p.49

c/ L'atelier favorise l'expression personnelle de Mr B par des projets concrets et une technique accessible.p.51

d/ l'atelier permet à Mr B. de favoriser l'autonomie.p.54

TROISIEME PARTIE :

III/ La pratique d'art-thérapie a sein d'un GEM peut influencer de manière positive ou négative sur le processus de soin.p.56

A/ L'absence de dossiers médicaux n'empêche pas de fixer des objectifs thérapeutiques

1/ N'ayant aucune information médicale ni personnelle sur l'adhérent, l'art-thérapeute doit prendre le temps de découvrir la personne.p.56

a/ Le cadre du GEM impose de n'avoir aucun historique de l'adhérent

b/ L'atelier fermé établit la confidentialité entre l'adhérent et le stagiaire art-thérapeute.....p.57

c/ L'atelier d'expression artistique permet de faire connaissance avec d'autres lors d'un partage d'un plaisir commun, l'Art.p.58

2/ Savoir exploiter les différentes techniques artistiques permet d'enrichir la relation entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent.p.59

a/ L'atelier d'art-thérapie suscite la découverte de nouveaux apprentissages.

b/ Incitant l'expression artistique, l'atelier d'art-thérapie offre la possibilité d'échanger et de communiquer avec les autres adhérents.

3/ L'implication relationnelle de l'adhérent permet de fixer les objectifs thérapeutiques.p.60

a/ L'activité artistique amène à une sensation particulière.

b/ La singularité de la sensation peut conduire à une implication relationnelle entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent.p.61

c/ L'implication relationnelle peut amener une progression dans l'activité et permettre de localiser les sites d'actions.p.62

B/ L'encadrement des adhérents par un unique professionnel au GEM, limite la stagiaire art-thérapeute dans l'approche du soin.p.63

1/ La stagiaire art-thérapeute travaille sans équipe médicale et/ou paramédicale.

a/ En l'absence de dossiers médicaux, il peut être délicat pour la stagiaire art-thérapeute d'adapter une activité artistique.

b/ Les observations faites par la stagiaire art-thérapeute peuvent être faussées si l'adhérent est sous l'effet de médicaments.

c/ La confiance entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent peut ne pas se construire.p.64

2/ L'absence d'échange avec d'autres professionnels à l'extérieur de la structure empêche une continuité de soins.

a/ Certaines informations ou observations faites d'un adhérent sont impossibles à communiquer auprès d'un membre d'une équipe médicale.

b/ L'absence d'échange avec une équipe pluridisciplinaire peut être handicapant pour la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent.p.65

c/ L'absence de professionnels de santé ne permet pas une meilleure prise en charge de l'adhérent.

d/ Le stage s'achevant, il n'y a pas de possibilité d'accompagner les adhérents qui auraient souhaité poursuivre l'atelier d'art-thérapie.p.66

C/ L'art-thérapie semble bénéfique pour les personnes en souffrance psychique et peut-être complémentaire à l'animateur d'un groupe d'entraide mutuelle.

1/ L'animateur établit une dynamique de groupe afin de susciter du lien social entre les adhérents.

- a/ L'animateur au sein du GEM est le seul professionnel garant du groupe d'entraide mutuelle.p.66
- b/ L'animateur est le médiateur entre les adhérents permettant de favoriser la communication.

2/ L'originalité de l'art-thérapie serait d'offrir une prise en charge adaptée de manière individuelle et en groupe.p.67

- a/ l'art-thérapie est une discipline originale.
- b/ La dynamique de groupe en atelier d'art-thérapie est demandé au sein du GEM.p.68
- c/ Des ateliers individuels permettraient une prise en charge adaptée pour certains adhérents.

3/ Un travail d'équipe entre l'art-thérapeute et l'animateur contribuerait à l'épanouissement de l'adhérent.

- a/ L'animateur est le lien entre les adhérents.p.69
- b/ L'art-thérapeute a la possibilité de réaliser des temps d'atelier individuel et des atelier en groupe.
- c/ L'animateur et l'art-thérapeute peuvent contribuer dans un but commun, au bien-être de la personne facilitant la relation et la communication entre les adhérents au sein du GEM. p.70

CONCLUSIONp.71

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUESp.72

BIBLIOGRAPHIEp.73

ANNEXEp.74

GLOSSAIRE DES SIGLES*

AFRATAPEM : Association française de recherche et applications des techniques artistiques en pédagogie et médecine.

CMP : Centre Médico Psychologique.

CATTP : Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel.

DNSEP : Diplôme national supérieur expression plastique.

DU : Diplôme universitaire.

GEM : Groupe d'entraide mutuelle.

GLOSSAIRE**

Larousse médical. Paris : Edition Larousse 2009. Pr Wainsten, Jean-Pierre.

Handicap psychique :

Ce handicap est autonomisé depuis la loi de février 2005 et séparé du handicap mental en raison de ses particularités. Il est très évolutif dans ses manifestations, ce qui nécessite des soins et une forte médication tout au long de sa vie. Les capacités intellectuelles sont conservées, leur mise en œuvre est difficile. Le handicap est le plus souvent dénié par la personne qui en est atteinte, ce qui pose des problèmes particuliers de prise en charge. L'autonomie sociale est des plus modestes, le risque de désocialisation et de précarité est important.

Les causes :

Les causes sont multiples, environnementales et génétiques, sans que la cause exacte soit connue. Les troubles graves de la personnalité, les psychoses, l'autisme sont parmi les maladies le plus souvent retrouvées.

Traitement :

Le traitement dépend de la maladie en cours, il est souvent difficile d'obtenir la continuité des soins. La plupart des personnes ayant un handicap psychique vivent en dehors des structures de soin dans la vie courante, ce qui implique la participation de l'entourage.

Kinesthésique :

Qui se rapporte à la perception consciente de la position ou des mouvements des différentes parties du corps. La fonction kinesthésique est cette sensibilité particulière que possèdent les muscles et qui donne la notion de mouvement exécutée, de l'effort exercé, de la situation occupée à chaque instant par les membres.

Dictionnaire culturel en langue française. Paris :Edition Dictionnaire Robert,2005. **Rey Alain**.

Adhérent : *adj. et n.-1331 ; du lat. adhaerens. Adhérer.*

Personne qui adhère à un parti, une association.

Coalition : *n.f.-1544 relig. ; lat. coalitus, de coalescere « s'unir ».*

Réunion momentanée dans la poursuite d'un intérêt commun.

Epanouir : *v. tr. 1539 ; finale d'apr.evanouir ; de espanir intr.1150 ;frq.étendre.*

Métaph. ou fig. Se développer librement dans toutes ses possibilités.

Gratification : *n.f.-1362 ;lat. gratificatio « libéralité »*

Psychol : Ce qui gratifie ; Sentiment de satisfaction(lié à un succès ou non) qui valorise ou revalorise le sujet, psychologiquement frustré, à ses propres yeux.

Individualité : *n. f.-1760. De individuel.*

Ce qui existe à l'état d'individu. Caractère d'un individu qui diffère d'un autre non seulement d'une façon numérique, mais dans ses caractères et sa constitution.

Neurophysiologie : *n.f. 1896 ; de neuro et physiologie.*

Physiologie du système nerveux.

Pathologie : *n.f. 1550 ; empr. Au grec pathologia « étude des passions ».*

Science qui a pour objet l'étude et la connaissance des maladies et des mécanismes (physiologie pathologique), des effets qu'elles provoquent (lésions, troubles).

Souffrance : *n.f. dér. De souffrir. Issu du lat. impérial souffrentia « action de supporter », du lat. class. Suffere.*

Fait d'éprouver une sensation physique ou morale extrêmement pénible, de souffrir.

Sensorielle : *adj.du bas lat. sensorium « organe des sens », du lat ; class. Sensus. Sens.*

Qui concerne la sensation, sur le plan psychologique, les modalités différentes de la sensation. (organe des sens).

Trouble : *n.m.-1283 dr ; de troubler.*

Modification pathologique des activités de l'organisme ou du comportement physique ou mental de l'être vivant.

Tout savoir sur art-thérapie.6^{ème} édition.Paris :Editions Favre,2009.Forestier, Richard.

Art : Activité d'expression humaine orientée vers un idéal esthétique.

Art-thérapie : Exploitation du potentiel artistique dans une visée thérapeutique et humanitaire.

Beau : Ce qui subjectivement, plait et à l'esprit et à la sensibilité, suscite l'admiration et la contemplation.

Bonne santé : Etat de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Communication : C'est le fait qu'il y est transmission d'information : l'une après l'autre.

Esthétique : D'une manière générale : nature qualitative de la fonction sensible des choses du monde. Est communément associé au Beau.

Œuvre d'art : Manifestation humaine, sensible et concrète de l'esthétique.

Personnalité : Elle est un ensemble d'éléments (motivations, goûts, aptitudes, comportement) qui caractériser une personne et permettre de la reconnaître.

Relation : Etat ou les personnes ne s'expriment plus l'une après l'autre, mais l'une avec l'autre.

INTRODUCTION :

Depuis mon plus jeune âge, j'ai toujours eu un intérêt personnel pour l'Art en général, surtout pour les arts-plastiques. Après un D.N.S.E.P.* option Art, je me suis dirigée vers l'enseignement au collège. Il m'a permis de réaliser, que la pratique des arts-plastiques pouvait apporter un épanouissement aux élèves, qu'elle était un moyen d'expression pouvant avoir des effets bénéfiques sur la personne. Fort de ces convictions mais n'ayant aucune formation dans le domaine sanitaire, je me suis dirigée vers l'enseignement de l'AFRATAPEM* à Tours pour ensuite poursuivre en deuxième année, le D.U.* d'art-thérapie à l'université François Rabelais de Tours.

Il m'a été permis et autorisé de réaliser deux stages pratiques dont une expérience d'art-thérapie à dominante arts-plastiques, auprès de personnes adultes en situation de handicap psychique, dans un groupe d'entraide mutuelle (GEM*), qui est l'intitulé du mémoire que je présente.

Il y sera étayé en première partie, les conséquences du handicap psychique qui altère le bon fonctionnement de l'être humain où l'Art peut être un moyen de favoriser le bien-être de ces personnes. La deuxième partie s'attache à relater une première approche d'art-thérapie dans un groupe d'entraide mutuelle et des moyens mis en œuvre afin de répondre aux besoins des personnes en grande souffrance. La troisième partie amène à la réflexion de l'expérience vécue, des limites qu'un futur art-thérapeute peut rencontrer dans cette structure et des moyens qui pourrait être mis en place au sein de celle-ci.

Avant d'aborder la lecture du mémoire, je tiens à préciser en premier point qu'à aucun moment de celui-ci, les personnes seront nommées comme patientes mais en tant qu'adhérentes. « Le champ du handicap psychique fait l'énumération de ce qui le caractériserait de façon constante, à savoir : la stigmatisation et la peur engendrées par la maladie, leur vulnérabilité, leur imprévisibilité, la durabilité et l'évolutivité de leurs troubles, leur isolement, le poids de leurs traitements (en terme d'effets secondaires) et la souffrance et la charge pour la famille et l'entourage »¹ Ainsi, la loi de 2005 a permis, de concevoir et de développer des structures tels que les GEM*. Les personnes souffrant de troubles psychiques se retrouvent le temps d'un moment dans ce lieu pour sortir de la condition de malade et avoir la possibilité de « vivre comme tout le monde ». Le terme de patient*leurs semble stigmatisant. Le G.E.M.* n'étant pas une structure de soin, il ne propose pas de prise en charge mais est principalement vouées à être un collectif de personnes autour de projets communs. Etant un « outil d'insertion dans la cité, de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale de personnes en situation de grande fragilité, le groupe d'entraide mutuelle peut contribuer à assurer un meilleur accompagnement des personnes en souffrance psychique »². De plus, le GEM* incite à la participation à agir de l'individu par lui-même, c'est-à-dire à ne pas être passif mais acteur de leur vie en se réappropriant ses choix et ses actions. Ainsi, le GEM* étant une association, les personnes peuvent s'inscrire et devenir adhérent du lieu. De ce fait, le terme d'adhérent me semble le plus judicieux à employer pour ce mémoire.

¹ Muller, Sébastien. Comprendre le handicap psychique, éléments théoriques, analyses de pratiques. Edition Champ Social. 2011. page 35.

² Circulaire DGAS/3B n°2005-418 du 29 août 2005 relative aux modalités de conventionnement et de financement des groupes d'entraide mutuelle pour personnes souffrant de troubles psychiques.
<http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2005/05-10/a0100027.htm>

En deuxième point, il est mentionné dans le titre de mon propos « en situation de handicap psychique ». Ne connaissant les pathologies des personnes au GEM, l'appellation handicap psychique semble de façon générale, difficile à définir, « personnes touchées par la maladie mentale », « souffrant de troubles psychiques », « de vulnérabilité psychique », « en souffrance psychique », « en ayant des troubles mentaux », « des troubles Psychiatrique ».

Cependant, on trouve une définition : « Ce handicap est autonomisé depuis la loi de février 2005 et séparé du handicap mental en raison de ses particularités. Il est très évolutif dans ses manifestations, ce qui nécessite des soins et une forte médication tout au long de sa vie. Les capacités intellectuelles sont conservées, leur mise en œuvre est difficile. Le handicap est le plus souvent dénié par la personne qui en est atteinte, ce qui pose des problèmes particuliers de prise en charge. L'autonomie sociale est des plus modestes, le risque de désocialisation et de précarité est important. Les causes sont multiples, environnementales et génétiques, sans que la cause exacte soit connue. Les troubles graves de la personnalité, les psychoses, l'autisme sont parmi les maladies le plus souvent retrouvées. Enfin, le traitement dépend de la maladie en cours, il est souvent difficile d'obtenir la continuité des soins. La plupart des personnes ayant un handicap psychique vivent en dehors des structures de soin dans la vie courante, ce qui implique la participation de l'entourage. »³. Il en résulte que si une définition du handicap psychique est inscrite, beaucoup de personnes au GEM* n'ont pas la reconnaissance de leur handicap ou simplement refusent de se faire étiqueter « handicapés ».

³ Pr Wainsten , Jean-Pierre. Le Larousse médical. Paris : Edition Larousse, 2009.

PREMIÈRE PARTIE :

I/ L'Art peut favoriser le bien-être d'une personne en situation de handicap psychique.

A/ Les personnes en situation de handicap souffrent d'isolement

1/ Le handicap psychique altère le bon fonctionnement de l'être humain.

a/ Plusieurs troubles** sont à prendre en compte.

Les troubles de la volition désignent une incapacité à vouloir et décider ce qui a comme conséquence immédiate l'impossibilité d'agir. Ils manifestent une passivité plus ou moins totale (refus de sortir ou de s'alimenter, refus du contact avec autrui).

Les troubles de la pensée peuvent altérés le rythme de la pensée notamment des accélérations des processus de la pensée caractérisées par la fuite des idées ou leurs enchaînement rapide et parfois illogique. Au contraire les troubles de la pensée peuvent concerner un ralentissement (pensée appauvrie, lente et laborieuse). Ces troubles peuvent être repérés comme une difficulté à suivre une conversation.

Les troubles de la perception marquent l'ensemble des perceptions déformées (illusion) ou des perceptions hallucinatoires (entendre une voix dans le bruit de l'eau). Ces troubles comprennent aussi la modification de l'ambiance perceptive (perte de la familiarité de l'environnement).

Les troubles de la communication perturbent la dynamique du langage (phénomène de logorrhée caractérisant un discours accéléré et prolixe, ou au contraire les ralentissements ou l'absence du discours (mutisme).

Les troubles du comportement s'expriment par des difficultés allant de la fureur à la timidité ou encore par des obsessions réalisées au travers de rites. Ces troubles sont repérable par l'agitation, l'agressivité, le théâtralisme ou encore par des comportements phobiques.

Les troubles intellectuels font référence au retard mental pouvant être soit léger, soit moyen, soit sévère et profond altérant la mémoire, l'attention, le jugement, le calcul ou encore l'orientation spatiale ou temporelle.

Les troubles de la vie émotionnelle et affective caractérise le trouble des affects (hyperémotivité, indifférence affective) et les troubles anxieux (anxiété, angoisse, panique).

b/ Ces différents troubles ont pour conséquence une altération mentale et physique.

Les troubles identifiés ci-dessus sont handicapant pour l'être humain. En effet, « la santé mentale est perçu comme une valeur, et l'OMS en fait une définition. Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour

s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si possible. Cette personne vit libre des peurs et des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres. Posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à établir un équilibre entre tous les aspects de la vie: physique, psychologique, spirituel, social et économique."⁴ Il est possible de dire que si le fonctionnement d'une bonne santé mentale de l'individu est perturbé, les notions de souffrance, de vulnérabilité psychique s'inscrivent dans les répercussions de la vie quotidienne de la personne qui se situe au-delà de la santé (éducation, famille, emploi, culture, ville, la justice, la police, le logement, environnement). Et ainsi se percevoir et être perçu comme "être anormal" dans la société et par la société. Le ralentissement psychique dû à la maladie a des répercussions sur le corps somatique par la fatigabilité, des douleurs non expliquées, des paralysies ponctuelles de certaines parties du corps.

L'individu en situation de fragilité psychique a recours aux traitements. Ils permettent la stabilisation de la maladie. Ceci afin de modérer les manifestations pathologiques, favoriser la capacité de l'individu à interagir de façon plus adaptée avec son environnement et ainsi s'ouvrir aux autres. Le terme de stabilité induit la possibilité d'épisodes d'instabilité, considérés comme des rechutes. Cependant certains médicaments ont des effets secondaires indésirables pouvant perturber le corps mental et physique qui varie selon les molécules (sécheresse buccale, vision brouillée, vertige, somnolence, constipation, prise de poids.)

c/ L'altération mentale et physique a pour conséquence l'isolement social.

L'annonce de la maladie est vécue comme un traumatisme pour la personne et son entourage familial. « Les manifestations d'un traumatisme psychique dépendent de la personnalité du sujet et de la portée émotionnelle de l'événement en cause (agression, catastrophe, blessure affective, stress prolongé, etc.) Un traumatisme psychique se traduit en général par une réaction aiguë (raptus, crise d'angoisse, état de confusion et de stupeur) qui peut se prolonger par des troubles de la réadaptation »⁵. La personne ne se sent plus reconnue en tant qu'entité propre au sein de la société à laquelle elle appartient mais comme malade, impliquant la stigmatisation et la peur engendrée par la pathologie** mentale. En perte de repères, la personne est face aux difficultés ou impossibilités de réaliser les activités de la vie courante qui en découlent et les problèmes sociaux qui en résultent. Les niveaux d'aspiration que la personne insufflait dans sa vie s'effondrent. Les phobies sociales s'installent et deviennent insupportable pour la personne. Souffrant de troubles psychiques, elle se rétracte à l'égard du monde extérieur pouvant induire la perte d'un emploi, perte des relations avec les autres. Cette souffrance** est vécue comme un échec et la personne doute de ses propres valeurs. Elle ne se sent plus capable, ni valable, elle a perdu confiance en elle et l'estime d'elle-même. Elle est dans l'incapacité d'entreprendre des choses, elle culpabilise et se sent responsable de ce qui lui arrive. Elle se considère comme un poids pour sa famille et la société. Elle s'isole du monde extérieur.

⁴ Muller, Sébastien .Comprendre le handicap psychique éléments théoriques, analyses de cas. Edition Champ social,2011. page 62.

⁵ Pr Wainsten, Jean-Pierre. Le Larousse médical. Paris : Edition Larousse, 2009. Page 977.

2/L'être humain en bonne santé tend à une bonne qualité de vie.

a/ L'être humain a des besoins physiologiques.

L'être humain est par définition une matière vivante, régit par ses émotions, ayant une unité structurelle. En bonne santé**, » l'être humain est en état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »⁶ Il possède cinq sens, la vue, le toucher, l'ouïe, l'odorat et le goût. Ils sont des fenêtres ouvertes sur le monde. Les organes sensoriels fournissent au cerveau des informations sur l'environnement. Le cerveau interprète cette information et la fait correspondre avec celle qu'il possède déjà. Le fonctionnement du système sensoriel est le moyen par lequel il transforme les données sensorielles en expériences perceptives. Elles sont d'une importance capitale sur le fonctionnement de l'individu. Par ces capteurs sensoriels, l'être humain a la possibilité de percevoir ce qui l'entoure et d'assouvir les premiers besoins liés à sa survie. Ce sont typiquement des besoins fondamentaux (boire, manger, dormir, respirer) maintenant l'homéostasie de l'organisme, c'est-à-dire la régulation interne de l'être humain. Ces besoins sont l'interaction entre le corps et l'esprit, entre la biologie et le culturel. Ils permettent le bon développement de l'être humain.

b/ L'être humain est régit par les lois de la vie.

Abraham Maslow, psychologue américain, estimait qu'une fois les besoins élémentaires satisfaits, d'autres besoins alimentaient l'épanouissement de l'être humain ; C'est-à-dire que l'être humain a besoin de se développer librement dans toutes ses possibilités en société. Il en fait une classification. Les besoins de sécurité consiste à se protéger contre les différents dangers qui menace l'être humain, il est un besoins de conservation (corps, emploi, santé, propriété). Les besoins d'appartenance et affectif relevant du champ sociale permettent à l'individu, de se sentir accepté par les groupes dans lesquels il vit (famille, travail). Le besoin d'estime relève du besoin d'être reconnu en tant qu'entité propre au sein des groupes auxquels il appartient, c'est-à-dire un besoin de reconnaissance de la part des autres ainsi que pour lui-même. Le besoin de s'accomplir, serait le besoin ultime des aspirations de l'être humain pour atteindre l'épanouissement. Cependant, ce modèle a des limites. Selon le pays d'appartenance, la culture, le milieu social et l'éducation de l'être humain, les besoins pour accéder à l'accomplissement personnel ne sont pas les même pour chacun.

c/ L'être humain tend à un équilibre physique et mental.

Comme il est dit plus haut, l'être humain pour se développer physiquement et mentalement a besoin d'être en bonne santé**. L'homme peut revendiquer un équilibre « une fonction permettant à l'être humain d'avoir conscience de la position de son corps dans l'espace et de le

⁶ Définition de l'OMS fr.wikipedia.org/wiki/Santé.

contrôler »⁷. Ainsi cet équilibre lui permet de trouver la manifestation idéale par le bon fonctionnement de son organisme, par son monde intérieur et l'environnement qui l'entoure.

Cependant des modifications naturelles peuvent interférer sur l'état général de la personne comme la faim, le sommeil. Celles-ci demandent à l'être humain, un effort d'adaptation de ce qui l'entoure dans un rapport mesuré.

Cependant, une personne souffrant de handicap psychique est assujetti à un bouleversement physiologique altérant l'équilibre physique et mental et de ce fait, altérant le bien-être de celle-ci. Elle ne peut se réaliser pleinement, ne supportant plus les tentions normales de la vie, ayant des répercussions sur sa vie professionnelle et personnelle, par la perte de ses repères. Le handicap psychique induit des difficultés d'adaptation, des changements d'attitude, des réactions asociales altérant l'équilibre de la personne. Or l'être humain tend au bien-être par un équilibre mental et physique.

3/ Tout être humain qui souffre tend au bien-être pour une meilleure qualité de vie.

a/ L'être humain a besoin d'affirmer ses choix.

L'être humain est détenteur d'un savoir (le programme génétique) qui ne demande qu'à s'épanouir. L'être humain est doté de sens, « fonction physiologique de relation avec le monde extérieur, permettant d'apporter au cerveau des informations sur celui-ci et de les rendre conscientes. »⁸. Ces sens permettent d'éprouver les impressions du monde extérieur par les sensations. En effet, celles-ci provoquées par une stimulation externe et interne, changent l'état de la représentation ou l'état affectif de l'être vivant. « Par les perceptions sensorielles, l'être humain a la faculté de déterminer l'appréciation qualitative sensorielle des choses qui l'entourent »⁹. « Celle-ci lui permet de lui donner des repères dans l'appréciation des choses qu'il capte et de réagir quantitativement et qualitativement sur les choses qui l'entourent »¹⁰. En cela le goût entraîne une détermination de la personne et sollicite la faculté d'assumer cette détermination, impliquant l'affirmation de soi.

b/ L'être humain a besoin d'avoir confiance en ses choix et confiance en autrui.

La détermination de l'être humain qui induit l'expression des ressentis, permet de mettre son corps en mouvement, par sa nature physique avec un agencement, une coordination particulière des différentes parties ou segments qui la compose (bras, mains, doigts). Les expériences et les différents apprentissages que l'être humain fait, lui permettent de s'assurer de leurs qualités et d'exprimer son individualité**. L'être humain apporte son empreinte à ce qu'il touche et à ce qu'il produit vers la recherche de ce qu'il souhaite réaliser, jusqu'au but atteint. Lié à ses perceptions sensorielles et son environnement, l'être humain n'est plus l'être objet mais l'être sujet de sa vie. Le fait d'oser quelque chose permet de croire en ses capacités et d'en connaître ses limites par les efforts, les apprentissages, les expériences de la vie. « L'information extérieure à l'homme prête à être captée, après un premier traitement brut que l'on peut résumer au passage

⁷ Définition. Pr Wainsten, Jean-Pierre. Le Larousse médical. Paris : Edition Larousse, 2009. Page 336.

⁸ Définition. Pr Wainsten, Jean-Pierre. Le Larousse médical. Paris : Edition Larousse, 2009. Page 868.

⁹ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre, 2004.

¹⁰ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre, 2004.

de la captation sensorielle mécanique à la sensorialité (qui est la personnalisation de cette captation), est traitée de façon très sophistiquée par le cerveau. Il se caractérise entre autre par une activité mnésique essentielle en ce qu'elle permet d'engrammer les informations qui deviennent alors des connaissances, de les stocker, de les ranger et de les exploiter »¹¹. L'activité mentale permet d'évaluer ces connaissances et de les développer par l'activité physique. Néanmoins, pour se développer, l'homme a besoin de l'autre. Il est par nature social et a le besoin de faire valoir sa personnalité**, alimenté par les expériences de la vie mais aussi par des rencontres. Ainsi l'être humain manifeste l'expression de sa personnalité par les activités humaines en groupe, à même de le projeter dans le futur.

B/ L'art est un moyen privilégié favorisant l'expression de l'être humain.

1/ L'Art est une activité humaine d'expression orienté vers un idéal esthétique.

a/ L'être humain est à l'origine de l'Art.

L'Art qui est un acte volontaire orienté vers l'esthétique s'apparente à l'histoire de l'homme. L'homme fait partie de la race humaine avec toutes les particularités propres à l'espèce comme la composition du corps ou le fonctionnement sensoriel. Il se doit de réfléchir et raisonner ; ce qui implique une activité intellectuelle personnelle qui le singularise du groupe. Il possède une empreinte génétique lui permettant de s'identifier des autres êtres humains. Par son corps physique, l'homme marque son empreinte dans le temps et l'espace, qui est reconnaissable par sa trace naturelle. Faire une empreinte met en position le corps et l'esprit en relation avec le monde extérieur. Le contact de l'homme engendre une trace ayant un impact sensoriel. « Ces marques de passage sont l'occasion d'une véritable dialectique entre tuché et techné, entre réalisme fortuit et réalisme intentionnel. Les accidents naturels deviennent la substance même de l'activité graphique ou plastique, qui l'intègre souvent par une modification infime, ou par simple accentuation. La ressemblance aperçue en ressemblance construite. »¹² Depuis que l'homme existe, son empreinte existe qu'il est possible de visualiser dans les cavernes préhistoriques comme les empreintes de mains. Ce geste d'adhérence sur la paroi devient une production de ressemblance exacte, reconnaissable, marquant l'individualité de l'être. Ces empreintes de main auraient permis à l'homme préhistorique de faire d'un geste, une figure produisant une qualité esthétique. L'homme doté de percepteurs sensoriels est a même de savoir si une chose est belle ou laide à travers l'activité qu'il entreprend. Si une chose est belle « ce qui subjectivement, plait à l'esprit et à la sensibilité, suscite l'admiration et la contemplation »¹³, elle entraîne une sensation que l'homme souhaite exprimer, par la recherche esthétique dans l'activité humaine sans autre but que l'expression de cette recherche. L'être humain sensible aux impressions esthétiques peut se mettre à produire des œuvres d'art.

b/L'Art s'appréhende par les œuvres d'art.

¹¹ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre 2004. Page 165.

¹² Didi-Huberman. La ressemblance par contact, archéologie, anachronisme et modernité de l'empreinte. Paris : Les Edition de Minuit, 2008, page 42.

¹³ Samson, Marie. Dictionnaire usuel des arts-plastiques. Québec : Via Media Edition, 2004. Page 25.

L'Art est un acte volontaire orienté vers l'esthétique. L'homme doit accorder son idée à la forme souhaitée. « Il s'agit de mettre en œuvre les savoir-faire artistiques au service de cette intention esthétique »¹⁴. Suivant l'orientation de l'idée de son œuvre, l'être humain peut être dans un art du savoir-faire fondé sur l'habileté naturelle, la connaissance des règles, des procédés et des techniques pour la réalisation d'un objet. La forme peut être réalisée dans un but de satisfaire ses besoins matériels avec la fabrication d'outils, de vêtements ou d'habitats. Cependant une autre nature de son expression peut se rapporter à une activité créative d'œuvre à finalité esthétique. L'œuvre est réalisée dans un but de satisfaire les besoins spirituels de l'homme avec les connaissances, la religion, l'art de la beauté. L'œuvre d'Art est le résultat de la manifestation de l'activité dans une visée esthétique déterminée par la sensibilité humaine. L'œuvre est d'abord une chose. La chose est considérée comme une matière qui aurait reçu une forme. L'œuvre est la représentation de la vérité du monde extérieur à l'artiste en imitant la beauté du monde. L'œuvre fait appelle au goût et à la sensibilité de l'homme. Cependant, l'Art qui est une activité d'expression orienté vers son idéal esthétique implique que l'œuvre d'Art instaure un jeu subtil entre beauté et qualité. Une œuvre de qualité est naturellement inscrite dans l'esthétique. Et une œuvre belle relève naturellement de la qualité artistique. Il est donc important d'associer l'Art à la qualité et la beauté a un dépassement de cette qualité. Autant la qualité implique la connaissance, autant la beauté implique la sensibilité. Si l'expression de la beauté ne s'apprend pas mais s'épanouie, la qualité s'apprend. Il est donc important pour le producteur d'avoir la possibilité de mettre en action sa faculté critique et sa faculté de critique. Les œuvres réalisées deviennent les repères de son appréciation artistique afin de mesurer la qualité esthétique des œuvres réalisées.

c/ L'œuvre d'Art manifeste la volonté esthétique de l'homme.

L'œuvre d'Art est « une œuvre produite de main de l'homme à partir d'un matériau, expressions d'un arrangement nouveau de formes connues, expression signifiante pour l'esprit et la sensibilité, et présentant une valeur d'un point de vue esthétique »¹⁵. Lors de la réalisation d'une œuvre, l'artiste est dans une recherche d'idéalisation. L'image de l'œuvre est associée directement au monde sensible. Le mécanisme mental de l'homme permet de concevoir des idées et de stimuler le corps moteur dans une visée esthétique. L'œuvre d'Art est une trace visuelle que l'homme par sa faculté critique est à même de qualifier l'idéal esthétique. L'esthétique se manifeste par une qualité neurophysiologique** révélée par le plaisir ou le déplaisir. L'impression que l'œuvre provoque chez l'être humain s'impose par sa faculté à percevoir et ressentir les choses, qu'il peut juger être de bonnes ou de mauvaises qualités. Si l'œuvre d'Art plaît à celui qui la réalise, il sera dans une volonté esthétique plus grande. Puisque si quelque chose plaît à l'homme, il est stimulé pour agrandir ses champs de connaissance. La qualité du plaisir entraîne une action réfléchie afin de faire perdurer les gratifications. Plus l'accord sera parfait entre l'idée et la réalité, plus la personne sera satisfaite de son œuvre. L'accord entre l'idée et la réalité demande un effort physique et mental dans un but esthétique impliquant activement l'homme. Si la personne a de l'intérêt pour ce qu'elle fait, avec des objectifs à atteindre, elle aura envie de participer à l'activité artistique.

¹⁴ Forestier Richard. Regard sur l'art, approche épistémologique de l'activité artistique. Paris : Edition See you soon, 2006. Page 32.

¹⁵ Samson, Marie. Dictionnaire usuel des arts-plastiques. Québec : Via Media Edition, 2004. Page 150.

2/Les arts plastiques peuvent avoir l'intérêt de solliciter le corps moteur.

a/ Les arts plastiques peuvent impliquer les mécanismes sensoriels.

Les arts plastiques sont « les Arts de la forme qui s'adressent à la vue, présentant des œuvres à deux ou trois dimensions spatiales (dessin, gravure, peinture, sculpture), sans la dimension de succession dans le temps, comme la musique, par exemple »¹⁶. L'œil, « organe de la vue se compose d'une coque de trois tuniques concentriques : membrane de protection, une membrane nourricière et une membrane sensorielle. La membrane sensorielle est la tunique la plus profonde de l'œil. Elle est le récepteur visuel proprement dit, composée uniquement de la rétine, membrane fine et translucide contenant les cônes et les bâtonnets, cellules qui captent la lumière »¹⁷. L'étude de l'œil montre que les yeux fixent dans la même direction un objet, afin qu'une image nette se forme sur chaque rétine. La vision permet de percevoir aussi bien les reliefs que les distances ainsi que les couleurs. L'œil va permettre une stimulation et une perception sensorielle particulière en rapport à la forme visualisée, impliquant une activité mentale et donc une transmission d'information. L'impact sensoriel des arts plastiques, peut produire une réaction physiologique et psychologique, c'est-à-dire un plaisir sensoriel pouvant provoquer une émotion esthétique chez l'être humain. Contempler un tableau, peut entraîner de la saveur chez l'être humain, par l'interaction entre son monde intérieur et le monde extérieur. Puisque l'Art est un vecteur de l'esthétique et donc un vecteur du beau, les arts plastiques peuvent entraîner du plaisir esthétique et provoquer des gratifications sensorielles chez l'être humain.

b/ Les arts plastiques entraînent le corps moteur vers un acte volontaire orienté vers l'esthétique.

Par les gratifications** sensorielles**, les arts plastiques peuvent impliquer le corps moteur. Etant les Arts de la forme, les arts plastiques entraînent une expression dans l'activité humaine, une imitation des choses de la nature tendant vers une volonté esthétique. L'homme par l'effort mental et l'effort physique peut produire des œuvres. « La volonté et la constitution naturelle de l'homme sont donc impliquées dans l'intention esthétique mais aussi dans la manière physique de faire exister les choses de l'Art, c'est-à-dire la maîtrise corporelle »¹⁸. Par l'activité volontaire de l'homme, les arts plastiques impliquent différentes techniques, un ensemble de procédés utiles à la réalisation d'une œuvre. Le savoir-faire de l'homme dû à sa constitution (exemple : tenir un objet dans les mains) et les méthodes d'apprentissage des arts plastiques peuvent prétendre à la réalisation de belles œuvres. Les arts plastiques impliquant la vue, figent l'image réalisée par l'homme et laissent une trace concrète dans l'environnement. Cette trace demande une réflexion et un apprentissage de l'expression réalisée. Elle entraîne le corps moteur vers un acte volontaire pour la réalisation d'une même expression artistique ou son développement vers un idéal.

¹⁶ Samson, Marie. Dictionnaire usuel des arts-plastiques. Québec : Via Media Edition, 2004. Page 21.

¹⁷ Définition. Pr. Wainsten, Jean-Pierre. Le Larousse médical. Paris : Edition Larousse, 2009. Page 667.

¹⁸ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Edition Favre, 2004. Page 39

c/ Les arts plastiques implique un savoir-faire.

Les arts plastiques sont une des nombreuses dominantes artistiques, une technique pouvant orienter l'être humain vers une expression à visée esthétique. Ils demandent une maîtrise des outils (crayon, pinceaux, ciseaux) et de la matière (peinture, terre, bois) et demande un effort physique et mental. Les arts plastiques sont l'Art de la forme et « en Art, l'être humain essaie, avec des moyens adaptés, de produire des effets identiques »¹⁹ à la nature. Cette prise de conscience chez l'homme, d'avoir de l'intérêt pour le monde extérieur et pour lui-même peut amener à une détermination. L'effort d'orientation de l'esthétique par une technique artistique, demande un savoir-faire pour viser un idéal esthétique, liée à la personnalité et à l'intention qui anime la personne. « La technique artistique s'apprend. Peu importe les modes d'accès à ces savoir-faire, la recherche, la répétition, la finesse motrice sont autant d'éléments qu'il va falloir réaliser pour que la productivité soit abreuvé et opérante »²⁰. La technique demande donc un apprentissage. Un effort consistant à affirmer l'orientation choisie par le style de l'homme. Il lui permet « d'apprécier et de développer ses facultés et capacités motrices, cela dans la recherche de l'expression la plus fine de sa personnalité »²¹. Les arts plastiques impliquant un savoir-faire permettent de développer la qualité de la production artistique. « L'apprentissage artistique implique qu'il y ait des débutants, des avancés, des qualifiés, c'est-à-dire un échelonnage des niveaux. Or un échelonnage implique des repères. Soit l'impact sensoriel dominera de nouvelles impressions esthétiques, soit la modalité technique déterminera de nouvelles possibilités formelles »²². L'apprentissage artistique semble permettre à l'homme de s'exprimer pleinement développant sa faculté de critique et sa faculté critique.

3/ les arts plastiques proposent une diversité de techniques.

a/ La linogravure est une technique originale pouvant stimuler l'émergence de l'expression.

La linogravure est « une technique de gravure en relief sur linoléum, dérivé technique de la gravure sur bois. Le lino se travaille à la gouge plus rapidement que le bois. Il permet une taille libre et souple en tous sens et supporte un nombre important d'impressions. Lui conviennent particulièrement bien les tracés vigoureux, spontanés, les fortes oppositions de blanc et de noir et les larges aplats de couleurs aux contours nets »²³. Le linoléum a la particularité de se travailler sur une surface plane. La consistance de cette surface composé d'un mélange d'huile de lin, de gomme, de résine et de poudre de liège appliqué par calandrage sur un support de toile, permet de travailler la plaque dans le sens que la personne souhaite, contrairement au bois qui impose le sens de la gravure par les fibres. Cette technique peut être présentée en quatre étapes.

- Le dessin d'une forme sur la plaque de lino.

¹⁹ Forestier Richard. Regard sur l'art, approche épistémologique de l'activité artistique. Paris : Edition See you soon, 2006. Page 33 .

²⁰ Forestier Richard. Regard sur l'art, approche épistémologique de l'activité artistique. Paris : Edition See you soon, 2006. Page 33.

²¹ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre, 2004. Page 182.

²² Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre, 2004. Page 183.

²³ Samson Marie. Dictionnaire usuel des arts-plastiques. Québec : ViaMedia Edition, 2004. Page 129.

- La gravure, permet de creuser les contours du dessin et de les dégrossir à l'aide de gouge.
- L'encre de la matrice consiste à couvrir d'encre ou de peinture les zones de reliefs à l'aide d'un rouleau.
- L'impression de la plaque permet le transfert de l'image gravée sur papier.

Ces étapes permettent de découvrir les différents procédés de la technique, par le biais d'outils spécifiques (crayons, gouges, rouleaux) et de matériaux différents (linoléum, peinture, papier), pour accéder à la finalité d'une réalisation. Pour une personne novice dans ce domaine, il est possible, que la technique artistique ait un impact sensoriel (le toucher) sur la personne par les différentes sensations qui sont exploitées durant ces étapes. Le dessin, la gravure, l'encre, le tirage font appel au sens de la vue et du toucher. Cependant l'effort physique et mental est différent pour chaque étape. Cette pratique demande une technique corporelle différente (maintien d'un crayon, d'une gouge, d'un rouleau). Le maintien de ces outils n'ont pas les mêmes particularités de résistance et peuvent stimuler la volonté de la personne impressionnée par la perception esthétique de sa réalisation en cours. Cette technique peut ainsi provoquer de la saveur, par l'intention du producteur et le rayonnement de la chose produite pour chaque étape de réalisation. La nouveauté de chaque procédé peut interagir entre le monde extérieur et le monde intérieur de la personne, par le plaisir esthétique.

De plus les différentes étapes de réalisations peuvent donner des repères spatiaux et temporels pouvant inciter au passage d'une étape de réalisation à une autre. La découverte de la pratique peut permettre, la découverte des potentialités de la personne et ainsi stimuler l'émergence de l'expression par la motivation des étapes franchies et accéder à la réalisation finale de l'œuvre.

b/ Le pastel à l'huile permet de recouvrir un support de couleur avec précision donnant une grande richesse de traits et de texture.

Le pastel à l'huile « est un crayon à dessin, composé de pigments colorés et agglutinés à la cire et à l'huile, moulé en bâtonnet cylindrique. Ce crayon donne un trait mat, très couvrant et adhérent, de couleur franche, lumineuse, inaltérable. De plus, les couleurs offertes se diluent après application, avec un pinceau détrempé de solvant (essence de pétrole ou de térébenthine), permettant ainsi de belles transparences. »²⁴

Il existe plusieurs sortes de pastel, néanmoins le pastel à l'huile permet de travailler le support plus facilement. Il est très maniable. En technique directe, sa texture grasse et souple est très agréable à appliquer ne tachant pas le travail en cours. En effet, le pastel tendre est friable, cassant, volatile, pouvant au contact de la main se rependre sur la réalisation, laissant des traces involontaires et altérer la production qualitativement. Le pastel à l'huile, par sa texture compacte peut se travailler facilement puisque la couleur s'applique directement sur le support.

De plus, le bâtonnet se tenant de la même manière qu'un crayon, il peut favoriser par les capacités mnésiques et les capacités kinesthésiques de l'homme, l'envie de réaliser une œuvre sans appréhension.

D'autre part, les couleurs sont prêtes à l'emploi. Le bâtonnet de pastel ne sèche pas et reste ainsi toujours libre d'accès dans le temps. Le pastel dispose d'une grande palette de couleurs qui ne peuvent se mélanger. Il est possible de les superposer mais sans trop les travailler. C'est-à-dire

²⁴ Samson, Marie. Dictionnaire usuel des arts-plastiques. Québec : ViaMedia Edition, 2004. Page 160.

que la texture étant agglutinante, elle fige les couleurs, faisant perdre l'éclat de chacune d'entre-elles. L'intérêt du bâtonnet est qu'il peut favoriser l'expression spontanée. Il est le prolongement de la main et permet à l'homme, une préhension libre et facile d'accès. Les bâtonnets forment une pointe. Il ne nécessite pas d'être taillés, d'autant que leur consistance moelleuse, ne s'y prête pas. Cependant, au fil des passages sur le support, les lignes sont de plus en plus fines. Il est possible de remodeler la pointe du bâtonnet à l'aide d'un chiffon puisque la pointe doit être fréquemment essuyée à cause de la texture agglutinante.

Il est possible de travailler le pastel à l'huile en technique mixte, en mélangeant au pastel un solvant permettant ainsi de le diluer instantanément ou de jouer sur les contrastes de brillance-matité, onctuosité-légèreté.

c/ L'encre a la particularité de se mouvoir.

L'encre « préparation fluide, semi fluide ou en pâte, noire, blanche ou de couleur, et spécialement composée pour le dessin à la plume ou au pinceau, pour le lavis, la calligraphie, l'impression...Encre d'origine chinoise composée traditionnellement de noir de fumée, de gélatine, de camphre, et de musc, l'encre est appréciée pour son opacité, son indélébilité, sa stabilité dans le temps et sa parfaite adhérence au support. La dilution n'altère jamais la teinte qui reste d'un gris parfaitement achromatique...Les encres de couleurs associées à l'encre de Chine sont transparentes et vives, mais ne présente pas toujours une grande durabilité à la lumière »²⁵.

L'encre noire possède toutes les nuances du blanc au noir, du clair au plus foncé. Par dilution, il est possible de réaliser des effets avec l'eau permettant de jouer avec les ombres et lumières (lavis). Le pinceau en effleurant le papier, l'encre vient s'étaler comme une ombre. La plupart des couleurs s'éclaircissent par l'adjonction d'eau, afin de réaliser les tons clairs et subtils. A l'inverse, l'usage d'une moindre quantité d'eau donne des teintes plus denses. Les poils du pinceau imprégnés d'encre permettent de peindre de longs traits ininterrompus.

Il est possible de combiner les couleurs en incorporant la couleur clair au départ puis la couleur foncé par la suite afin que les couleurs se mélangent. En faisant l'inverse, la couleur claire est assimilée à la couleur foncée et ne change pas. L'eau contenue dans le pinceau et sur le papier permet aux teintes de se mêler, en donnant sur le papier des tracés éclatants et surprenants. La couleur par elle-même apporte une qualité esthétique instantanée.

C/ L'art-thérapie est une discipline originale, stimulant les potentialités enfouies d'une personne en situation de handicap psychique.

1/ Le plaisir sensoriel, engage le goût et implique l'affirmation de soi.

Une chose du monde extérieur implique une captation sensorielle chez l'être humain : une interaction entre le monde extérieur et le monde intérieur. Cette captation sensorielle permet à l'être humain de ressentir des sensations particulières, brutes et globales au départ. Celles-ci produisent une émotion déterminant une information, qui est stockée dans le cerveau. Cette

²⁵ Samson, Marie. Dictionnaire usuel des arts-plastiques. Québec : ViaMedia Edition, 2004. Page 84.

information permet à l'être humain de la juger, de lui donner une valeur de ce qui l'entoure. Le jugement va impliquer des accords et désaccords fondamentaux pour l'être humain.

« Il est associé au traitement de l'information, un ensemble de sensations relatives au mécanisme humain et que ces sensations sont à même de produire une qualité de fonctionnement qui aura des répercussions sur le bien-être général de la personne. »

Dès lors, ces sensations produisent une saveur ou l'être humain associe le fonctionnement de son être au sens qu'il donnera à sa vie. En cela, l'être humain est à même de chercher les bonnes stimulations afin que l'association se fasse entre ses différents besoins.

C'est ainsi que l'œuvre d'Art peut devenir une stimulation adaptée à la recherche d'un certain plaisir. Par la faculté de critique et de la faculté de critique de l'être humain, la captation d'une œuvre d'Art peut impliquer un plaisir sensoriel et apporter l'assurance de ce plaisir. Cette faculté humaine d'appréciation des choses est le goût. « Le goût, pris dans le sens général est la faculté humaine à se déterminer dans l'appréciation qualitative sensorielle des choses qui l'entoure. Si par le corps physique et mental, les expériences sensorielles précédentes sont à même de donner des repères dans l'appréciation des choses qu'il capte, le goût entraîne une détermination de la personne et sollicite la faculté d'assumer cette détermination. » « Le goût permet d'apprécier la beauté d'une chose, impliquant l'affirmation de soi. »²⁶

L'être humain manifeste sa personnalité en affirmant physiquement sa personne. En cela, le goût concernant le champ des impressions fait place à l'expression. L'être humain sensible peut se mettre à produire des œuvres d'Art.

2/ La réalisation d'une production artistique concerne le style et implique la confiance en soi.

En se mettant à produire des œuvres d'Art, l'être humain sous-tend à une intention esthétique.

Il met en œuvre les savoir-faire artistique au service de cette intention. L'activité en elle-même est un moment technique pouvant produire des gratifications artistiques revêtant un intérêt particulier pour la personne. C'est-à-dire que ces gratifications peuvent induire l'orientation artistique de la personne et la qualité de l'œuvre en cours, impliquant le style de la personne. Le fait de produire une œuvre entraîne l'intention de l'homme dans l'activité, impliquant les capacités techniques et intellectuelles. De ce fait, si l'homme croit en ses capacités et au bien-fondé de sa production, il met en œuvre sa faculté de se projeter dans l'avenir. Affirmer le style artistique, implique la confiance en soi. Si l'homme croit en ses capacités, il peut produire des réalisations dans une activité artistique réfléchie engageant la structure corporelle. La structure corporelle extériorise le mouvement de l'homme fondé sur la détermination d'un champ esthétique dans l'ensemble de l'activité humaine, par le style.

3/L'acte dirigé vers l'esthétique, concerne l'engagement et implique l'estime de soi.

Afin d'envisager une action artistique, il est important que l'être humain soit impliqué mentalement et physiquement dans l'activité. « L'action artistique repose d'abord sur la capacité de l'homme à recevoir des informations extérieurs par ses sens. »²⁷ Si l'œuvre perçu par l'homme

²⁶ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre , 2004. Page 161

produit des gratifications sensorielles, c'est qu'elle induit du beau. De ce fait, l'œuvre est contemplée. Si l'œuvre est belle, elle peut aussi produire une réaction au-delà de la contemplation, un acte dirigée vers l'esthétique impliquant le bien. De ce fait une qualité esthétique imitée ou imaginée résulte de la beauté de la nature qui entoure l'homme. Pour ce faire, l'homme a besoin d'entraîner sa masse corporelle pour envisager l'action artistique produisant une saveur, un épanouissement propre à chaque homme qui soit digne d'intérêt pour lui. L'acte dirigé vers l'esthétique implique un ensemble de manifestations humaines passant du champ de l'impression, au champ de l'expression par l'engagement de l'homme impliquant l'estime de soi, associé au bon.

DEUXIEME PARTIE :

II/ Une première approche d'art-thérapie auprès d'adulte en situation de handicap psychique adhérant au groupe d'entraide mutuelle.

A/ Le stage s'est déroulé au sein d'une association, le GEM EQUILIBRE.

1 / Le GEM EQUILIBRE est une structure non médicalisée ouverte sur la ville.

a/ Le GEM est une structure expérimentale

Suite à la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, des groupes d'entraide mutuelle dont le GEM EQUILIBRE, situé au Chesnay, dans les Yvelines, ont été conçus pour des personnes adultes souffrant de troubles psychiques, comme moyen de prévention mais aussi comme élément de compensation des conséquences du handicap. Le groupe d'entraide mutuelle est, en règle générale, mis en œuvre par des associations d'usagers afin de promouvoir la participation des adhérents. Compte tenu des besoins d'appui des personnes accueillies qui peuvent se trouver en situation de fragilité, il est souhaitable que ces groupes et les associations d'usagers qui les forment, fassent l'objet d'un parrainage par une autre association(de familles, de patients et d'ex-patients, ou œuvrant dans le champ de la santé mentale) ou tout autre organisme reconnu, en capacité d'apporter un appui aux usagers adhérents en particulier dans la gestion de la structure et l'accompagnement de son évolution.

b/ Le GEM EQUILIBRE est parrainé par l'Œuvre Falret.

L'Œuvre Falret créée en 1841 par le Docteur Falret, précurseur des soins post-hospitaliers, gère aujourd'hui différentes structures nécessaires aux personnes en souffrance psychique dont sept GEM* répartis en île de France. Afin de promouvoir la participation, la responsabilisation et l'autonomie des adhérents, l'Œuvre Falret se veut, offrir à chacun, les moyens de réussir sa vie malgré la maladie en proposant la plus grande diversité de solutions.

L'Œuvre Falret développe des actions à travers une approche ouverte sur l'extérieur, en partenariat avec les institutions, les structures publiques ou privées, sanitaires, sociales et de droits communs, les familles, les proches et l'entourage. Elle s'implique auprès des pouvoirs publics, des réseaux de professionnels, pour contribuer à l'amélioration des politiques sociales et agir de façon durable et efficace.

c/ Les GEM parrainés par l'Œuvre Falret ont pour professionnel de la structure un animateur.

L'animateur assure l'accueil et l'écoute des personnes, organise les activités avec les adhérents, planifie la logistique du lieu en collaboration avec eux. L'animateur s'adapte aux difficultés des adhérents afin de mettre en valeur les potentiels de chacun. L'accompagnement proposé par la présence de l'animateur place souvent ce dernier au centre de l'organisation, devant à la fois gérer le fonctionnement du GEM et la bonne ambiance du groupe.

d/ Le GEM EQUILIBRE est fréquenté par des personnes venant des structures du secteur social et médico-social.

La fréquentation du groupe d'entraide mutuelle est déterminée par une adhésion libre et volontaire, engageant la personne à participer à la vie du groupe dans un esprit de solidarité et d'entraide, à la mesure de ses possibilités et à son rythme. C'est-à-dire que les participants arrivant au GEM choisissent d'abord d'y passer du temps puis de s'y impliquer à la mesure de ce qu'ils jugent être leurs capacités.

Venant de structures médicalisées, le premier contact, avec le groupe d'entraide mutuelle, se fait souvent accompagner par un professionnel (éducateur, infirmier(e), assistante sociale). Néanmoins, orientées par un professionnel ou la famille, certaines personnes viennent seules pour le premier contact.

2/ Le GEM EQUILIBRE s'oriente vers le bien-être de la personne dans le but de rompre l'isolement.

a/ Un dispositif qui s'adapte à la personne pour une meilleure socialisation.

Le GEM* est un outil d'insertion dans la cité, de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale de personnes en grande fragilité. Le GEM peut contribuer à assurer un meilleur accompagnement des personnes en souffrance psychique. Le dispositif mis en place doit être suffisamment souple pour s'adapter dans le temps et à chaque instant aux besoins des personnes handicapées psychiques dont les troubles se caractérisent par une grande variabilité. Par ailleurs, le GEM doit être suffisamment ouvert pour permettre d'accueillir et de proposer un accompagnement à ceux qui ne bénéficient pas nécessairement d'une reconnaissance de leur handicap.

b/ Le GEM est un lieu bénéfique à la personne.

Le GEM* se caractérise par des lieux conviviaux, où des personnes peuvent se retrouver, s'entraider, organiser ensemble des activités visant tant au développement personnel qu'à créer des liens avec la communauté environnante.

Il a pour objectif d'aider la personne à rompre l'isolement, de restaurer et à maintenir les liens sociaux, de redonner confiance en ces capacités. Il offre un accueil avec de larges plages horaires.

Il permet l'écoute et l'échange, l'information et l'aide mutuelle, le choix et l'organisation d'activités culturelles et de loisirs.

3/ L'intervention d'un stagiaire art-thérapeute fut délicate auprès des adhérents du GEM EQUILIBRE.

a/ Il est indispensable que l'adhérent ne soit pas en position de malade.

Beaucoup d'entre eux ont séjourné à hôpital psychiatrique. Ils sont des usagers de ces lieux, ayant un suivi régulier auprès de psychiatres et infirmiers pour une continuité de soins afin de prévenir une éventuelle rechute dans l'avenir. En effet, le trouble psychique est une maladie chronique qui demande un traitement quotidien. L'adhérent est assujéti en tant que patient et régit par les traitements régulant les troubles. La personne se sent victime de la maladie et devient passif de celle-ci. La maladie est une altération organique ou fonctionnelle considérée dans son évolution, et comme une entité définissable, pose un diagnostic et soumet la personne à un examen médical suivant un traitement. Elle entraîne pour conséquence un sentiment d'anormalité chez la personne. Celle-ci se sent jugée en permanence comme malade, ce qui entraîne une altération de l'autonomie et un risque de désocialisation et précarité importante. Il est donc indispensable que l'adhérent du groupe d'entraide mutuelle ne soit pas en position de patient mais en tant que personne, sujet de sa vie.

b/ Le stagiaire adapte le nom de l'atelier art-thérapie par le nom de l'atelier d'expression artistique.

Pour la première fois le GEM EQUILIBRE ouvre ses portes à une stagiaire art-thérapeute. L'atelier d'art-thérapie est à créer et doit se différencier des animations d'ateliers loisirs créatifs qui se déroulent une fois par semaine dans ce lieu.

Le lieu attribué au stagiaire est le même pour les activités de loisirs créatifs et doit évaluer la salle. C'est-à-dire l'adapter, de façon à recevoir les adhérents le plus judicieusement possibles pour une qualité de prise en charge.

De plus, le groupe d'entraide mutuelle n'est pas une structure de soin, il lui est demandé de nommer l'atelier de manière à susciter l'envie aux adhérents de venir découvrir l'atelier. Etant un métier mal connu, voir inconnu pour certains adhérents et professionnels, il est demandé au stagiaire de proposer un projet d'atelier et de définir l'art-thérapie auprès d'eux. Beaucoup d'adhérents appréhendent la pratique de l'art-thérapie comme une psychothérapie à support artistique. Les adhérents redoutent que le stagiaire interprète les productions réalisées. Or l'art-thérapie entend la considération et l'exploitation thérapeutique des effets produits par l'activité artistique.

Il est important d'expliquer la discipline. Sachant que les adhérents reçoivent un journal mensuel à leur domicile, réalisés par les adhérents et l'animateur, le stagiaire utilise cet outil pour se faire connaître en proposant l'atelier d'expressions artistiques.

c/ Le nom de l'atelier permet d'être identifié par les adhérents.

Le fait d'identifier l'atelier d'art-thérapie par le nom atelier d'expression artistique permet aux adhérents de ne pas confondre l'atelier des loisirs créatifs qui se déroule une fois par semaine avec une bénévole en atelier ouvert, de groupe, dans cette même salle.

L'expression revêt d'une importance dans la vie des hommes, elle trouve tout son intérêt et les moyens de son plein épanouissement. L'observation montre que pour intégrer la collectivité des hommes et arriver à ses fins, l'homme doit s'exprimer. « Il s'agit de passer de l'intériorisation des choses du monde extérieur à l'extériorisation des choses extérieures au corps de l'homme... Or si toute activité d'extériorisation est expression, l'Art est une activité expressive. »²⁸

Pour se faire, l'homme met en œuvre un ensemble de moyens et de savoir-faire adaptés à la nature de son expression et de ce qu'il en attend. La nature de son expression peut se traduire par des besoins spirituels tels que l'art de la beauté utilisant des moyens techniques artistiques dans une visée esthétique. « L'expression artistique est une action humaine tendue vers l'esthétique. »²⁹ Pour ces raisons, la stagiaire art-thérapeute trouve adéquat de le nommer ainsi.

B/ Le stagiaire art-thérapeute propose des ateliers de groupe dans un espace fermé.

1/ Les premières séances se sont orientées vers une animation en art-thérapie.

a/ Le stagiaire propose des groupes de trois personnes et aménage l'espace.

Avec l'aide de l'animateur, la première stratégie est de créer des groupes de personnes par affinité. Il est établi six groupes de trois personnes sur deux jours dans la semaine. Proposer des ateliers par affinité, permet d'amoindrir l'inquiétude de la première séance et de se présenter de façon plus détendue.

Pour la suite de l'atelier, ne connaissant pas les capacités de chacun, il est important de réaliser de petits groupes de trois personnes, facilitant une aide potentielle, si le besoin se présente pour ne pas mettre la personne en difficulté.

Afin de réaliser ce projet, l'espace de l'activité est des plus importants. La salle, de 25 m², se situe entre l'accueil et la salle commune. Elle est séparée par une cloison ouverte et elle communique avec le couloir. De ce fait, le passage d'adhérents est récurrent. Or, souhaitant préserver les adhérents des phénomènes extérieurs pouvant altérer la production artistique en cours, l'atelier est fermé afin de les sécuriser. Il permet d'obtenir une plus grande concentration et de stimuler les potentialités de chacun par l'activité artistique en toute sécurité.

De plus, l'atelier fermé permet de préserver la confidentialité entre les adhérents du groupe et la stagiaire, de présenter leurs productions en toute intimité si l'envie se présente. Par ailleurs, l'adhérent est libre de montrer sa production à l'extérieur de l'atelier s'il le désire. Cette salle est séparée en deux par une cloison ouverte. Une partie de la salle est réservée pour le travail de dessin et de gravure. L'autre partie de la salle est réservée au tirage des plaques de linogravure. Ainsi, cette disposition permet aux adhérents d'identifier les différentes étapes en cours et les lieux qui s'y prêtent. Cette disposition de la salle est dans le but de favoriser le corps moteur, en bouger dans l'espace qui leurs est attribué.

²⁸ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre, 2004. Page 165.

²⁹ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre, 2004. Page 168.

Afin de favoriser l'échange entre les adhérents et la stagiaire, il est disposé dans la première partie de la salle, quatre tables en cercle dont celle du stagiaire afin de créer une unité et ainsi désacraliser le statut de patient/soignant. Dans l'autre partie, il est disposé deux tables côte à côte sans chaise afin que les adhérents puissent se déplacer autour de celles-ci sans obstacle. Il y est disposé les pots de peintures, les pinceaux, un récipient d'eau, les rouleaux et les feuilles de papiers.

b/ Le stagiaire propose une animation de linogravure.

Il est important de solliciter les adhérents par une technique artistique qui ne leur est pas familière, apportant de la curiosité par la nouveauté de la pratique. Il est pris un temps d'accueil pour que toutes les personnes réunies, se présentent. Ce temps d'accueil permet au stagiaire au préalable d'expliquer la disposition de la salle, le matériel qui sera utilisé pour chaque étape. Il est demandé aux adhérents de regarder, toucher les outils et sentir la plaque de linoléum afin que chacun d'entre eux ait un premier contact avec le matériel mis à disposition. Il est proposé une démonstration des différentes pratiques afin que l'adhérent puisse se projeter dans la réalisation et ainsi favoriser l'envie de réaliser une production.

Le choix d'entreprendre une animation de linogravure est important. En effet, l'animateur du GEM annonce au stagiaire que les adhérents ont des difficultés à perdurer une activité régulière. Il est donc important de manœuvrer une animation, qui se veut au préalable, en plusieurs étapes, afin de les inciter à maintenir une participation hebdomadaire. La linogravure est une technique particulière, demandant différentes étapes de réalisations afin d'accéder à un résultat final.

Lorsque les différentes étapes se réalisent, cela peut devenir un acte positif dans une nouvelle intention qui devient une gratification sensorielle. Ainsi par les différentes étapes de cette pratique et les compétences du stagiaire, il est possible de susciter l'implication relationnelle.

c/ L'animation de linogravure permet d'observer la personne dans un groupe et avec le groupe.

Afin de sécuriser les adhérents dans la pratique et donnant des repères spatiaux, il est nécessaire d'installer le matériel pour chaque personne sur les tables. Il est important que chacun d'entre eux ait son propre matériel afin de réaliser sa production à son rythme, sans altérer le cours de la réalisation.

Il est mis à disposition, du papier canson, des feuilles de calque, des thèmes d'images communes proposées par le stagiaire (ex : les fleurs, les animaux, les portraits, la maison...), une plaque de linogravure (14cmX20 cm), un crayon de papier, une gomme, un taille crayon, un kit de linogravure comportant une gouge et 5 outils à graver.

N'ayant pas de dossiers personnels et médicaux, les premières séances, proposant l'animation de linogravure, permettent au stagiaire art-thérapeute d'observer la personne dans un groupe. Ces séances préliminaires sont indispensables pour recueillir un maximum d'information durant le temps de l'atelier. Ainsi, il est possible d'observer le comportement général d'un adhérent dans une dynamique de groupe, d'observer si la personne peut à sa volonté être en situation contemplative ou active, d'observer si la production réalisée, est un travail heuristique et mimétique.

2/ Après ces différentes observations, l'identification d'un état de base a permis de mettre en place des séances d'art-thérapie en groupe.

a/ Par les observations faites du groupe, le stagiaire définit des objectifs communs pour chaque atelier.

Afin de favoriser la socialisation, l'atelier d'art-thérapie peut contribuer au maintien des liens sociaux entre adhérent, par le groupe et favoriser les capacités de chacun. Les séances préliminaires, permettent de considérer les objectifs demandés par la structure tels que :

-Avoir le plaisir de faire de nouveaux apprentissages, découvrir des activités artistiques.

-Stimuler l'échange et la rencontre, l'envie de participer à l'atelier.

L'atelier d'expression artistique, par l'intermédiaire d'une animation de linogravure, permet l'accompagnement et l'orientation des participants vers le bien-être, tout en respectant la liberté d'expression.

Cependant, les observations faites du groupe concernent l'unité du groupe aux dépens de la singularité de la personne. Malgré un groupe restreint, la stagiaire est confrontée à certaines difficultés pour réaliser les premières observations. N'ayant pas de cothérapeute, il est difficile d'évaluer objectivement chaque personne. Les observations peuvent devenir diffuses et se perdre dans la dynamique de groupe. Afin d'obtenir des observations objectives de l'adhérent et suivant l'ensemble des faits présenté durant la séance, il a été fait le choix, de favoriser la personne présentant le plus de difficultés d'autonomie, nécessitant de l'art-thérapie.

b/Le stagiaire semble repérer les difficultés rencontrées de l'adhérent.

Ce cheminement, durant les séances préliminaires, permet au stagiaire art-thérapeute de localiser des situations caractéristiques d'une difficulté rencontrée. L'observation et l'analyse de ces difficultés, permettent de proposer des séances d'activités adaptées pour l'adhérent, avec son accord, afin d'atteindre un ou plusieurs objectifs thérapeutiques pouvant contribuer au bien-être de celui-ci.

Le passage entre les séances préliminaires et les séances thérapeutiques permettent d'établir un premier état de base de la personne. Le suivi thérapeutique peut-être réalisé par l'intermédiaire d'une fiche d'observation, qui se trouve avoir pour fonction, d'être une mémoire, un élément synthétique, un moyen de contrôle et de vigilance de la séance d'art-thérapie et ainsi accéder à des items potentiels.

Néanmoins, cette fiche n'est pas suffisante puisque les items sont principalement théoriques au départ des séances.

3/ L'utilisation de la fiche d'autoévaluation a permis d'évaluer l'adhérent pour fixer les objectifs.

a/ Cette fiche est un outil supplémentaire.

Afin de recueillir un maximum d'informations pour accéder à l'objectif général thérapeutique de l'adhérent, il est proposé une fiche d'autoévaluation. Avec l'accord de celui-ci, cette fiche permet à l'adhérent de prendre conscience de son travail et devenir acteur de son soin. « Celle-ci permet

de développer leur faculté critique et leur idéal esthétique, d'être en mesure d'épanouir son goût, son style et son engagement personnel dans l'activité et de les affirmer par et dans une forme sensible. »³⁰

« Cette fiche est un moyen d'exploiter dans un cadre thérapeutique, un élément évaluatif et dynamique au protocole de prise en charge. »³¹ Il permet au stagiaire art-thérapeute, d'observer l'appréciation que la personne se fait d'elle-même, dans le domaine artistique

b/ Cette fiche est confidentielle.

Étant un atelier en groupe, cette fiche permet d'accéder à la confidentialité entre l'adhérent et la stagiaire art-thérapeute que seule celle-ci est à même de lire. Ce temps qui est un moment important pour clôturer la séance, permet à l'adhérent d'exprimer par l'intermédiaire de la fiche ses ressentis esthétiques avant, pendant et après la séance et d'évaluer son travail.

C/ Deux études de cas sont présentées en atelier d'art-thérapie.

1/ L'art-thérapie, à dominante arts plastiques, peut aider Mme D. à restaurer son estime.

a .1/ L'atelier de linogravure a permis de réaliser l'état de base de Mme D.

Au cours de cette première séance, il semble difficile pour Mme D. de faire un choix d'image. Il lui faudra douze minutes de réflexion. Elle sélectionne l'image d'un nouveau-né. Elle est mutique, n'instaure aucune relation avec les deux adhérents.

Elle utilise du papier calque mis à sa disposition pour dupliquer l'image choisie. Ne sachant pas dessiner, il est un outil facile d'accès pouvant sécuriser Mme D. et ainsi appréhender le dessin mettant son corps en action. Il est observé que Mme D. transfère une seule image sur l'espace de la plaque de linogravure. Les traits sont saccadés, tremblants, lents. Durant la séance, les deux autres adhérentes entre en communication avec elle. Mme D. répond poliment cependant elle ne les regarde pas. A quatre reprises, elle manifeste de l'aide envers le stagiaire sans la regarder, demandant si la réalisation est bien exécutée. Au cours de la séance, elle souffle à six reprises. Elle a du mal à se positionner sur la chaise et change régulièrement son corps de position. En fin de séance, les deux autres adhérentes communiquent entre elle, se montrant leur réalisation tandis que Mme D. cache la sienne en la retournant et en posant son bras gauche dessus. La stagiaire propose une fiche d'auto évaluation qu'elle accepte de remplir. Il est attribué en plus des trois niveaux d'évaluation, un point pour d'éventuelles remarques concernant la personne dans l'atelier. Elle y inscrit « Je suis contente de l'avoir fait, mais au niveau du ressenti, je ne sais pas trop. Je me sens un peu vidée, un peu bizarre ».

Une fois la séance terminée et les deux autres adhérentes parties de l'atelier, Mme D. revient voir la stagiaire en lui exposant ses inquiétudes, la peur de mal faire, d'être jugée par les autres. Mme D. déclare qu'elle n'a pas l'habitude de prendre du temps pour elle.

³⁰ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009. Page 203.

³¹ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre , 2004. Page 246.

Il est émis hypothétiquement, suite à ces observations, que Mme D. doute de ses capacités artistiques.

En séance S2, les deux adhérentes suivant l'atelier avec Mme D. ne sont pas venues. Ce début de séance lui permet de relater son histoire de vie. Elle est volubile, agitée et se lève de sa chaise à trois reprises. Elle déclare au stagiaire qu'elle a mal au dos. Elle secoue ses poignets à trois reprises et souffle à cinq reprises lorsque son corps est en action. En poursuivant son travail de dessin sur la plaque de linogravure, elle s'insulte à quatre reprises, elle semble s'auto dévaluer « je suis nulle », « mon dessin est nulle ». Afin de la sécuriser dans l'activité, la stagiaire lui propose des solutions techniques pour améliorer son travail avant de passer à la gravure. Par la suite, elle demande des conseils pratiques jusqu'en fin de séance. Elle est concentrée et consciencieuse. En fin de séance, au point remarque, elle note « je suis comme sur un nuage, plus stressée mais frustrée que ce soit déjà finit ».

En séance S3, l'adhérente est une nouvelle fois seule dans l'atelier. Il est mis à sa disposition des coussins et un fauteuil pour que son assise soit plus confortable. Elle semble satisfaite et sourit pour la première fois au stagiaire. Elle commence la gravure. Elle teste les différentes pointes incurvées servant au tracé de la plaque de linogravure. Elle s'exerce pendant vingt minutes. Elle est concentrée et parle peu. Cependant, n'arrivant pas à se décider sur le choix de l'outil pour débiter la gravure, elle demande au stagiaire de choisir à sa place l'outil le plus approprié. Les traits de gravures sont hésitants par des gestes saccadés. Elle creuse légèrement la plaque pour ne pas déraper et d'abîmer celle-ci. La stagiaire lui fait remarquer qu'elle doit l'évider plus profondément afin que les tirages qui se réaliseront dans un temps prochain, soient probants. Il est important par cette technique de réalisation, de graver le plus profondément possible. Ainsi, la visualisation du dessin par transfert de la plaque permettra de réaliser un tirage, et que le résultat soit escompté. Il est observé que Mme D s'est stabilisée sur le fauteuil et qu'elle est restée assise toute la séance. Elle sourit à quatre reprises.

En séance S4, une des deux adhérentes absente les séances précédentes revient participer à l'atelier. Mme D. semble inquiète et elle est devenue mutique. Elle ignore complètement l'adhérente. Elle semble renfermée. Elle est figée sur le fauteuil. Il lui est proposé pour cette séance de réaliser les tirages papier de sa plaque dans la deuxième partie de la salle. L'adhérente désire commencer un premier tirage avec une couleur rose claire. Ne sachant pas réaliser cette teinte, elle sollicite la stagiaire. Il lui est indiqué les couleurs à mélanger. Cependant il lui est demandé de réaliser la couleur afin qu'elle mette son corps en action et appréhender les outils. En effet, l'adhérente a les bras croisés et son visage semble fermé. Elle utilise peu de peinture et mélange les couleurs à l'aide d'un pinceau brosse n°3. Elle est concentrée et semble satisfaite de la couleur réalisée. Elle sourit à deux reprises durant cette intervention. Mme D. étale la peinture à l'aide du rouleau mis à sa disposition. Ses gestes sont saccadés, les proportions de la matière sont irrégulières. Une fois la peinture adhérente sur la plaque, il est demandé de poser la face peinte sur le papier disposé sur la table. Puis à l'aide des mains et des doigts, l'adhérent doit réaliser une pression entre le papier et la plaque afin que le tirage se réalise. Ne souhaitant pas réaliser le premier tirage, elle demande au stagiaire de l'exécuter. L'aspect final semble la satisfaire et elle souhaite pour le deuxième tirage, le réaliser elle-même. Par mimétisme, l'adhérente reproduit les gestes d'appuis du stagiaire. Avant de retirer sa plaque Mme D. est enthousiasmée, tape dans ses mains rapidement. Cependant une fois la plaque retirée du papier, son visage se ferme. Elle

déclare que son tirage est raté. Le résultat ne répond pas à ses attentes. Elle souhaite arrêter la séance quinze minutes avant l'heure indiquée. Elle demande au stagiaire de cacher sa réalisation, ne souhaitant pas que l'adhérente se trouvant dans la même pièce, puisse la visualiser.

a.2/ Au vue des observations recueillies en atelier de linogravure, il est possible de dresser une synthèse.

Suite à l'atelier de linogravure, il a pu être observé et analysé les difficultés rencontrées lors des activités de la séance (S1) à la séance (S4). Elles ont permis de localiser les sites d'actions sur lesquels pourra travailler la stagiaire art-thérapeute et ainsi, par l'activité artistique, favoriser Mme D. vers un mieux-être.

Séance 1	Séance 2	Séance 3	Séance 4
Réalisation d'une composition graphique. Phénomène associé : les trois personnes sont dans l'atelier.	Dupliquer l'image sur la plaque de lino. Phénomène associé : Absence des deux adhérentes.	Gravure Phénomène associé : Absence des deux adhérentes.	Tirage sur papier Phénomène associé : L'une des deux adhérentes est de nouveaux dans l'atelier.
Observation 1 Mutisme et isolement en groupe. Item : implication relationnelle inexistante. Aucun regard vers le groupe. Absente. Expression du corps renfrognée. Fronce les sourcils, bras croisée.	Observation 1 Image négative que Mme D. a d'elle-même. Item Insulte envers elle-même à 6 reprises.	Observation 1 Image négative que Mme D. a d'elle-même. Item : se dévalorise Tristesse/ Larme. Voix peut perceptible et tremblante. Autonomie altéré : Besoins d'être dirigé dans ses choix techniques. Elle veut que l'on fasse les choix à sa place	Observation 1 Mutisme et isolement en groupe. Item : corps figé sur la chaise. Regard fixé sur la table. Ignore l'adhérente. Bras croisés.
Observation 2 Hésitation motrice Item : geste tremblant Traité de crayon peu visible. Cible : Adapter la trace du dessin à l'aide d'un papier-calque.	Observation 2 Anxiété Item : Volubile Rougeur Se mordille la lèvre à trois reprises.	Observation 2 Implication technique Item : Concentration Parle peu Appliqué dans la réalisation	Observation 2 Autonomie altérée : Doute de ses choix techniques. Item : Besoins d'être dirigé Voix tremblante et peu perceptible
Observation 3 Anxiété Item : Rougeur Respiration saccadée. Dissimule la réalisation en cours sous son bras gauche	Observation 3 Trouble somatique Souffre du dos Cible : Adapter pour le prochain atelier l'assise de Mme D.	Observation 3 Implication relationnelle présente avec la stagiaire. Item : Regarde dans les yeux. Sourit	Observation 3 Besoins de contrôler les formes figuratives réalisées. Item : gestes lents tremblants.

	Observation 4	Observation 4	Observation 4
	Fatigabilité Item : Souffle, secoue les poignets	Fatigabilité Item : Souffle, secoue les poignets	Déception du tirage réalisé. Demande de cacher la réalisation.

TABLEAU DE SYNTHÈSE DES OBSERVATIONS ISSUES DES QUATRE SÉANCES DE LINOGRAPHIE. LES SÉANCES S1 A S4 PERMETTENT D'OBSERVER MME D. ET D'AFFINER SON ÉTAT DE BASE.

Il est observé durant l'atelier que Mme D. s'isole en groupe (site d'action 8). Elle visualise les différentes images proposées (phase 1) et elle choisit l'une d'entre elles (phase 2), le dessin d'un nouveau-né. Cependant l'appréhension de la technique et l'image négative qu'elle a d'elle-même altère les sensations kinesthésiques perçues (site d'action dans la phase 3). L'utilisation du papier-calque (phase 4) permet la poussée motrice (phase 5) nécessaire à son apprentissage technique (phase 6), la gravure, pour réaliser ses tirages sur papiers (phase 7).

Durant ces séances, il a pu être observé que Mme D. a un sentiment d'échec lorsque qu'elle souhaite représenter une forme figurative. Elle ne se sent pas à la hauteur des attentes qu'elle se fixe. De ce fait, elle semble limiter ses possibilités artistiques et motrices par la peur de rendre visible une forme non conforme au réalisme de l'image traitée. Cela semble indiquer chez cette personne qu'une chose mal faite ne peut pas être belle. « L'étude formelle des techniques et formes artistiques tend à orienter quelque fois la captation vers la compréhension aux dépens du ressenti esthétique. Il est facile de comprendre que la peinture, le dessin ou la sculpture peuvent aisément reproduire la forme des choses qui s'offrent à la captation. »³² Pour Mme D., « la réalisation de l'imitation d'une chose du monde ne peut s'apprécier que par l'exactitude de la copie. »³³ Ce qui l'empêche de s'engager de façon adéquate dans l'activité. Il est observé à travers ces différentes séances que Mme D. est d'humeur taciturne (émotion de tristesse, comportement mou, renfermé). En analysant les items, la pratique de la linogravure semble mettre ses capacités en difficulté. En effet, la technique demande une certaine dextérité du geste, ce qui semble la fatiguer physiquement et mentalement. La pratique semble l'empêcher de produire puisqu'en utilisant la gouge, Mme D. dérape sur la plaque faisant apparaître des traits qu'elle ne souhaitait pas avoir.

a.3/ Au regard de l'opération artistique, une stratégie thérapeutique peut-être mis en place.

L'objectif général est de restaurer l'estime d'elle-même dans une pratique artistique à dominante arts plastiques et de renouer le contact social avec les adhérents du GEM*.

³² Forestier Richard. Regard sur l'Art, approche épistémologique de l'activité artistique. Paris : Edition See you soon, 2006. Page 41 .

³³ Talon-Hugon. Collection Que sais-je ? L'esthétique. Edition PUF, 2010.

La stagiaire devra l'inscrire dans une pratique artistique exploitant ses capacités physiques et mentales pour raviver les gratifications sensorielles.

Observant que Mme D. adopte un comportement renfermé en atelier de groupe, il semble important d'apporter des ateliers individuels pour les futures séances. Ceci étant, de permettre à l'adhérente de s'épanouir** pleinement à travers la pratique artistique.

De plus, les séances préliminaires ont montré que les temps de l'atelier n'étaient pas adaptés. Il est décidé de diminuer ces temps de l'ordre de 45 minutes.

Mme D. souhaite continuer les arts plastiques, mais elle ne sait pas quelle technique lui correspondrait le mieux. Pour cela, il est décidé de la faire travailler sur deux techniques différentes, (en séance (S5) à l'encre de couleur, en séance (S6) au pastel) afin de stimuler et raviver les gratifications sensorielles. La méthode se traduit par un exercice thérapeutique dirigé. Pour ne pas la mettre en situation d'échec, il semble souhaitable qu'elle se détache de l'idée du dessin académique.

En séance (S5), il est demandé à l'adhérente, de projeter de l'eau à l'aide d'une pipette, une tasse et/ou de pinceaux de tailles différentes de façon aléatoire sur une feuille de papier format raisin disposée sur la table de l'atelier. L'idée est qu'elle ne puisse pas avoir la possibilité de réfléchir à une forme pensée par un traitement archaïque. Il lui est ensuite demandé de déposer une encre de couleur de son choix avec un pinceau et de regarder l'effet produit de l'encre au contact de l'eau.

Elle ne touche pas les outils présentés et reste les bras croisés. Elle n'arrive pas à se décider dans le choix de l'outil. Elle demande au stagiaire art-thérapeute de le faire pour elle. Il lui est donc proposé de s'exercer avec la stagiaire par mimétisme. Elle accepte et s'exécute. Elle observe que les encres se dispersent dans l'eau créant des effets différents, suivant le dosage de l'encre et de l'eau. Elle sourit à trois reprises. Elle exprime un plaisir esthétique en contemplant la réaction entre ces deux liquides. Elle remarque que suivant le dosage de ces liquides, l'intensité de la couleur diverge. Elle prend l'initiative d'incorporer d'autres encres, à l'aide d'un pinceau de forme ronde et de taille 3, et de déposer le liquide dans l'eau qu'elle a préalablement projeté à l'aide d'une pipette.

Cette séance permet à Mme D., de s'impliquer volontairement dans une activité artistique active (phase 6, la projection de l'eau et de l'encre) impulser au préalable par la stagiaire (phase 5, action mimétique) en réalisant des formes hasardeuses afin de stimuler les gratifications sensorielles (phase 3). Celles-ci étant ravivées par le plaisir esthétique, Mme D. contemple (phase 5'), la manifestation visuelle au contact de l'eau et de l'encre (phase 1), du au rayonnement des couleurs (phase 2).

Ces gratifications sensorielles permettront possiblement, une action orientée vers une recherche esthétique autonome.

L'objectif intermédiaire de cette séance est de permettre à Mme D. de se dégager de l'exactitude d'une représentation d'une chose du monde et atteindre ses propres représentations artistiques par ces capacités motrices et mnésiques. Il est observé pendant la séance que Mme D. n'a évoqué aucune plainte de son dos. Elle n'a pas soupiré, ni secoué ses poignets durant toute la durée de l'atelier. Il semblerait que Mme D. s'est détendue durant l'activité et qu'elle ait apprécié ce moment.

a.4/ En ravivant les gratifications sensorielles, Mme D. s'est orienté vers une activité artistique volontaire.

En séance (S6), Mme D. souhaite faire du pastel à l'huile. Remarquant que la séance précédente a permis à Mme D. de se libérer de l'imitation d'une œuvre, il lui est proposé d'utiliser ses capacités mnésiques et motrices pour dessiner un paysage qu'elle aime lui rappelant un souvenir plaisant. Cette approche par l'imagination, a pour objectif de perdurer les gratifications sensorielles provoquée par le souvenir. Et ainsi, permettre de mettre en exergue la personnalité de Mme D. Cela lui permet de produire en toute liberté d'exécution une production sans l'image d'une reproduction. Il lui est proposé pour la pratique, trois feuilles blanches de face lisse, trois feuilles de face nid d'abeille de tailles différentes (A5, A4, A3.) et un jeu de pastel gras. Elle choisit une feuille blanche de face lisse de taille A4 sans l'aide du stagiaire.

Le comportement général de l'adhérente semble montrer qu'elle est à l'aise avec cette consigne. Elle est souriante, ne cache pas son dessin sous son bras gauche. Elle dessine un paysage figuratif champêtre ensoleillé en utilisant plusieurs couleurs. Sa réalisation terminée (20 minutes avant la fin de l'atelier), elle fait savoir à la stagiaire art-thérapeute qu'elle est contente de son travail mais le manque de réalisme des formes représentées, ne la satisfait pas. De plus le papier de teinte blanche ne lui convient pas totalement. Elle trouve son dessin trop vide causé par le blanc de la feuille. Elle souhaite réaliser une autre production avec du papier coloré. Elle exprime pour la première fois une demande dirigée. Il lui a été proposé des feuilles de papier (face nid d'abeille) de teintes diverses. Elle choisit très rapidement (moins de cinq minutes) le support sans l'aide du stagiaire art-thérapeute. En passant le pastel sur la feuille, elle exprime sa surprise lorsqu'elle s'aperçoit que les traits de couleur soulignent le grain du support. Elle semble ravie. Le plaisir est perceptible par le sourire, sa voix peu audible dans les séances précédentes laisse place à une voix claire et sure.

Pour la première fois, Mme D. exprime son goût esthétique et désire continuer cette pratique. L'implication artistique est visible.

Il est remarqué que son autoévaluation a évolué.

Raviver les gratifications sensorielles par des souvenirs plaisants (phase 3), permet à Mme D. de l'orienter (phase 5) vers une activité artistique active (phase 6). Réaliser une production qui lui plaît (phase 1) lui a donné une poussé corporelle volontaire (phase 5) pour s'impliquer véritablement dans l'activité afin de réaliser des productions sophistiquées (phase 4).

En séance (S7), Mme D. poursuit la pratique du pastel et désire approfondir ses connaissances techniques. En regardant ses productions, Mme D. juge sa production décevante par le manque de réalisme. Elle trouve les fleurs et les papillons mal réalisés. En échangeant sur la pratique artistique, il est observé qu'elle sous évalue la représentation figurative de ces formes (les papillons et fleurs qu'elle a inscrit dans son paysage). L'adhérente me fait part qu'elle aime la nature et se ballade souvent en forêt. Afin de valoriser ces capacités artistiques la stagiaire lui propose de travailler le pastel sur des thèmes de saison (l'automne, l'hiver, le printemps et l'été) et de réaliser des productions seulement par des traits de couleurs, sans formes concrètes. C'est-à-dire de poser les couleurs sur le papier, permettant de différencier les saisons. Durant les premières dix minutes, elle utilise les supports mis à sa disposition (feuille blanche face nid d'abeille). Elle fait le choix de recouper un des papiers (format A5) en deux afin de faire des

essais de couleur. Elle s'aperçoit qu'elle peut superposer les couleurs, les étaler avec les bâtons de pastel mais aussi avec le doigt.

Elle semble montrer du plaisir kinesthésique et du plaisir artistique. Elle sourit tout le long de ses essais et son comportement semble montrer qu'elle est à l'aise avec la pratique. Elle est concentrée, parle peu et observe ce qu'elle a réalisé. En discutant de la pratique, elle fait part de ces goûts, des effets que le pastel produit sur la feuille. Elle désire passer à une réalisation plus poussée en gardant son essai comme modèle.

En séance 8, elle continue de travailler sur les thèmes indiqués par la stagiaire. En testant les pastels de couleurs sur différents supports, elle semble avoir pris conscience de ses capacités artistiques, permettant par l'apprentissage de la technique, la réalisation de productions visant son idéal esthétique.

b/ L'anamnèse de Mme D. a pu être réalisé et les observations faites au cours des séances d'art-thérapie ont permis de l'orienter vers le choix d'une technique adaptée.

Par ces quatre premières séances et ayant eu la possibilité de faire des ateliers individuels, l'adhérente fait part de son ennui quotidien. Elle est célibataire sans enfant, travaille peu, se sent inutile et elle en souffre. Elle souhaite faire de nouveaux apprentissages afin de découvrir les possibilités dont elle ne se connaît pas. Elle est sensible à l'Art, « sa mère est artiste peintre », mais n'a jusqu'à présent pas osé pratiquer les techniques artistiques. C'est pour elle la possibilité de franchir le pas dans une pratique à dominante arts plastiques par l'intermédiaire du GEM*. Ne sachant pas quelles techniques pratiquer au départ, la linogravure est le commencement d'un possible. Cependant elle semble être en conduite d'échec. Elle se sanctionne à la moindre imperfection de sa production ayant la peur de la rater. Elle s'insulte et préfère que la stagiaire choisisse tout à sa place. Ses connaissances (il faut rappeler que pour Mme D, « La réalisation de l'imitation d'une chose du monde ne peut s'apprécier que par l'exactitude de la copie. »³⁴), en matière d'arts plastiques et le manque de maîtrise de la pratique semble l'empêcher d'avancer dans sa réalisation la mettant continuellement en situation d'échec. Mme D. est limitée dans la maîtrise technique de la linogravure entravant l'affirmation de ses choix techniques. Il est observé que Mme D. sous-estime ses possibilités techniques dès qu'elle visualise sa production figurative exécutée. Elle se compare systématiquement à sa mère qui se trouve avoir une maîtrise technique des formes et des couleurs en dessin et en peinture qu'elle n'a pas. Ce qui semble altérer l'affirmation de ses choix, l'autonomie dans la pratique artistique. Durant le bilan réalisé avec Mme D., il est important de la sécuriser, en lui proposant d'autres techniques pouvant se détourner de l'aspect figuratif d'une forme. En restaurant les gratifications sensorielles, celles-ci lui permettront possiblement d'affirmer le goût, le style et l'engagement propre à son individualité.

« La maîtrise d'une matière nécessite des milliers et des dizaines de milliers d'heures d'apprentissage et de pratique. En fait on ne peut démontrer qu'un individu ait jamais atteint le sommet de la compétence : peu importe le temps consacré à l'apprentissage, un surcroît d'étude et d'entraînement améliore toujours le rendement. Seuls les effets physiques de l'âge sur le corps (surtout dans le cas des habilités motrices) ou la perte de motivation semblent imposer une limite

³⁴ Talon-Hugon. Collection Que sais-je ? L'esthétique. Edition PUF, 2010.

à la quantité finale des connaissances acquises. »³⁵ Ce cours passage montre que devenir artiste est un métier avec des connaissances et compétences particulières acquises au fil des années. Ce que de surcroît, l'adhérente ne les possède pas. La stagiaire doit apporter une découverte de médiums et techniques artistiques à l'adhérente afin que celle-ci puisse faire un choix de pratique acquis par ses nouvelles connaissances durant les séances à venir. Il permettra à l'adhérente de s'approprier un médium particulier par des outils techniques malléables visant l'expression d'un idéal esthétique.

Séance 1 à 4 Linogravure	Séance 5 Encre	Séance 6 à 8 Pastel à l'huile
Méthode : Atelier dirigé, didactique.	Méthode : Atelier dirigé, exercice révélateur.	Méthode : Atelier semi-dirigé, Situation thérapeutique.
<u>CAPACITE PHYSIQUE/ ESTHETIQUE</u> Activité : Débutante. Trace encouragée par le stagiaire. Rythme lent. Dextérité grossière. Position inconfortable. Demande de l'aide pour la réalisation. Peu de plaisir. Utilisation pertinente de l'espace : En cours d'acquisition.	<u>CAPACITE PHYSIQUE / ESTHETIQUE</u> Activité débutante. Trace accompagnée par le stagiaire. Rythme lent. Dextérité maladroite. Position adaptée. En attente d'aide pour l'exercice. Plaisir ressenti. Utilisation pertinente de L'espace : en cours d'acquisition.	<u>CAPACITE PHYSIQUE/ ESTHETIQUE</u> Activité : Débutante Trace autonome. Rythme rapide. Bonne dextérité. Position dynamique. Initiative dans l'action de la réalisation. Autonomie du choix de la couleur. Plaisir rayonnant. Utilisation pertinente de l'espace : acquise.
<u>CAPACITE MENTALE/ ESTHETIQUE</u> Choix de la couleur : hésitante Concentration perturbée. Projet d'avenir oublié. Autoévaluation : Dévalorisation. Tension nerveuse : agitation	<u>CAPACITE MENTALE/ ESTHETIQUE</u> Choix de plusieurs couleurs. Concentration moyenne. Projet d'avenir en réminiscence. Autoévaluation : satisfaction Mitigée. Tension nerveuse : Calme	<u>CAPACITE MENTALE/ ESTHETIQUE</u> Grande concentration. Evocation spontanée d'un projet d'avenir. Autoévaluation : fierté. Tension nerveuse : dynamique
<u>IMPLICATION RELATIONNELLE STAGIAIRE ART-THERAPEUTE</u> Relation respectueuse, polie Contacts nombreux-fonction d'aide demandée. Regard triste.	<u>IMPLICATION RELATIONNELLE STAGIAIRE ART-THERAPEUTE</u> Relation respectueuse, polie Contact rares-fonction d'aide réclamée. Regard présent.	<u>IMPLICATION RELATIONNELLE-STAGIAIRE ART-THERAPEUTE</u> Relation respectueuse, cordiale. Contacts rares-fonction d'autonomie. Regard rayonnant.

OBSERVATIONS GENERALES DE LA SEANCE (S1) A LA SEANCE (S8) DE MME D.

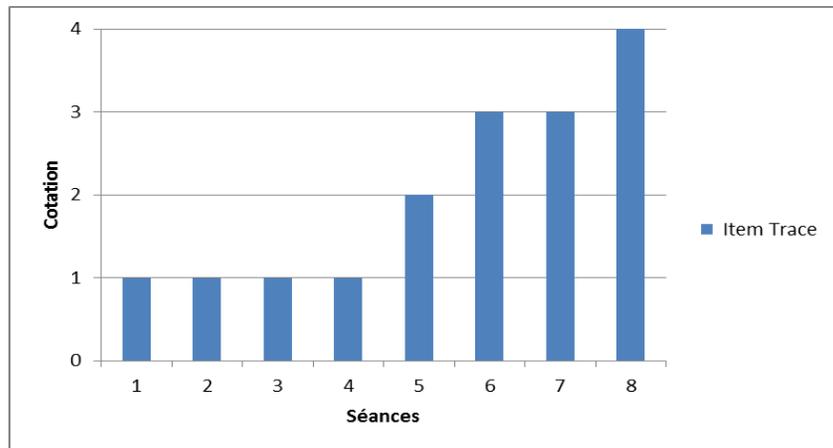
³⁵ Linsay Norman. Traitement de l'information et comportement humain, une introduction à la psychologie. Canada :Edition Etudes Vivantes, 1980. Page 554.

En observant les séances (S1) à (S8), il a pu être révélé que Mme D. a exploité diverses techniques artistiques, de la séance (S1) à la séance (S4), la linogravure. En séance (S5), les encres et de la séance (S6) à la séance (S8), le pastel gras.

Il est possible d'observer, l'implication relationnelle et esthétique de l'adhérente visant l'affirmation de ses choix techniques par les différentes découvertes de pratiques artistiques.

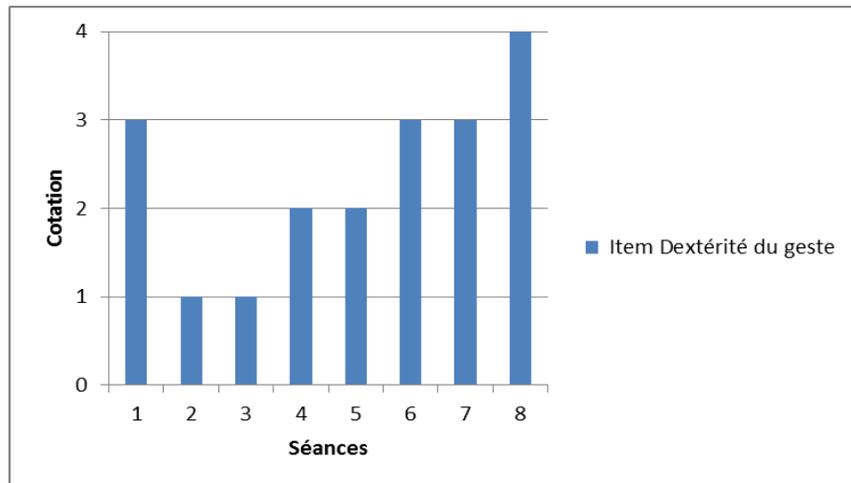
Cotation de la trace

- 4 : autonome
- 3 : dynamique
- 2 : accompagnée
- 1 : encouragée
- 0 : aucune



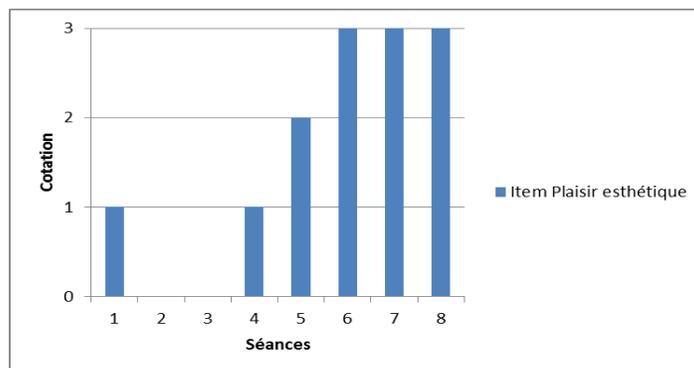
Cotation de la dextérité du geste

- 4 : autonome
- 3 : bonne
- 2 : maladroite
- 1 : grossière
- 0 : aucune



Cotation du plaisir esthétique

- 3 : rayonnant
- 2 : ressenti
- 1 : peu
- 0 : aucun

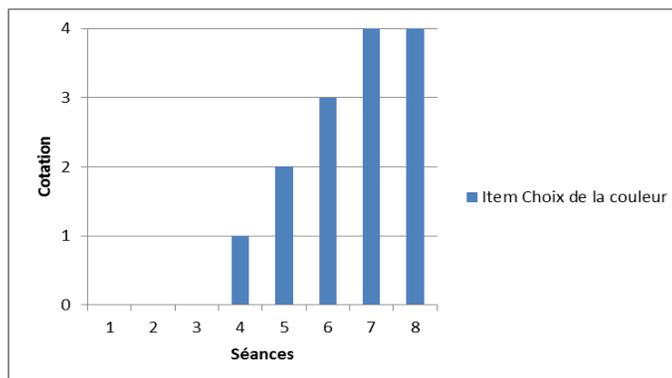


GRAPHIQUES CONCERNANT LE FAISSEAU D'ITEM : CAPACITE PHYSIQUE/ESTHETIQUE (de la séance1 à la séance 8)

En visualisant ces graphiques, il est observé qu'exploiter les capacités physiques de Mme D. par l'atelier d'art-thérapie, lui a permis de trouver la technique qui lui convient. En effet, il est possible de voir de la séance (S1) à la séance (S4) que la trace doit être encouragée, que la dextérité du geste en moyenne est maladroit voir grossière qu'elle prend peu de plaisir dans sa réalisation de linogravure. Cependant, il est remarqué une nette progression de ses capacités physique en ayant adaptée une technique qui lui convient et qu'elle souhaite continuer(le pastel). De manière générale, à partir de la séance (S5) à la séance (S8), Mme D. présente un tracé dynamique qui tend vers une autonomie. En adaptant, une technique plus facile d'accès et en libérant Mme D. de l'imitation d'une reproduction, elle a su trouver une bonne dextérité qui tend vers une autonomie du geste et un plaisir esthétique rayonnant.

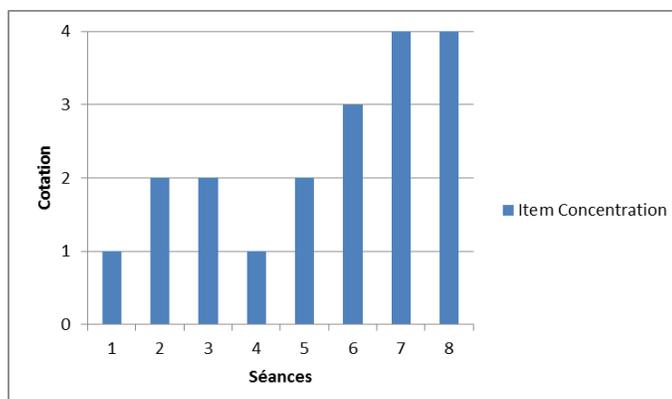
Cotation du choix de la couleur

- 4 : + de 4 couleurs
- 3 : 4 couleurs
- 2 : 2/3 couleurs
- 1 : 1 couleur
- 0 : aucune



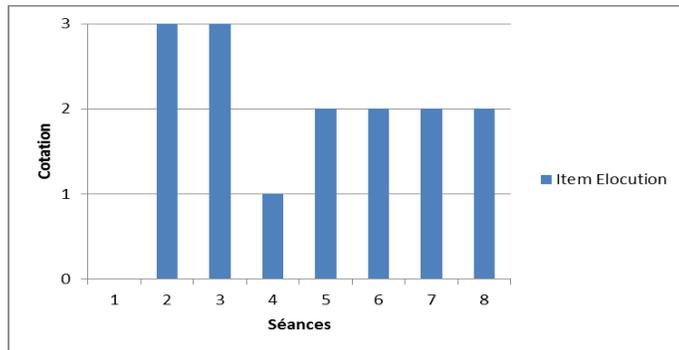
Cotation de la concentration

- 4 : toute la séance
- 3 : grande (environ 40minutes)
- 2 : moyenne (environ 20minutes)
- 1 : perturbée (environ 10 minutes)
- 0 : aucune



Cotation de l'élocution

- 3 : rapide
- 2 : régulière
- 1 : lente
- 0 : aucune

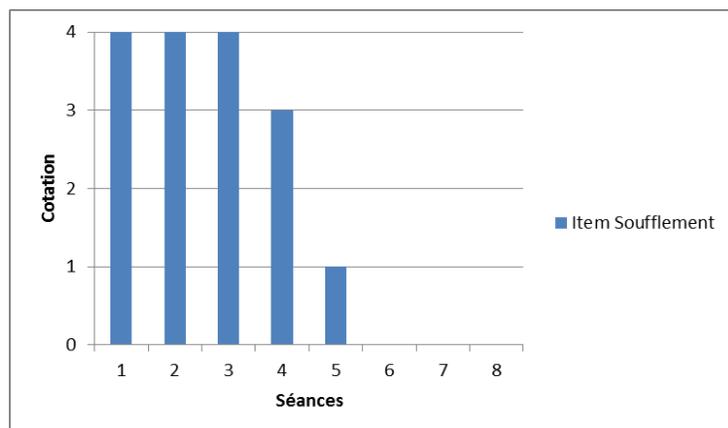


GRAPHIQUES CONCERNANT LE FAISCEAU D'ITEM : CAPACITE MENTALE / ESTHETIQUE (de la séance1 à la séance 8)

En visualisant ces graphiques, le choix de la couleur est apparu en séance (S4) en réalisant les tirages de la plaque, sa concentration de manière général fut moyenne entre 20 et 40 minutes pour un atelier au départ d'une durée de 90 minutes. De plus, ayant eu Mme D. en individuelle lors de ces quatre première séances, elle semble être mutique lorsqu'elle se trouve en groupe. De ce fait, en adaptant des temps d'atelier individuel à 45 minutes et en affirmant ces choix techniques à partir de la séance (S5) et jusqu'en séance (S8), il est observé que Mme D. a su utiliser un choix de couleur pour ses réalisations, au départ avec l'aide du stagiaire art-thérapeute puis de façon autonome. Par le cadre de l'atelier d'art-thérapie, il a pu est observé une progression positive de l'élocution avec la stagiaire art-thérapeute, de manière régulière sans le refus de parler mais aussi sans une abondance de parole.

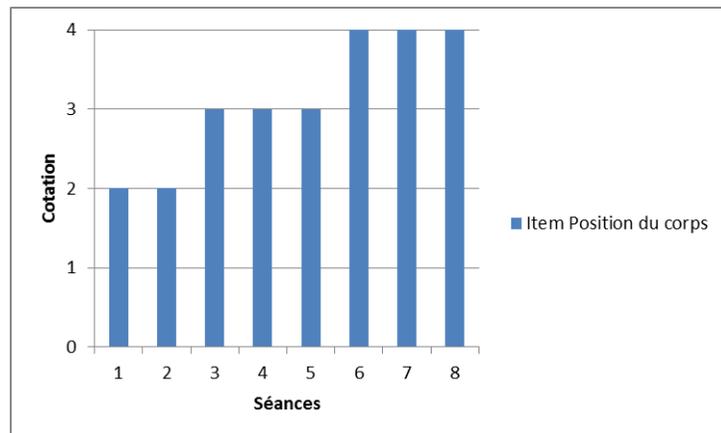
Cotation du soufflement

- 4 : 5 à 6 fois
- 3 : 3 à 4 fois
- 2 : 2 à 3 fois
- 1 : 1 à 2 fois
- 0 : jamais



Cotation de la position du corps

- 4 : dynamique
- 3 : adaptée
- 2 : inconfortable
- 1 : inadaptée

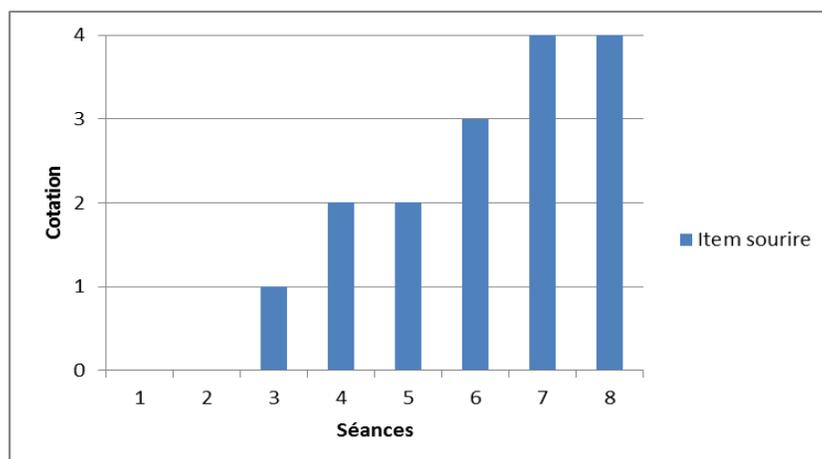


GRAPHIQUES CONCERNANT LE FAISCEAU D'ITEM : COMPORTEMENT PHYSIQUE (de la séance 1 à la séance 8)

Ces graphiques permettent de visualiser le comportement physique de Mme D. lors des séances d'art-thérapie. Il est observé au cours des quatre premières séances que Mme D. expulse par la bouche de trois à six fois des soufflements. Il semble dû à la dureté des outils et du médium. De plus, les difficultés de la pratique artistique que Mme D. rencontre, altère la position de son corps en action. Cependant, en proposant des coussins en séance (S3) sur la chaise, la position de Mme D est devenue adaptée. De plus, en ayant affirmée son gout pour le pastel à l'huile, elle montre une position dynamique à partir de la séance (S6). Les soufflements ont disparu et semble montrer une implication artistique dans l'atelier.

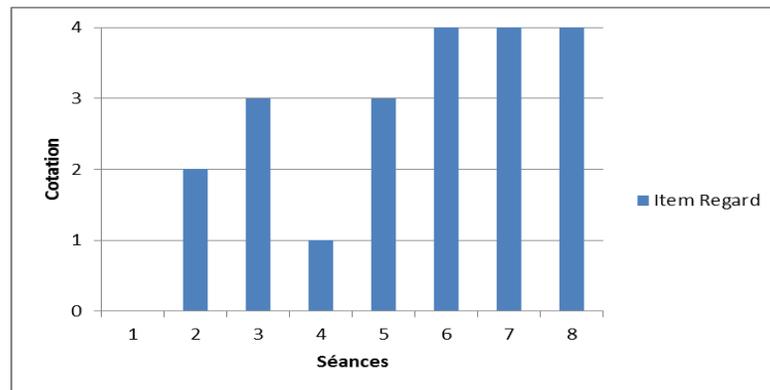
Cotation du sourire

- 4 : + de 5 fois
- 3 : 4 à 5 fois
- 2 : 2 à 3 fois
- 1 : 1 à 2 fois
- 0 : Aucun



Cotation du regard

4 : + de 5 fois
3 : 4 à 5 fois
2 : 3 à 4 fois
1 : 1 à 2 fois
0 : Aucun



GRAPHIQUES CONCERNANT LE FAISCEAU D'ITEM : CAPACITE RELATIONNELLE (de la séance1 à la séance 8)

Ces graphiques permettent de visualiser la capacité relationnelle de Mme D. de la séance (S1) à la séance (S8). Il est observé que le regard et le sourire est pratiquement inexistant lors des quatre premières séances que ce soit avec les membres du groupe qu'avec la stagiaire art thérapeute. Il peut être supposé que le manque d'implication relationnelle est dû aux difficultés de la technique et le manque de confiance en ses capacités. En ayant adapté un atelier individuel et une technique artistique plus adéquat, qui plait à Mme D., elle semble s'impliquer dans l'activité et dans la relation avec la stagiaire art-thérapeute. En effet, il est observé à partir de la séance (S5) que Mme D. regarde et sourit à la stagiaire art-thérapeute de façon soutenue, c'est à dire plus de 5 fois au regard de cet item jusqu'en séance (S8).

c/ L'utilisation de diverses techniques artistiques permet à Mme D. d'affirmer ses choix techniques et la confiance en ses capacités.

En séance (S5), l'utilisation des encres est une technique intéressante pouvant éveiller, stimuler les mécanismes du traitement de l'information sensorielle sans idée de forme particulière. L'idée étant, en première partie de séance, de poser des traces d'encre de couleur en testant différents outils techniques (pipette, pinceaux de tailles différentes, verre). La stagiaire dirige l'adhérente par mimétique permettant d'aborder les outils sans appréhension. Il est demandé à l'adhérente de choisir l'encre de couleur qu'elle préfère. Sans hésitation elle saisit la couleur verte. L'adhérente et la stagiaire utilisent les différents outils permettant le mélange de l'eau et l'encre de façon aléatoire. Des formes non maîtrisées se meuvent entre elles. L'idée est d'observer, de percevoir ce qui se passe. Ces interactions semblent jouer un rôle dans la perception sensorielle visuelle.

En deuxième partie, il est demandé à l'adhérente de s'exercer seul sur une nouvelle feuille et d'utiliser le ou les outils qu'elle préfère. Elle s'exécute et commence par la pipette mélangeant cette fois ci deux couleurs. Elle est étonnée de la particularité du médium. Créer une forme pour la forme semble libérer les traces réalisées et affirme ses préférences d'outils pour l'exercice. L'adhérente prend quelques initiatives, Le rythme de ses gestes est calme, lent. Ses gestes ne sont pas tremblants. L'appréhension de ce médium permet acquérir en douceur différentes techniques affirmant son goût pour certains effets des formes colorées réalisées.

A partir de la séance (S6), il est proposé deux choix techniques : Soit de poursuivre les encres de couleur soit de découvrir le pastel gras. Elle choisit le pastel afin de savoir si l'encre ou le pastel lui plaît le mieux. La stagiaire fait le choix pour le moment de ne lui proposer que le pastel à l'huile et non le pastel à section carré. Les bâtonnets de pastel à section carrée sont des pastels durs proposant une gamme de coloris réduite. Ils proposent certes un tracé plus précis cependant il est plus difficile à manier en main. Le pastel à l'huile quant à lui est plus dense et plus gras permettant toutes sortes d'application. D'autre part n'étant pas une matière sèche, les particules grasses ne s'échappent pas et adhèrent instantanément au papier.

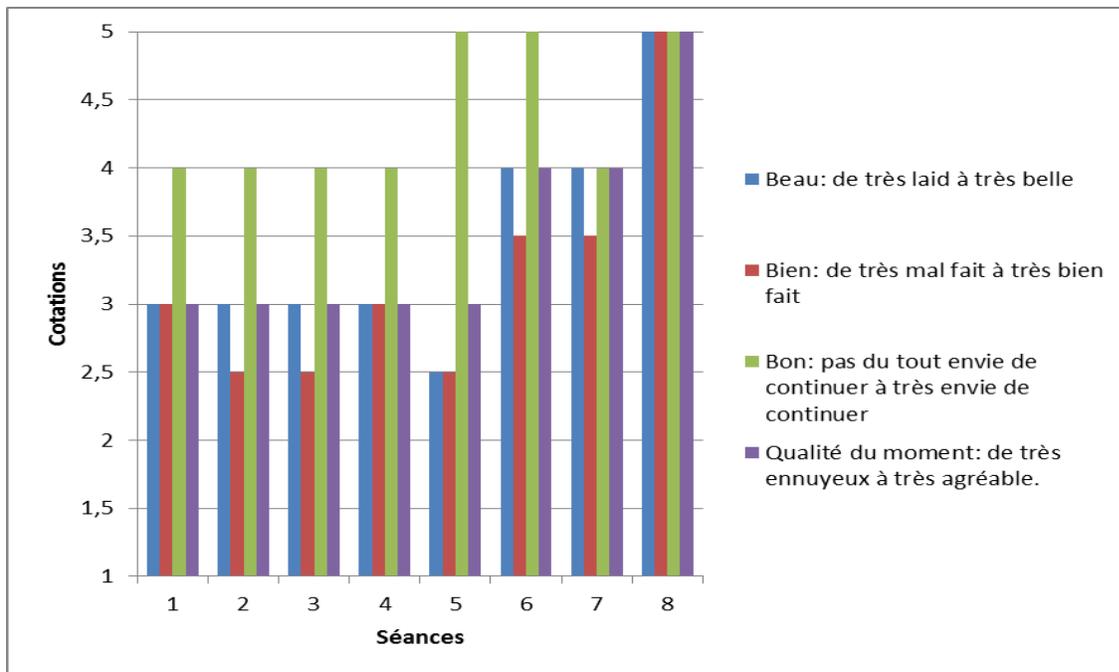
Très rapidement Mme D. montre des dispositions pour ce médium. En début de séance, elle observe les différents bâtonnets de couleurs. Elle les prend en main, les essaie sur les papiers proposés. Elle trouve les bâtonnets agréables à travailler et doux. En fin de séance, Mme D. souhaite continuer cette pratique pour les séances à venir. Il est remarqué que son autoévaluation a changé.

En séance (S7) et (S8), elle se montre autonome dans ses choix techniques, utilise les couleurs uniformément, les superpose. Elle personnalise la taille du papier en fonction de sa réalisation. Elle demande à présenter ses réalisations aux autres adhérents par la future exposition qui sera réalisée.

d/ L'atelier d'art-thérapie a permis de valoriser les capacités artistiques de Mme D. ce qui pourra l'amener à renouer le lien social avec les adhérents du GEM*.

S'il est vrai que durant les quatre premières séances en atelier d'art-thérapie, la linogravure n'a pas favorisé les capacités de Mme D. par la difficulté du médium et des outils, il en a été néanmoins nécessaire, pour l'inscrire dans une activité régulière. L'adaptation du cadre de l'atelier d'art-thérapie suite aux observations réalisées, a permis à la stagiaire art-thérapeute d'impliquer Mme D. artistiquement. En valorisant ces capacités mentales et physique, Mme D. a su affirmer ses choix et son goût artistique pour le pastel à partir de la séance (S6).

L'orientation heuristique de sa première réalisation au pastel (phase 5) a permis de tester les matériaux (phase 3) ravivant les mécanismes sensoriels (phase 2). Le premier dessin au pastel (phase 1) a poussé (phase 5) Mme D. vers une activité volontaire (phase 6), favorisant par un traitement sophistiqué (phase 4), une production abstraite (thème des saisons) (phase 7). Son implication active et volontaire (phase 5) révélée par le plaisir kinesthésique du pastel (phase 3) exploite ses connaissances artistiques (phase 6) visant un idéal esthétique (phase 4) faisant émerger une production (phase 7). Cette stratégie a permis en séance (S7) et séance(S8) d'affiner son savoir-faire, de prendre confiance en ses capacités et de développer son autonomie.



AUTOEVALUATION DE MME D. DE LA SEANCE (S1) A LA SEANCE (S8).EN VUE D'UNE PRODUCTION IDEALE.

L'autoévaluation semble confirmer l'analyse du stagiaire art-thérapeute. En effet, il est visible sur le graphique que les cotations du beau, du bien de la séance (S1) à la séance (S4) sont dans une position d'entre deux. Malgré une cotation moyenne, Mme D est dans l'envie de continuer sa production pour visualiser la réalisation finale. Il est constaté qu'en séance (S4), le bien et le beau ont la même cotation. Il semblerait que les impressions hasardeuses ont produit de la surprise lors du tirage et elles ont suscité un début de gratifications sensorielles malgré la déception du dernier tirage. En séance (S6), son autoévaluation a évolué, la découverte du pastel à l'huile a permis à Mme D., d'affirmer son goût pour cette technique, grâce aux diverses techniques et outils découverts en atelier d'art-thérapie et une implication artistique visible par la cotation du 5. Les savoir-faire et les gratifications sensorielles ont permis à Mme D. de trouver son idéal esthétique en séance 8 puisque le beau, le bien, le bon et la qualité du moment sont cotés à 5.

En séance (S9), Mme D. souhaite participer à l'exposition organisée par la stagiaire art-thérapeute et ainsi que certaines de ses réalisations soient visibles pour les adhérents du GEM (phase 8).

S E A N C E 9	Linogravure	Encre	Pastel à l'huile
	Devenir de la production : jetée à la poubelle	Devenir de la production : laissé au stagiaire	Devenir de la production : Exposition

**TABLEAU SUR LE DEVENIR DES DIFFERENTES PRODUCTIONS DE MME D.
PRECEDANT L'EXPOSITION.
(de la séance1 à la séance 8)**

Avant la présentation de ses réalisations au pastel à l'huile, Mme D. souhaite visualiser tout le travail réalisé de la 1^{ère} à la 8^{ème} séance.

Il peut être observé que seules les productions au pastel à l'huile sont sélectionnées pour la future exposition. L'affirmation de ses choix techniques a permis à Mme D. de prendre confiance en ses capacités artistiques ravivant l'estime de son travail et d'elle-même.

En séance 9, pour l'exposition, Mme D. désire que ses réalisations soient mis en valeur sur le mur de la salle. Elle est consciente que ses quatre réalisations sur le thème des saisons sont de petites tailles (9X15) et qu'elles risquent de ne pas être suffisamment visibles sur l'un des murs. La salle d'atelier qui se transformera en salle d'exposition devra permettre une adaptation du travail de l'adhérente mettant visuellement ses productions en valeur. En guidant l'adhérente pour l'installation de ses productions, il est prévu de réaliser des cadres noirs de même taille afin de faire ressortir les traits de couleurs. Elle souhaite que ses travaux soient visibles verticalement (à hauteur de l'œil soit à 1 mètre 60 de hauteur), de la production aux couleurs chaudes en haut vers la production aux couleurs froides vers le bas. Ses réalisations ne comportent pas de titre, elle souhaite que les personnes visualisant ses productions, puissent voir ce qu'elles souhaitent.

La semaine suivante, l'installation (le matin) de ses travaux pour l'exposition se fait sans elle. Mme D. ne pouvant se déplacer pour des raisons salariales demande au stagiaire art-thérapeute d'installer ses productions à sa place.

Mme D. est venue au vernissage. En l'observant, la stagiaire art-thérapeute remarque qu'elle est habillée élégamment. Elle est souriante et semble disposée à la communication avec les adhérents venus voir l'exposition. Certains d'entre eux viennent la voir afin de connaître ses réalisations.

Il semble qu'elle ait trouvé la technique artistique qui lui plaise. Elle a pris conscience de ses capacités artistiques, ayant une meilleure estime de ces capacités. Néanmoins, suite au stage, il aurait été intéressant de continuer des séances d'art-thérapie avec Mme D., cette fois, en groupe afin de poursuivre et de renforcer les liens avec les adhérents. Si, il semble que Mme D. affirme ses choix actuellement, il aurait été souhaitable de prolonger des séances d'art-thérapie afin de favoriser l'autonomie, favoriser l'estime de soi et développer son imaginaire.

2/ L'art-thérapie à dominante arts-plastiques semble bénéfique à Mr B. afin de restaurer la confiance en lui-même.

a/ L'atelier de linogravure permet à Mr B. de développer de nouveaux apprentissages et de le sécuriser dans l'activité.

Lors de l'entrée dans la salle, Mr B. semble agité et tourne autour des tables. Son comportement permet d'observer, qu'il ne regarde ni les adhérents ni le stagiaire. Il a les bras tendus le long du corps, tête baissée vers le sol.

Il lui est proposé de s'asseoir sur une chaise qui lui est indiquée. La stagiaire entre en communication avec lui afin qu'il se présente. Il répond sans la regarder. Des troubles de la parole sont observés par la répétition d'un même mot. La voix est tremblante, et la respiration est saccadée. Des plaques rouges apparaissent sur son visage ainsi que des gouttes de sueurs sont visibles sur son front.

C'est un homme de 41 ans, célibataire vivant chez ses parents. Il a séjourné en hôpital psychiatrique à deux reprises depuis l'âge de 31 ans. Il est suivi par un psychiatre et est sous traitement (Lithium, Tégrétol).

Tandis que les autres adhérents se présentent à leur tour, Mr B. semble absent et son visage est inexpressif.

Afin de capter son attention, il lui est présenté les différents outils qui seront utilisés lors de l'activité de linogravure. Il est demandé à l'adhérent de toucher, de prendre en mains les outils afin de provoquer des sensations kinesthésiques**. Formulants qu'il n'a jamais dessinés, il lui est proposé de reproduire une forme existante sur une photocopie à l'aide d'un papier calque.

Il choisit l'image d'une fleur qui lui rappelle un ananas.

En la décalquant, Mr B. montre des difficultés motrices, par des gestes saccadés, imprécis. Les traits de crayon sont rigides et épais. Il casse sa mine de crayon à trois reprises.

Durant cette séance, l'adhérent semble manquer de concentration, l'utilisation du papier calque semble le mettre en difficulté. Il positionne l'image choisie sur le calque au lieu de réaliser son contraire.

L'objectif de la deuxième séance est de diminuer les tensions émotionnelles de l'adhérent en poursuivant la production en cours.

En séance (S2), son visage est expressif, il sourit à six reprises. Mr B. gravant la plaque est concentré. Cependant le maintien de la gouge est inapproprié et la coordination des gestes est incohérente. Il adopte un comportement potentiellement dangereux avec le matériel et il risque de se blesser.

Il est important de reprendre son attitude corporelle en lui montrant physiquement l'utilisation du matériel. Au bout de cinquante minutes, Mr B. montre des signes de fatigue physique. Il secoue les poignets. Ayant terminé la gravure, il lui est demandé de revenir la semaine suivante pour débiter ses tirages papiers.

En séance (S3), avec l'aide de la stagiaire, l'adhérent réalise quatre tirages monochromes. Il ne préfère pas réaliser des couleurs personnalisées et il utilise les pots de peinture qui se trouve visuellement devant lui.

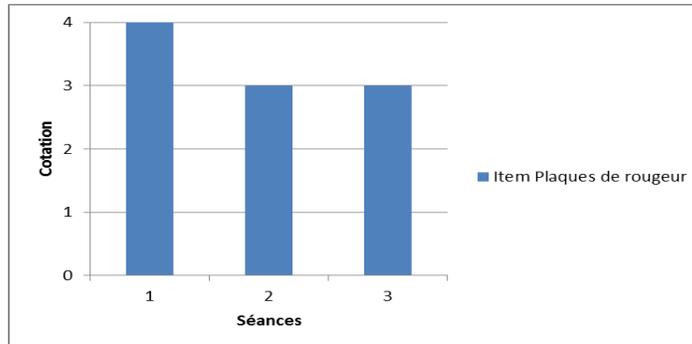
La réalisation finale semble lui faire apprécier l'activité. Son visage est expressif, il sourit et entre en contact pour la première fois avec les adhérents du groupe en montrant sa réalisation.

Séance 1	Séance 2	Séance 3
Réalisation d'une composition graphique. Phénomène associé : Tous les membres du groupe sont présents.	Gravure Phénomène associé : Tous les membres du groupe sont présents.	Tirage Phénomène associé : Tous les membres du groupe sont présents.
Observation 1 Implication relationnelle Inexistante avec le stagiaire Art-thérapeute Item : regard absent, tête Baissé	Observation 1 Implication relationnelle avec la stagiaire art-thérapeute Item : Deux regards Visage expressif, sourit. Réalisation en cours peu soignée	Observation 1 Implication relationnelle avec La stagiaire art-thérapeute Item : Regard soutenu Visage expressif, sourit une fois. Implication avec le groupe. Entre en communication avec le groupe en montrant sa réalisation.
Observation 2 Item observé : anxiété Accélération de la parole, rougeur, respiration saccadée, Sueur visible	Observation 2 Item observé : anxiété Voix tremblante, rougeur, Accélération de la parole.	Observation 2 Item observé : Anxiété rougeur
Observation 3 Capacité physique : Hésitation Gestes saccadés, rigides, imprécis, lents. Casse la mine de crayon à trois reprises.	Observation 3 Capacité physique Comportement inapproprié Il tient l'outil de la gouge à l'envers, potentiellement dangereux. Gestes rigides, tremblant. Précipitation du geste	Observation 3 Capacité physique Gestes inappropriés. Maintien du rouleau à l'envers Gestes saccadés
Observation 4 Capacité mentale/esthétique Faculté d'agir : soutient Aide demandée Concentration perturbée Imagination limitée	Observation 4 Capacité mentale/esthétique Faculté d'agir : inapproprié Aide imposée Concentration perturbée	Observation 4 Capacité mentale/ esthétique Faculté d'agir : soutient Aide accepté Concentration moyenne

TABLEAU DE SYNTHÈSE DES OBSERVATIONS FAITES DURANT LES ÉTAPES DE RÉALISATION EN ATELIER DE LINOGRAPHIE. (de la séance 1 à la séance 3)

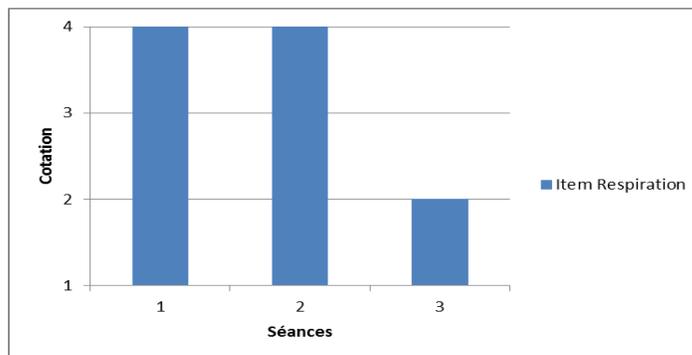
Cotation des plaques de rougeur

- 4 : toute la durée de la séance
- 3 : les 20 premières minutes
- 2 : les 10 premières minutes
- 1 : les 5 premières minutes
- 0 : aucune



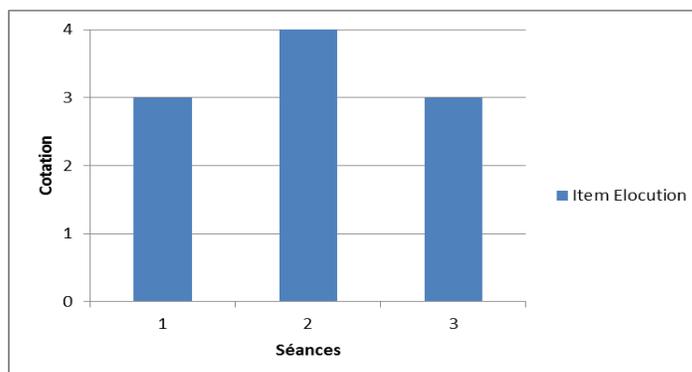
Cotation de la respiration

- 4 : bruyante
- 3 : entrecoupée
- 2 : régulière
- 1 : lente



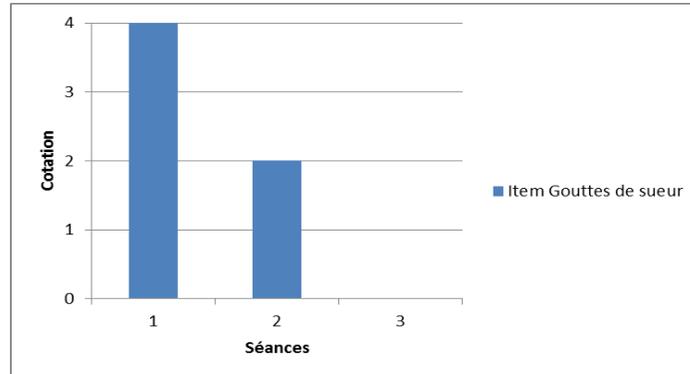
Cotation de l'élocution

- 4 : rapide
- 3 : saccadée
- 2 : régulière
- 1 : lente
- 0 : aucune



Cotation de gouttes de sueur

- 4 : toute la durée de la séance
- 3 : les 20 premières minutes
- 2 : les 10 premières minutes
- 1 : les 5 premières minutes
- 0 : aucunes

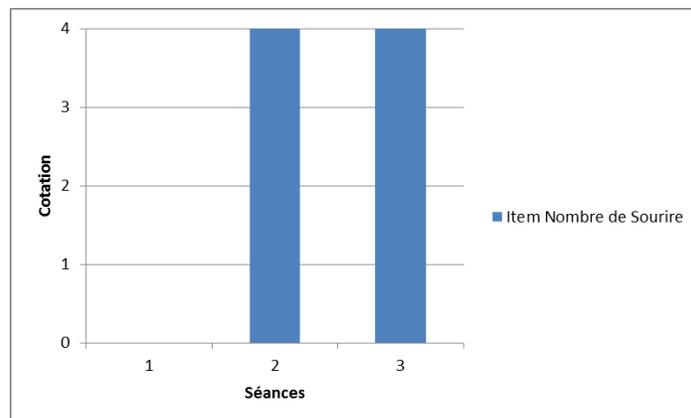


GRAPHIQUES CONCERNANT LE FAISSEAU D'ITEM : L'ANXIETE (de la séance1 à la séance 3)

Les graphiques permettent d'observer à travers l'atelier de linogravure que les tentions émotionnelles de l'adhérent semblent avoir diminuées par l'encadrement de l'activité. En séance(S3), les gouttes de sueur ne sont plus visibles, les plaques de rougeur ont diminué ainsi que la bruyance sonore de la respiration. L'élocution est encore saccadée en séance (S3).

Cotation du nombre de sourire

- 4 : + de 5 fois
- 3 : 2 à 3 fois
- 2 : 3 à 4 fois
- 1 : 4 à 5 fois
- 0 : aucun



GRAPHIQUE CONCERNANT L'ITEM DU NOMBRE DE SOURIRE (de la séance1 à la séance 3)

L'expérience de cette pratique artistique a permis de mettre en exergue les gratifications sensorielles (item du sourire) de Mr B. produisant une saveur, un plaisir esthétique. Il montre sa réalisation achevée.

Cependant Mr B. semble présenter des difficultés motrices et mentales pouvant le mettre en danger par un manque de concentration observée dans l'activité.

De plus, Mr B. ne semble pas tenir compte de la réalité, il semble montrer de la confusion dans sa réalisation. Elle est segmentée, déformée et les gestes sont inappropriés pour cette activité. Suite à cette atelier, l'adhérent semble présenter une altération du champ des représentés. En effet, la fleur réalisée, devient un ananas qu'il décide de placer dans un dessin de montgolfière. La nature de l'image semble altérer ses repères dans le temps et l'espace. Cependant l'approche de l'activité artistique semble lui procurer un plaisir esthétique en montrant ses différentes réalisations aux autres membres du groupe ; ce qui lui permet d'entrer en contact avec les adhérents et la stagiaire art-thérapeute. L'expression artistique semble lui apporter de la satisfaction.

L'objectif général sera d'adapter des ateliers accessibles et concrets afin de restaurer la confiance en soi, de favoriser les gratifications sensorielles pour diminuer les tensions émotionnelles.

Il lui est proposé un atelier d'encre, techniquement plus accessible. Les ateliers se font en groupe de trois afin de favoriser la communication. Sachant, au cours de ces premières séances, que Mr B. est passionné de rugby et de football, il lui est proposé des photographies de joueurs célèbres afin de maintenir l'adhérent dans une situation concrète. Afin de maintenir une concentration constante, l'atelier est limité à une durée de quarante-cinq minutes pour des raisons de fatigabilité.

b/ L'atelier permet à Mr B. de prendre conscience de ses capacités.

En séance (S4), Mr B observe les différentes reproductions d'image de joueurs mises à sa disposition. Son visage est rayonnant, il répète à plusieurs reprises qu'il est content qu'il lui est été apporté des images de ses joueurs favoris. Il en choisit une et souhaite la décalquer.

Ses gestes sont confus, il ne se souvient plus comment utiliser le papier calque. Montrant des signes anxieux (respiration saccadée, sueur visible, répétition de même mot), il lui est proposé de l'aider afin de commencer sa production. Ce qu'il accepte. Mr B. ne sollicite pas les autres membres du groupe. En démarrant sa composition, les gestes de Mr B. sont tremblants et très lents. Sa réalisation du rugbyman est informe occultant l'arrière-plan. Il semble montrer des difficultés en transférant le dessin réalisé sur papier calque. Ses appuis de crayon sont grossiers et les traits, pas assez précis n'adhèrent pas suffisamment sur le papier blanc. Il semble désorienté ne sachant pas comment faire ressortir la trace de sa réalisation. Il lui est proposé de retravailler son dessin par des traits plus accentués, afin que le transfert de l'image calquée soit visible. Il est concentré et sourit en regardant cette étape terminée.

Par la suite, il lui est montré l'utilisation des encres de couleur ainsi que de l'encre noire. Il est consciencieux, il répète les gestes qu'il apprend sur une feuille de brouillon. Il utilise un pinceau brosse de taille n°4 et une encre noire sans utiliser d'eau qu'il fait repasser sur les contours de son dessin au crayon de papier. En fin de séance, sur sa fiche d'autoévaluation il écrit « qu'il est plus soigneux que d'habitude, qu'il a fait beaucoup d'effort et qu'il préfère travailler l'encre plutôt que la linogravure.

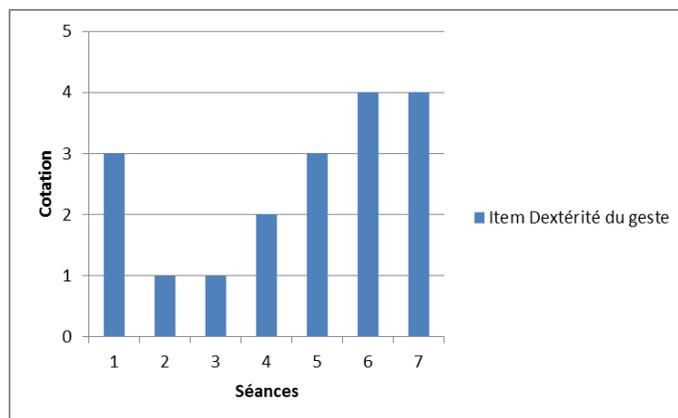
En séance (S5), il dessine un joueur de tennis avec le même procédé. Il dessine un arrière-plan en plaçant son personnage dans un espace donné. Il utilise trois encres de couleurs qu'il alterne. Il est remarqué que son autoévaluation a changé. Il s'exclame en me regardant : « je ne savais pas que je pouvais réaliser de beaux dessins à l'encre ». Durant toute la séance, son comportement est calme et entre une fois en communication avec les membres du groupe en leurs demandant ce qu'ils pensent de son travail. Le groupe est positif et valorise son travail. Il écrit sur sa fiche d'autoévaluation qu'il était bien concentré et qu'il se sent bien moralement. Il signe sa production et donne un titre à son dessin « le tennisman ».

En séance(S6) et (S7), Mr B. montre une maîtrise de la technique et mémorise les étapes de sa production. Ces dernières séances ont permis à Mr B, d'orienter son dessin vers un idéal esthétique. Il est d'ailleurs remarqué en séance (S7), que Mr B. reproduit à main levé les images qui lui sont proposé.

Il écrit en fin de séance qu'il a fait d'énorme progrès en dessin et à l'encre et que sa dernière réalisation est la plus réussie. Il est possible d'observer quand ayant changée la nature des images, il a montré une détermination dans l'intention de réaliser des dessins à l'encre et d'être dans une activité réfléchi.

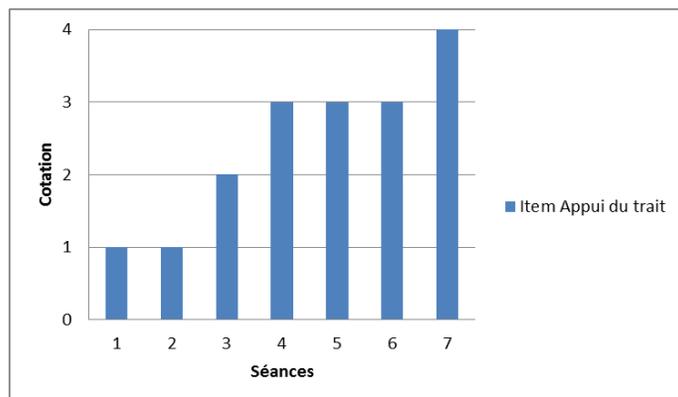
Cotation de la dextérité du geste

- 5 : sure
- 4 : maladroite
- 3 : hésitante
- 2 : tremblante
- 1 : inappropriée



Cotation de l'appui du trait

- 4 : précis
- 3 : imprécis
- 2 : tremblant
- 1 : rigide



GRAPHIQUES CONCERNANT LE FAISCEAU D'ITEM : CAPACITE PHYSIQUE/ ESTHETIQUE (de la séance1 à la séance 7)

En visualisant les graphiques concernant les capacités physiques de Mr B. dans un atelier artistique, il est observé à partir de la séance (S4), quand ayant changée de technique et la nature de l'image, Mr B montre des dispositions par la dextérité du geste et que son aisance dans l'exécution de ses productions deviennent plus sûres. L'appui du trait, qui au départ était rigide et tremblant devient plus précis en séance (S7).

c/ L'atelier favorise l'expression personnelle de Mr B par des projets concrets et une technique accessible.

De la séance (S1) à la séance (S3), Mr B. produit une expression artistique archaïque.

Ne connaissant pas l'activité de la linogravure, il fut dans la découverte motrice et mentale lors des étapes de réalisation. Ses séances avaient pour objectif d'activer une captation esthétique exploitant les mécanismes de la sensorialité. Ces séances ont permis de sécuriser l'adhérent en réalisant des productions par transfert (dessiner à l'aide de papier calque) d'une image (choisie au préalable par la stagiaire art-thérapeute). Les premières séances ont permis d'aborder les capacités motrices et mentales de l'adhérent et de l'orienter pour les séances futures vers une expression personnelle volontaire.

Il fut proposé une autre technique afin de rendre l'activité plus accessible et de l'inscrire dans le temps et l'espace.

Le GEM*, ayant un accès à une salle informatique, elle fut exploitée avec l'adhérent et le stagiaire pour que Mr B., puisse choisir une image de son goût. Il permit de réduire les tensions émotionnelles de Mr B., avant l'entrée dans la salle d'art-thérapie, le mettant en confiance pour la pratique. De ce fait, il permit à l'adhérent de se projeter dans un projet concret à l'aide d'outils accessibles pour ses réalisations. Etant donné que le papier calque est un outil pouvant provoquer l'action volontaire, il est réutilisé de la séance (S4) à la séance (S6) afin d'aborder la pratique des encres.

SEANCE 4 Joueur de rugby	SEANCE 5 Joueur de tennis	SEANCE 6 Joueur de foot :Zidane	SEANCE 7 orque
<p>IMPLICATION RELATIONNELLE/ STAGIAIRE ART- THERAPEUTE</p> <p>Item : nombre de regard. Trois. fonction d'aide : demande plus de cinq fois.</p>	<p>IMPLICATION RELATIONNELLE/ STAGIAIRE ART- THERAPEUTE</p> <p>Item : nombre de regard. Quatre Fonction d'aide : Demande trois fois.</p>	<p>IMPLICATION RELATIONNELLE/ STAGIAIRE ART- THERAPEUTE</p> <p>Item : nombre de regard. Plus de cinq Fonction d'aide : Demande une fois.</p>	<p>IMPLICATION RELATIONNELLE/ STAGIAIRE ART- THERAPEUTE</p> <p>Item :nombre de regard. Plus de cinq Fonction d'aide : Autonomie.</p>
CAPACITE MOTRICE/ ESTHETIQUE	CAPACITE MOTRICE/ ESTHETIQUE	CAPACITE MOTRICE/ ESTHETIQUE	CAPACITEMOTRICE/ ESTHETIQUE

Item : geste tremblant Dextérité grossière Rythme très lent	Item : geste hésitant Dextérité grossière Rythme lent	Item : geste maladroit Dextérité maladroite Rythme soutenu	Item : geste maladroit Dextérité maladroite Rythme soutenu
CAPACITE MENTALE/ ESTHETIQUE Tension émotionnelle calme. Concentration 35 minutes. Autoévaluation : Satisfaction mitigée. Volonté certaine.	CAPACITE MENTALE/ ESTHETIQUE Tension émotionnelle calme. Concentration 40 minutes. Autoévaluation : Satisfaction. Volonté certaine	CAPACITE MENTALE/ ESTHETIQUE Tension émotionnelle calme. Concentration 45 minutes. Autoévaluation : Fierté. Volonté forte	CAPACITE MENTALE/ ESTHETIQUE Tension émotionnelle calme. Concentration 45 minutes. Autoévaluation : Fierté. Volonté forte.
ESTHETIQUE ART 1 Image informe Aucun arrière-plan Encre noire/pinceau Initiative artistique : aucune	ESTHETIQUE ART 2 Image grossière Arrière-plan apparent Encre noire /pinceau Initiative artistique Apparaît un terrain de tennis/ choix de trois couleurs.	ESTHETIQUE ART 2 Forme travaillée Arrière-plan apparent Encre noire/plume Initiative artistique : Apparaît un ballon de foot/ choix de deux couleurs.	ESTHETIQUE ART 2 Forme travaillée Arrière-plan apparent Encre noire/plume Initiative artistique : Mer/ choix de trois couleurs.

**TABLEAU DES OBSERVATIONS GENERALES DE MR B. ENTRE LA SEANCE (S4)
ET LA SEANCE (S7) PAR LA TECHNIQUE DE L'ENCRE.**

L'image choisie (phase 1) de Mr B., rayonne (phase 2) et ravive l'intention de réaliser (phase 5) à l'aide de papier calque (phase 6) une reproduction d'un joueur de rugby (phase 7).

En séance (S4), par le rayonnement (phase 2) de l'image du joueur de rugby (phase 1), Mr B. réalise (phase 5), à l'aide de gestes artistiques appris (phase 6) les séances passées, une production (phase 7) par mimétisme (phase 4).

Très rapidement, Mr B., manifeste ses préférences en matières de techniques artistiques. Il s'exprime par écrit en fin de séance : « j'aime bien la linogravure mais je préfère la technique de l'encre ». Cette préférence peut être due à l'aspect visuel rapide de l'encre sur le papier à l'inverse de la linogravure, qui demande plusieurs étapes de réalisations avant de voir le résultat final. D'autre part, corporellement l'encre demande moins d'effort physique. Un pinceau, une pipette est un outil qui pose simplement l'encre sur le papier contrairement à une gouge qui creuse le support pour que l'encre vienne se poser sur les parties en relief. Par le contact sensoriel de ces deux techniques, Mr B, a pu exprimer son goût, sa préférence pour l'une des deux.

Ces connaissances en cours d'acquisition et le choix personnel des images sélectionnées permettent à Mr B., à partir de la séance (S5), d'apprécier ses réalisations et de les perfectionner. Le choix personnel des images sélectionnées (phase 1) par Mr B., lui rappelle des souvenirs (phase 3 et 4) et le pousse corporellement (phase 5) vers l'expression d'un dessin ordonné et

volontaire (phase 4). De plus, ayant acquis des savoir-faire par la technique des encres(phase 6), Mr B perfectionne sa production (phase 7) vers un idéal esthétique; ce qui lui permet de les montrer aux membres du groupe (phase 8) et d'échanger artistiquement sur la technique ; Ce qui lui permet d'entrer en communication avec les membres de groupe.

Pendant les séances d'art-thérapie, Mr B. a réalisé cinq productions montrant une volonté certaine d'un idéal esthétique à partir de la séance (S5).

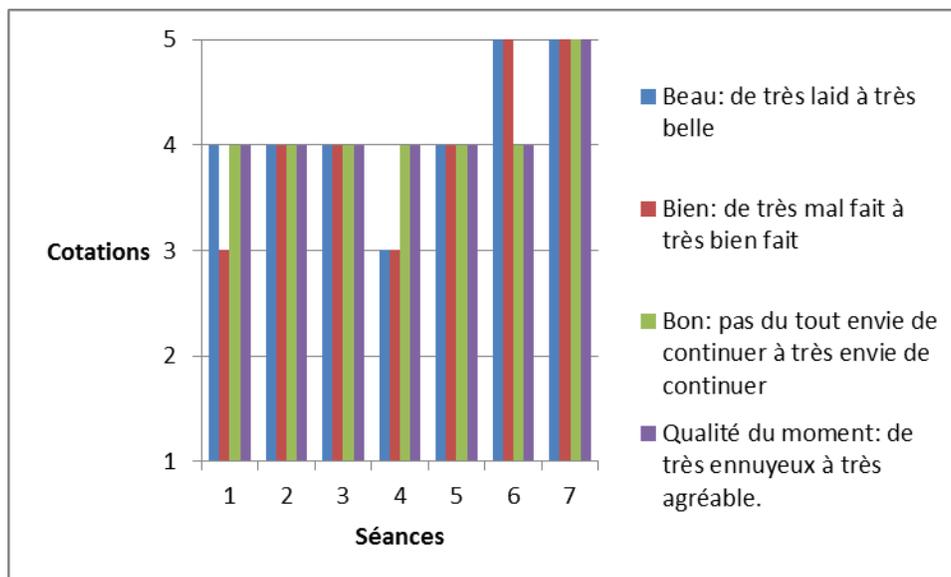
Valoriser ses goûts ont suscité les gratifications sensorielles et artistiques l'impliquant dans l'activité. Les productions de Mr B., de séances (S1) à la séance (S4), étaient informes, occultant les arrières plans des personnages réalisés. Il a su, à partir de la séance (S5), de manière cohérente, choisir le matériel mis à sa disposition.

De plus, chaque réalisation est signée par l'adhérent, portant un titre pour chacune de ses réalisations.

Mr B., a su s'approprier la technique par l'activité, à travers des connaissances techniques acquises et il a su trouver sa place dans au sein du groupe.

Il a été constaté à partir de la séance (S5), que Mr B., est entré en communication avec les membres du groupe. Il affirme ses goûts esthétiques et ses choix techniques. Ces affirmations sont marquées par son comportement. Il est calme, souriant, les rougeurs sur son visage sont moins prononcées, il regarde les membres du groupe dans les yeux en communiquant.

Il demande des conseils techniques au stagiaire art-thérapeute ainsi qu'aux adhérents pour améliorer ses productions. En dernière séance, Mr B., est enthousiaste durant toute la séance, il s'est détaché de la pratique du papier calque en dessinant à main levé une famille d'orque montrant de l'initiative créative. Il s'est servi de modèles pour réaliser les orques, cependant, il a poursuivi sa réalisation en intégrant à ses personnages des traits de vague pour identifier la mer et en ajoutant des détails de l'environnement marin sans modèle.



AUTOEVALUATION DE MR B. DE LA SEANCE (S1) A LA SEANCE (S7) EN VUE D'UNE PRODUCTION IDEALE.

Il est remarqué que Mr B., semble avoir trouvé son idéal esthétique en accord avec ses fiches d'autoévaluation. Malgré une baisse des cotations en séance (S4) pour la cotation du beau et du bien par la nouveauté de l'apprentissage de la technique de l'encre, l'envie de continuer l'activité n'a pas baissé et il est observé en séance(S7) que Mr B a atteint son idéal esthétique. Il notera d'ailleurs sur sa dernière fiche d'autoévaluation que sa dernière production est la meilleure de toutes celles réalisées.

d/ l'atelier permet à Mr B. de favoriser l'autonomie.

Au cours des séances (S1) à (S3), l'image dessinée puis gravée d'une fleur qui devient un ananas dans une montgolfière semble illustrer la confusion mentale de l'adhérent ainsi qu'une confusion motrice. Il utilise les matériaux et outils dans le mauvais sens altérant l'expression de sa réalisation en cours.

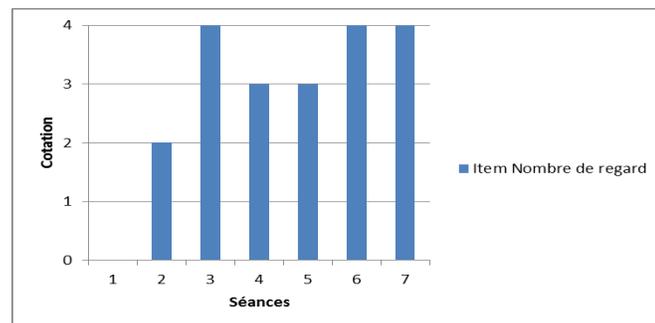
C'est en séance (S3), suite au tirage réalisé, qu'il révèle une intention esthétique suite à la réalisation final. La découverte de son premier tirage, en enlevant la plaque de linogravure lui procure un plaisir visuel. Il sourit en regardant sa production terminée et la montre aux membres du groupe. Il souhaite renouveler l'action en réalisant plusieurs tirages avec différentes couleurs et ainsi choisir le meilleur de ses tirages.

Cependant, comme il a pu être développé précédemment, les différentes étapes de réalisation ont provoqué de l'anxiété, des hésitations motrices et mentales dues à la dureté des outils en évitant la plaque de linoléum et une capacité d'agir diminuée. Il est constaté une faible implication relationnelle avec le groupe.

Au cours de la séance (S4) à la séance (S7), Mr B. a su par l'acquisition de ses connaissances artistiques, être capable de réaliser des productions à l'aide de papier calque pour matérialiser l'expression de sa réalisation en cours. Puis au fil des séances, il se détache de cet outil en dessinant à main levée en faisant preuve d'initiative. Les premières réalisations, informes et peu cohérentes, ont fait place à des productions figuratives travaillées et autonome. Il a pu être constaté qu'en dernière séance l'adhérent ne demande plus d'aide technique en faisant ses propres choix de couleur et d'outil tel que la plume et le pinceau. Le choix d'images de sa propre initiative faisait référence à ses propres intérêts intellectuels. Elles ont suscité l'envie volontaire de reproduire d'autres représentations par mimétisme situant Mr B. dans le temps et l'espace. En fin de séance (S7), Mr B. détermine librement ses règles esthétiques. Les séances ont permis de restaurer la confiance en soi et envers le groupe et il souhaite participer à l'exposition encadrée par le stagiaire art-thérapeute. Cependant, Mr B., partant en vacances ne peut venir installer ses productions et participer à l'exposition.

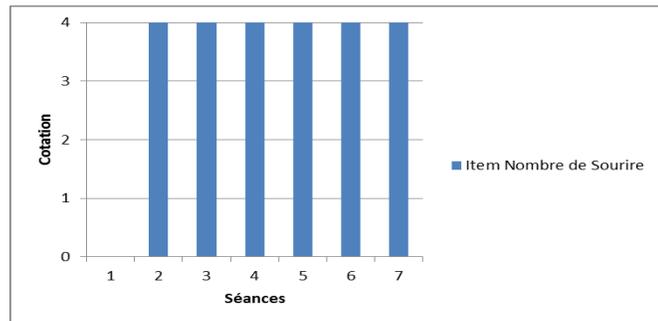
Cotation du nombre de regard

- 4 : + de 5 fois
- 3 : 4 à 5 fois
- 2 : 3 à 4 fois
- 1 : 1 à 2 fois
- 0 : aucun



Cotation du nombre de sourire

- 4 : + de 5 fois
- 3 : 4 à 5 fois
- 2 : 3 à 4 fois
- 1 : 1 à 2 fois
- 0 : aucun

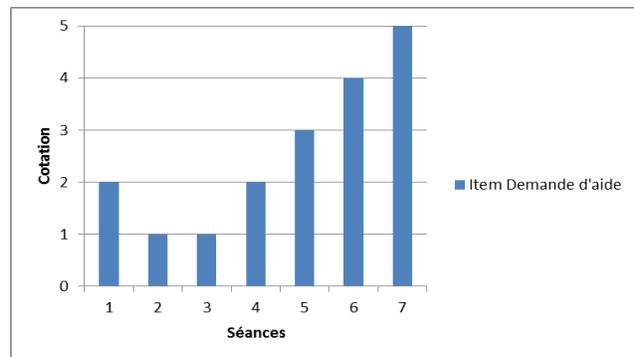


GRAPHIQUES CONCERNANT LE FAISCEAU D'ITEM : CAPACITE RELATIONNELLE /STAGIAIRE ART-THERAPEUTE (de la séance 1 à la séance 7).

En visualisant les graphiques que Mr B. entre en relation avec la stagiaire art-thérapeute assez rapidement en observant les items du sourire et du regard. Cependant, s'il n'existe pas de graphique de sa capacité relationnelle avec les membres du groupe, il est entré en contact avec eux à partir de la séance (S3) en montrant ses réalisations. C'est en séance (S5) que Mr B. entre en relation et en communication avec les membres du groupe.

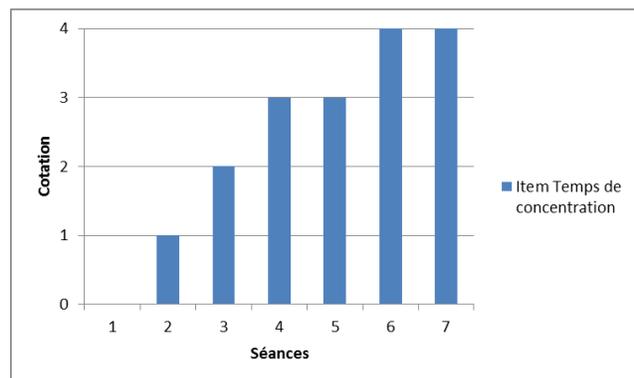
Cotation de la demande d'aide

- 5 : autonome
- 4 : 1 à 2 fois
- 3 : 3 à 4 fois
- 2 : + de 5 fois
- 1 : imposée



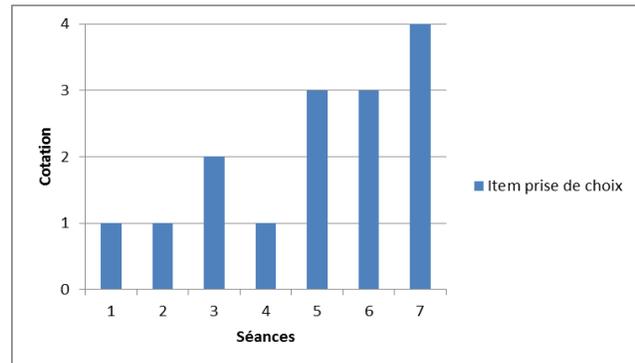
Cotation de la concentration

- 4 : toute la séance
- 3 : grande (environ 30 minutes)
- 2 : moyenne (environ 20 minutes)
- 1 : perturbée (environ 10 minutes)
- 0 : aucune



Cotation de la prise de choix

4 : + de 5 fois
3 : 3 à 4 fois
2 : 2 à 3 fois
1 : 1 fois
0 : Aucune



GRAPHIQUE CONCERNANT LE FAISCEAU D'ITEM : CAPACITE MENTALE : ESTHETIQUE (de la séance1 à la séance 7)

En visualisant les graphiques concernant la capacité mentale de Mr B., il a su durant ces séances d'art-thérapie, s'engager dans une activité artistique par des ateliers concrets et une technique plus facile d'accès favorisant la concentration à partir de la séance (S4) et une demande d'aide moins importante. Il est noté une légère baisse de prise de choix en séance(S4) du à la nouvelle technique d'apprentissage (encre). Néanmoins, il est possible de constater une amélioration certaine de ses prises de choix, de sa concentration et une autonomie de la pratique de l'encre en séance (S7).

Il aurait été intéressant de poursuivre les ateliers de groupe avec la même dominante pour favoriser la communication, de maintenir les gratifications sensorielles de Mr B. afin de favoriser l'expression artistique et le maintien d'une tension émotionnelle plus calme.

De plus, l'atelier d'art-thérapie pouvant restaurer la confiance en soi, il aurait été souhaitable de la favoriser par la continuité de la technique de l'encre et de ses outils, permettant une maniabilité et une accessibilité plus importante et ainsi favoriser l'autonomie de Mr B.

TROISIEME PARTIE :

III/ La pratique d'art-thérapie a sein d'un GEM peut influencer de manière positive ou négative sur le processus de soin.

A/ L'absence de dossiers médicaux n'empêche pas de fixer des objectifs thérapeutiques.

1/ N'ayant aucune information médicale ni personnelle sur l'adhérent, l'art-thérapeute doit prendre le temps de découvrir la personne.

a/ Le cadre du GEM* impose de n'avoir aucun historique de l'adhérent.

Comme il a pu être étayé dans la partie II du mémoire, le groupe d'entraide mutuelle ne détient pas de dossiers médicaux et personnels laissant le libre choix aux adhérents de se découvrir et de se faire découvrir par le professionnel ainsi que par l'ensemble des personnes du groupe

d'entraide mutuelle. Le GEM est un pont entre les hôpitaux psychiatriques et le retour à la vie citoyenne, permettant à la personne de ne pas se sentir stigmatisée par la maladie. Il est aussi une aide pour les familles accompagnant la personne souffrant de handicap psychique qui, se retrouve face aux difficultés de la vie quotidienne, altérant la qualité de vie du membre de la famille ainsi que de la famille elle-même. Toutes les activités se font en groupe pouvant s'ouvrir de cinq à quinze personnes selon les envies des adhérents. L'adhérent est libre de ses choix ce qui induit que les activités peuvent ne jamais être suivies.

Cependant, face à une diversité de personnalités différentes et au nombre d'adhérents venant au GEM, il a dû être adapté des groupes de trois personnes en atelier d'art-thérapie. Il permet d'établir une meilleure cohésion de groupe pour la stagiaire art-thérapeute et les adhérents. D'autre part, n'ayant pas de cothérapeute, il fût préférable d'établir des groupes de trois personnes afin de les découvrir au fur et à mesure des séances, de les observer individuellement, en groupe pour établir une prise en charge adaptée pour chacun d'entre eux.

D'autre part, le GEM étant un lieu de convivialité, il était important de définir des groupes réalisés par l'animateur, par affinités, et ainsi permettre l'échange entre les participants en toute sécurité. En effet, la venue d'une personne extérieur au GEM peut être anxiogène pour certains d'entre eux, malgré la curiosité qui les a poussé à s'inscrire à l'atelier d'expression artistique. D'autre part, n'ayant pas eu la possibilité de rencontrer les adhérents au préalable pour se présenter, il était indispensable de réduire le nombre de personnes en atelier. Un nombre réduit d'adhérent permet de s'acclimater plus rapidement à la venue du stagiaire art-thérapeute dans l'établissement.

Il put permettre au stagiaire de se présenter en début de séances et d'expliquer ce qu'est l'art-thérapie. A savoir « l'exploitation du potentiel artistique dans une visée humanitaire et thérapeutique. »³⁶

b/ L'atelier fermé établit la confidentialité entre l'adhérent et le stagiaire art-thérapeute.

La confidentialité est un moment clef, qui se trouve « être le maintien du secret des informations. »³⁷ Il permet le lien de confiance entre le futur professionnel, l'adhérent et le groupe lui-même. Le fait de fermer la porte de l'atelier semble favoriser le lien entre les adhérents et le futur professionnel. En effet, les informations recueillies et l'échange entre les adhérents permettent la qualité d'un moment sans phénomènes extérieurs pouvant altérer l'échange entre eux. D'autre part, le fait de fermer la porte permet de favoriser l'environnement dans lequel il se trouve ; à savoir, se situer dans un espace donné ainsi que dans un temps donné. Il permet de matérialiser l'activité. De ce fait, l'atelier donne lieu à une meilleure concentration, favorise les mécanismes sensoriels par l'activité et ravive le plaisir artistique dans une activité commune.

Cependant, l'atelier ne permet pas forcément un échange verbal. Ne connaissant pas les adhérents au préalable, il était important de réaliser une fiche de présentation pour chacun des membres ; celle-ci recueillait des données susceptibles de favoriser la prise en charge par une fiche

³⁶<http://www.art-therapie-tours.net/fr/definitions.php>

³⁷ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009

d'accueil. Sachant que certains d'entre eux sont mal à l'aise avec les questionnaires, il est possible de répondre aux questions selon leurs choix.

De plus, en fin de chaque séance, une fiche d'autoévaluation leur est présentée afin que chacun d'entre eux puissent mesurer leur évolution dans leur pratique et ainsi devenir acteur de leur soin. Cette fiche est importante puisqu'elle implique la favorisation du bien-être de chaque personne dans l'activité. D'autre part, pour certains d'entre eux, il leur est difficile de verbaliser les ressentis émotionnels face au groupe. Ainsi, afin de renforcer ce lien de confiance, il est possible d'inscrire tous types de remarques éventuelles pouvant modifier ou continuer l'envie de perdurer l'activité avec le groupe. Il permet ainsi au futur professionnel de favoriser le plus possible la continuité du soin en adaptant la prise en charge groupale au mieux pour chacun.

c/ L'atelier d'expression artistique permet de faire connaissance avec d'autres lors d'un partage d'un plaisir commun, l'Art.

Le plaisir est « un état affectif fondamental (affect), un des pôles de la vie affective ; sensation ou émotion agréable, liée à la satisfaction d'une tendance, d'un besoin, à l'exercice harmonieux des activités vitales »³⁸.

Toutes les personnes inscrites à l'atelier ont l'envie de participer à une activité qui pourrait leur faire plaisir. Certains d'entre eux ne les ont jamais pratiqué, d'autres les ont pratiqué dans le passé mais ont stoppé cette activité. L'atelier est pour eux la possibilité de découvrir ou redécouvrir une pratique artistique.

L'Art est universel, il existe depuis que l'homme existe et il est possible de le retrouver dans le monde entier dans des domaines et des personnalités différentes faisant de la réalisation une œuvre unique propre à chacun pouvant être contemplée ou pratiquée. Ce qui fait de l'Art, un acte volontaire orienté vers l'esthétique.

L'Art est un élément moteur pour les adhérents puisqu'il est connu de tous, suivant des connaissances propres à chacun. L'Art permet aux adhérents de se retrouver dans un atelier commun au départ, celui de la linogravure. Ainsi, favoriser l'échange artistique par une pratique commune peut inciter le groupe à se découvrir. Durant les étapes de réalisation, le groupe pratiquant l'activité peut solliciter le stagiaire art-thérapeute et demander de l'aide tant au niveau technique, qu'esthétique. Ces différentes étapes peuvent manifester des envies et les goûts esthétiques de chacun. L'appréhension d'une technique artistique peut favoriser une expression artistique unique et permettre l'échange avec le groupe et le futur professionnel sur les ressentis kinesthésiques éprouvés lors de l'activité. Ils peuvent être des sensations nouvelles pour la personne pouvant animer l'envie de poursuivre l'activité. Ces ressentis peuvent interagir entre le monde intérieur de la personne et le monde extérieur qui l'entoure par l'action en cours. Celui de produire une œuvre dans une visée esthétique. Le fait de produire une œuvre d'Art demande à l'adhérent une aide potentielle d'une personne plus avertie que lui. Par conséquent, la stagiaire art-thérapeute peut guider la personne pour une meilleure réalisation. Il permet ainsi un lien de confiance entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent par l'apprentissage et permet aussi de faire connaissance par le biais de l'activité qui les unit. Ainsi, il est possible que le lien de confiance se construise.

³⁸ Rey Alain. Dictionnaire culturel en langue française. Dictionnaire Robert, Paris, 2005. Page 1767.

2/ Savoir exploiter les différentes techniques artistiques permet d'enrichir la relation entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent.

a/ L'atelier d'art-thérapie suscite la découverte de nouveaux apprentissages.

Pour tous les adhérents, l'atelier de linogravure est une découverte provoquant de la curiosité. Les outils comme la manière de s'en servir est une nouveauté, un agencement de savoir-faire particuliers ainsi que l'organisation des mécanismes humains impliqués. La nouveauté des outils et de la matière sur laquelle l'adhérent va pouvoir s'exprimer, impliquent des mécanismes sensoriels tels que la vue et le toucher ainsi que l'effort (poussée et force physique), suscité dans l'activité. La résistance physique de la linogravure, l'encre n'implique pas le même effort et le même maintien des outils. Pour qu'il y ait un apprentissage, il est nécessaire que la personne s'implique par une volonté certaine de faire quelque chose, réaliser une production artistique. L'envie de participer à l'atelier peut développer les capacités mentales et motrices par de nouveaux apprentissages. En effet, l'atelier de linogravure était dans l'objectif de favoriser l'expression artistique suscitant l'envie soit de perdurer cette technique soit d'en apprendre de nouvelles. L'atelier a permis d'exploiter par l'intermédiaire de la linogravure, le dessin, la gravure et la peinture pour accéder à un travail final, celui du tirage des productions.

Le dessin a permis de mettre en forme l'idée d'une chose propre à l'adhérent, celle d'une représentation intellectuelle. La gravure a permis de travailler l'espace à travers le dessin et de travailler les contours de celui-ci en évitant les parties qui doivent être retirées pour que le tirage de la plaque laisse apparaître la forme désirée par l'adhérent. Ces diverses étapes ont suscité la découverte continue de la pratique mettant en exergue les capacités motrices et mentales de manières différentes. La trace faite par le dessin peut-être volontaire ou non, sans participation véritable. En effet, un dessin peut-être réalisé sans réel engagement. La gravure quant à elle, demande une implication, un maintien corporel et une coordination des gestes afin de pouvoir creuser correctement la plaque et obtenir le résultat escompté sans se mettre en danger. Cette étape demande de la réflexion et du savoir-faire. Cette étape, impliquant de nouvelles sensations et des connaissances différentes, demande un dépassement physique et mental permettant de passer à l'étape suivante. Le tirage est le temps de la découverte visuelle. Un tirage n'est jamais le même suivant la pression et le dosage de peinture. Les représentations sont semblables cependant elles ont un aspect singulier pour chacune d'entre elles. Le hasard de l'impression peut manifester d'autres formes liées à la matière, au mouvement donné par l'empreinte du rouleau et faire apparaître des effets différents à la forme originale. Cette étape de réalisation permet de pratiquer en série la même empreinte. Cependant, suivant les appuis donnés par pression, le résultat reste toujours unique. Cette découverte peut amener soit à réaliser d'autres productions en poursuivant cette même technique soit en sollicitant de nouvelles tel que l'encre de chine, le pastel à l'huile et la peinture.

Les adhérents ont pu réaliser différentes productions artistiques permettant d'affirmer leurs choix artistique découvert en atelier d'art-thérapie suivant leurs ressentis

b/ Incitant l'expression artistique, l'atelier d'art-thérapie offre la possibilité d'échanger et de communiquer avec les autres adhérents.

Comme il a pu être dit plus haut, l'homme a besoin de s'exprimer. Elle permet à l'être humain d'extérioriser une idée, un besoin pour son bon développement dans l'environnement qu'il occupe. La nature de l'expression peut être différente pour chaque être humain pouvant se manifester par le langage ainsi que par le corps. Or si toute activité d'extériorisation est expression, l'Art est une activité expressive. Cette activité expressive est provoquée par la réaction d'une perception celui du champ de l'impression. L'impression répond à des mécanismes psychologiques propres à chaque personne définissant la nature de l'expression. Ainsi, l'Art, étant une activité de l'expression, la nature de celle-ci peut être archaïque ou sophistiquée et s'orienter vers l'esthétique donc vers le beau provoquant du plaisir sensoriel et ainsi manifester un plaisir artistique. L'action étant le médiateur entre l'intention et la production est orientée l'expression vers un idéal esthétique, apportée par de nouvelles connaissances liées à l'environnement extérieur soit dans ce cas, par l'atelier d'art-thérapie. En effet, « l'opération artistique qui est l'organisation d'éléments de nature à orienter l'expression humaine vers l'Art, détermine la théorie de l'art opératoire »³⁹. L'organisation de l'opération artistique implique le phénomène artistique, c'est-à-dire, l'intention, l'action et la production artistique de l'homme. Dans ce sens, les mécanismes humains sont impliqués de la même manière pour une personne en bonne santé. « Si l'expression est essentielle dans le phénomène artistique comme étape préparatoire à tout processus compliqué de productivité, comprenons bien que l'expression pour l'expression est un phénomène tronqué en ce qu'il renferme l'homme sur lui-même... et l'entraînerait éventuellement dans un processus pathogène, en tout cas à l'assèchement du processus artistique faute de relations avec le monde extérieur. En cela une expression dirigée vers un autre homme permettra la reconnaissance nécessaire de la qualité sensible. Un processus de communication s'instaurera alors entre l'auteur de l'œuvre et la communauté des hommes. »⁴⁰ Les premières séances se succédant ont eu un effet relationnel et communiquant lié au plaisir esthétique. L'activité artistique, au départ défini par une pratique commune, a suscité le lien avec le groupe et la stagiaire. Les impressions, dues à l'action en cours, ont permis l'échange relationnel entre eux et la stagiaire par simplement des regards. Puis, suite à la production réalisée, le partage des connaissances artistiques, les savoir-faire ont permis l'échange communiquant. L'intérêt porté à l'activité de linogravure permet la coalition** de groupe. Suite à cet atelier, il a pu être défini des ateliers d'art-thérapie individuels en groupe suscitant le lien entre l'adhérent et la stagiaire. Le cadre de l'atelier fermé, sécurisant les adhérents, a favorisé une relation de sympathie, participant à la bonne disposition de l'action en cours et ainsi stimuler l'envie de poursuivre l'atelier d'art-thérapie.

3/ L'implication relationnelle de l'adhérent permet de fixer les objectifs thérapeutiques.

a/ L'activité artistique amène à une sensation particulière.

L'activité relève d'une manifestation, celui d'agir sur une chose du monde extérieur, par un agencement de mécanismes humains lié à la nature de cette activité. Ainsi l'activité artistique permet un agencement d'éléments a orienté la nature de l'expression humaine vers l'Art suivant

³⁹ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Edition Favre , 2004. Page 172

⁴⁰ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009. Page 32.

l'approche technique. L'activité artistique peut provoquer une saveur qu'elle soit bonne ou mauvaise. En effet, l'acte réalisé par les capacités motrices et mentales de l'homme produit des sensations propres à chaque être humain. Si ces sensations apportent une gratification des sens, cela détermine l'acte dirigé en l'orientant dans la recherche d'une appréciation de la qualité de cette perception. Or suivant l'activité artistique et la technique, elles impliquent des sensations particulières. Une personne traitant la linogravure, l'encre ou le pastel n'aura pas les mêmes sensations puisque la trace réalisée n'implique pas la même force de réalisation, le même visuel et donc un intérêt de la même intensité basé sur l'approche sensorielle. En cela, par les outils utilisés et l'action réalisée pour l'activité, les perceptions sensorielles se modifient suivant le traitement de l'information par l'homme. « En matière d'action artistique, toute technique artistique est d'abord et avant tout une technique corporelle. C'est-à-dire que la productivité implique fondamentalement une action de l'artiste (même par personne interposée, la production artistique implique le mouvement humain). En cela, l'impression proprioceptive est sollicitée et devient un élément de l'auto-validation de l'activité par l'artiste. Si de façon supérieure, un sens est impliqué de façon dominante, il entraîne les autres perceptions sensorielles avec les mécanismes physiologiques et psychologiques afférents. »⁴¹

Si l'action en cours demande un effort physique, elle demande aussi un effort mental, lié aux savoir-faire, aux outils et à leurs manipulations. Ainsi l'action donne à l'adhérent la connaissance des matériaux et de leurs résistances impliquant une nature physique plus importante à certains moments. La linogravure par exemple demande un investissement physique plus important que l'encre ou le pastel à l'huile, produisant une sensation particulière.

b/ La singularité de la sensation peut conduire à une implication relationnelle entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent.

La sensation est propre à l'homme et sachant qu'il est un être unique, la sensation l'est aussi.

Si l'homme est régi par ses émotions, cela peut signifier que suivant la sensation (bonne ou mauvaise), elle aura un impact instantané sur le comportement de l'homme, dans l'environnement qu'il occupe, avec les personnes qui l'entourent. Dans ce sens, l'activité artistique produit une sensation transmise directement au cerveau traitant l'information venue de l'extérieur. Ainsi, ces sensations sont à même de produire une qualité de fonctionnement, qui auront des répercussions sur le bien-être de la personne. Or sachant que l'art-thérapie a la possibilité de raviver, restaurer et rééduquer la qualité de vie de l'être humain, l'activité artistique en séance d'art-thérapie va dans ce sens. En cela, l'activité artistique peut inciter l'adhérent à produire une production dans une visée esthétique, par la coordination de gestes propre à l'activité et ainsi coordonner l'ensemble des éléments, qui composent l'être humain. Celui du champ de l'impression et de l'expression. En passant par une activité artistique et sachant que l'adhérent et la stagiaire art-thérapeute ont un intérêt commun, celui de l'Art, il est possible que l'échange entre les deux personnes se construisent par l'apprentissage de la technique et l'aide apportée. En effet, la découverte dans les premières séances de la linogravure peut œuvrer vers cette démarche. Le fait de sécuriser l'adhérent dans l'atelier et de produire une première œuvre peut inciter l'implication artistique et dans ce sens une boucle de renforcement. Si les sensations par la production d'une première œuvre sont gratifiantes, elles auront un impact pour la suite des

⁴¹ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre , 2004. Page 194.

séances. Par les observations du futur professionnel et l'implication artistique de l'adhérent dans l'activité, il est possible que l'implication relationnelle se façonne. En effet, si la méthode utilisée par la stagiaire art-thérapeute permet d'observer le mode relationnel, la fonction relationnelle et la dynamique de l'implication de l'adhérent, il est possible de l'orienter vers cette demande. De plus, la fiche d'autoévaluation de l'adhérent peut renforcer son implication dans l'activité et l'implication relationnelle entre l'adhérent et la stagiaire art-thérapeute.

c/ L'implication relationnelle peut amener une progression dans l'activité et permettre de localiser les sites d'actions.

L'implication relationnelle de l'adhérent demande une interaction entre lui et le monde qui l'entoure, orchestré par son comportement général dans la relation, la méthode de l'art-thérapeute ainsi que de la dynamique de l'implication de l'adhérent.

Or, inscrire un adhérent dans une activité artistique et susciter les gratifications sensorielles peuvent inciter un lien de connivence avec l'art-thérapeute pouvant unir les deux personnes en impliquant autant la volonté, les moyens que l'intérêt de la personne dans la relation lié à l'émotion.

Les séances préliminaires ont permis aux adhérents de travailler ensemble, la même technique, d'être dirigés par la stagiaire art-thérapeute et ainsi instaurer la confiance dans le groupe. La mise en place des tables en cercle entre les adhérents et la stagiaire art-thérapeute ont suscité cette connivence plaçant les personnes au même niveau dans la salle.

Ainsi en observant les adhérents individuellement et dans le groupe, et observant la fiche d'autoévaluation, la stagiaire art-thérapeute peut localiser les sites d'actions. C'est-à-dire, localiser des situations caractéristiques d'une difficulté, sur lesquelles l'art-thérapeute doit s'arrêter et faire progresser l'adhérent dans le cheminement thérapeutique, en dépassant cette difficulté. Ainsi, par les observations et l'analyse qui en découle, il est possible de proposer des activités pertinentes en fonction des capacités de chacun en les valorisant. Si l'adhérent est valorisé dans l'activité et lui apporte des gratifications sensorielles, la dynamique de l'implication relationnelle peut s'imposer et apporter une progression de l'adhérent dans l'activité artistique. Si l'homme évolue tout au long de sa vie, ses progressions elles-aussi évolueront. « Puisque l'Art se fonde sur la capacité humaine à orienter esthétiquement les perceptions sensorielles et que tout homme est doté de sens, c'est bien avec cette faculté d'orientation des perceptions sensorielles que beaucoup de choses vont se décider. »⁴² Ainsi, suivant l'implication de l'adhérent dans l'activité artistique (séance préliminaire), il a pu être localisé les sites d'action et ainsi fixer les objectifs thérapeutiques. Il a permis au stagiaire art-thérapeute de proposer une organisation d'éléments de nature à orienter l'expression humaine vers l'Art. Il s'agit de l'opération artistique. Chacun des éléments impliqués dénommée phase, peut devenir un site d'action sur lequel l'art-thérapeute pourra intervenir.

N'ayant aucun dossiers médicaux, il était important de réaliser une activité commune aux adhérents et de les impliquer dans celle-ci afin d'observer et analyser les éventuels sites d'action pouvant altérer la qualité du moment.

⁴² Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art occidental. Paris : Editions Favre , 2004. Page 213.

B/ L'encadrement des adhérents par un unique professionnel au GEM, limite la stagiaire art-thérapeute dans l'approche du soin.

1/ La stagiaire art-thérapeute travaille sans équipe médicale et/ou paramédicale.

a/ En l'absence de dossiers médicaux, il peut être délicat pour la stagiaire art-thérapeute d'adapter une activité artistique.

Le dossier médical réunit l'ensemble des informations médicales du patient. Il contient des informations personnelles, administratives et médicales. Il rend compte du motif de l'hospitalisation, de la prise en charge réalisée avec les constatations de l'examen clinique, des examens complémentaires, des traitements prescrits, des gestes effectués, notamment en cas d'intervention chirurgicale. La communication du dossier médical permet d'assurer la continuité des soins du patient. Or, le GEM* est une structure non médicalisée faisant le choix de ne pas avoir de dossiers des personnes afin que celles-ci soient reconnues en tant que personne et non en tant que malade. Cependant, si le GEM* veut préserver une relation neutre avec l'animateur et entre les adhérents, il peut être délicat pour la stagiaire art-thérapeute d'adapter une activité artistique. En effet, les séances préliminaires (la linogravure) permettant de découvrir les adhérents ont occasionné des difficultés motrices et mentales pour certaines personnes, les plaçant en situation d'échec dans l'activité. L'impossibilité de réaliser certaines étapes a pu être constatée suite à certaines douleurs occasionnées durant la pratique. Certaines personnes atteintes d'acropolyarthrite, (arthrites qui touchent les articulations distales comme les mains, les pieds) et de ce fait altérant la mobilité des membres, se sont retrouvées en difficulté lors de la prise en main de l'outil. La gouge demande une prise en main totale, sans quoi, l'outil peut déraiper sur la plaque déstabilisant la personne durant cette étape et la blesser. Le stagiaire a dû adapter cette étape, en devenant l'outil de la personne et réalisant à la place de l'adhérent la gravure. En effet, cette étape demande une force de réalisation physique. Malgré, une volonté mentale de produire, l'incapacité physique peut mettre en péril l'engagement de l'adhérent dans l'atelier et le placer dans une boucle d'inhibition.

Il semble important de rencontrer la personne avant de débiter une activité artistique puisque l'implication de la personne dans l'activité ne peut se faire que si celle-ci est adaptée. Si la stagiaire art-thérapeute avait eu connaissance des différents handicaps de la personne, il aurait pu être prévu une autre technique (le collage, la peinture).

De plus, certains des adhérents suivant leur prise de médicaments semblaient souffrir de fatigabilité. Elle est la diminution anormalement rapide de la force musculaire, provoquée par l'effort répété plusieurs fois sur une courte durée. Or, proposant un atelier de linogravure sur quatre-vingt-dix minutes a renforcé cet état de fatigue et il fallut revoir le temps requis dans cette activité. Soit de quarante-cinq minutes permettant une implication plus importante dans l'activité suscitant une fatigabilité moindre.

b/ Les observations faites par la stagiaire art-thérapeute peuvent être faussées si l'adhérent est sous l'effet de médicaments.

N'ayant aucunes informations sur l'adhérent et suivant les observations faites durant les séances d'art-thérapie, il est compliqué de se rendre compte si l'adhérent est sous l'effet d'un médicament

ou si son état est naturel afin d'adapter au mieux la prise en charge. En effet, la plupart des adhérents sont suivis par un psychiatre impliquant pour certains d'entre eux des prises de médicaments plus importantes que d'autres et pouvant avoir des effets secondaires sur le corps moteur et sur le corps mental qui s'ajoute à l'effet thérapeutique recherché. Ils peuvent devenir un frein pour la prise en charge d'art-thérapie et altérer le bienfait recherché.

N'ayant pas de professionnels de santé dans la structure, il est impossible d'échanger sur les évaluations faites et de les développer. Ce qui peut rendre la prise en charge beaucoup plus longue. Certains items ne peuvent être chiffrés puisque l'art-thérapeute ne connaissant pas le traitement de la personne et donc de ses effets, il se peut que les items observés, qui se veulent objectifs, puissent rester théoriques et limiter la prise en charge. Le suivi et l'évolution du travail peut se référer uniquement au comportement général de l'adhérent.

c/ La confiance entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent peut ne pas se construire.

La confiance est l'assurance qui découle envers soi-même et envers l'autre, permettant d'instaurer un sentiment de sécurité. Cependant suivant le handicap psychique de l'adhérent, la confiance envers la stagiaire art-thérapeute peut se construire rapidement ou lentement voire ne jamais se réaliser. Suivant la pathologie de certaines personnes, il est possible qu'elles se sentent persécutées. Malgré le cadre de l'atelier d'art-thérapie, le sentiment de sécurité n'est pas suffisant pour la personne. De plus, étant en atelier de groupe, ce sentiment peut être altéré suivant les adhérents qui s'y trouvent et peut empêcher l'implication de celui-ci. Etant seule pour un atelier de groupe, les interactions sont nombreuses et l'implication peut-être altérée puisqu'il est difficile d'adapter les actions à toutes les nombreuses situations rencontrées.

De plus, après les séances réalisées en linogravure, certains d'entre eux n'ont pas souhaité continuer l'atelier. Ayant réalisé une première production et n'ayant pas eu de plaisir artistique lors de cette activité, ils ont préféré arrêter l'atelier. Le GEM* étant un lieu libre, les adhérents ont la possibilité de poursuivre ou non une activité suivant leur envie sans en informer le professionnel. Il n'est pas possible pour la stagiaire art-thérapeute d'imposer la poursuite d'atelier même s'il avait pu être positif au fil des séances.

2/ L'absence d'échange avec d'autres professionnels à l'extérieur de la structure empêche une continuité de soins.

a/ Certaines informations ou observations faites d'un adhérent sont impossibles à communiquer auprès d'un membre d'une équipe médicale.

Suivant le protocole du GEM*, les équipes médicosociales envoient les futurs adhérents dans la structure pour un retour à une vie sociale moins difficile. Le suivi des soins se fait donc en hôpital de jour, C.M.P.*, C.A.T.T.P*... Le GEM* ne possédant pas de coordonnées fixes de l'adhérent, ni du médecin qui le suit, il n'y a pas d'échange possible entre les différentes observations faites au GEM* et celles faites à l'extérieur du GEM* en vue d'améliorer la prise en charge. De ce fait, les observations réalisées ne sont constatées que par une seule personne et peuvent altérer la prise en charge. Pouvoir discuter des observations et des informations recueillies en séance, peut aider l'équipe médicale et paramédicale en vue d'améliorer la qualité de vie de la personne. Cela pourrait permettre l'accès à une prise en charge plus adaptée pour accéder au bien-être de la

personne. Or, par le protocole du GEM*, la stagiaire art-thérapeute peut se retrouver cloisonnée par des observations recueillies sans avoir la possibilité de les échanger et d'en discuter avec un membre d'une équipe médicale.

b/ L'absence d'échange avec une équipe pluridisciplinaire peut être handicapant pour la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent.

Comme il a pu être discuté plus haut, la stagiaire art-thérapeute se retrouvant seule dans cette structure peut rencontrer des difficultés pour l'évolution du bien-être de l'adhérent. « La compétence artistique, même si elle est l'une des composantes essentielles de l'art-thérapie, n'est en aucune façon la compétence unique de l'art-thérapeute. La composante thérapeutique indispensable nécessite un savoir médical et paramédical nécessaire à l'établissement du protocole de prise en charge et activités thérapeutiques d'un patient. En effet, la connaissance médicale, comme la connaissance des pathologies, permet d'adapter un objectif thérapeutique ». ⁴³ Il en découle qu'au sein du GEM*, la structure accueille des personnes en situation de fragilités psychiques. Ce terme est vague et il englobe de nombreuses pathologies qui ne sont pas forcément identifiables pour une stagiaire art-thérapeute malgré les connaissances théoriques des pathologies apprises en formation. Les connaissances théoriques vont devenir des compétences sur le terrain, néanmoins le manque d'informations sur les adhérents peut ralentir le processus de soin en atelier d'art-thérapie, voir en limiter la prise en charge.

c/ L'absence de professionnels de santé ne permet pas une meilleure prise en charge de l'adhérent.

La stagiaire art-thérapeute peut être limitée dans l'approche du soin. En effet, n'ayant pas de dossiers médicaux et n'étant pas en contact avec des professionnels de santé, la stagiaire art-thérapeute peut rencontrer des difficultés dans l'approche du soin et remettre en question la stratégie thérapeutique permettant le bon déroulement de l'activité artistique pour l'adhérent. Si certains groupes d'entraide mutuelle accueillent des personnes souffrant d'une même pathologie, les groupes d'entraide mutuelle parrainés par l'Œuvre Falret accueillent toutes personnes en difficultés psychiques, aux pathologies diverses permettant la neutralité des adhérents entre eux et la neutralité du professionnel envers les adhérents. Cependant, le dossier médical et l'échange avec des professionnels de santé permettraient au stagiaire art-thérapeute de s'informer de la souffrance handicapant l'adhérent dans son quotidien, travaillant les parties saines de l'adhérent pour susciter le bien-être de celle-ci. De ce fait, si les techniques utilisées en atelier d'art-thérapie peuvent avoir des effets positifs pour une personne, ces mêmes techniques peuvent avoir des effets négatifs sur la personne et mettre en péril la prise en charge. En effet, il semble que pour une personne souffrant de schizophrénie, de bipolarité, d'autisme ou autres maladies psychiques, les ressentis de la technique en atelier peuvent altérer la prise en charge par la limite des compétences du futur professionnel. La collaboration avec une équipe pluridisciplinaire permettrait une approche du soin en toute objectivité, or étant seule, l'art-thérapie ne permet pas une meilleure prise en charge.

⁴³ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009. Page 43.

d/ Le stage s'achevant, il n'y a pas de possibilité d'accompagner les adhérents qui auraient souhaité poursuivre l'atelier d'art-thérapie.

Suite au déroulement des séances en art-thérapie, les conséquences dues à certains troubles ont suscité une prise en charge demandant du temps, de la confiance entre la stagiaire art-thérapeute et l'adhérent. Par le protocole établi du GEM* et le protocole établi du stagiaire art-thérapeute, l'adaptation des séances, en fonction des troubles de chaque adhérent, ont demandé une stratégie thérapeutique afin de les impliquer dans une activité artistique. Certaines prises en charge auraient demandé un temps supplémentaire pour restaurer la qualité existentielle de certains adhérents. La qualité existentielle requiert, de la sympathie, de la fierté et de l'espoir donnant de l'aisance à la personne en souffrance dans une activité par l'expression qu'elle soit artistique ou autres. En effet, la sympathie semble permettre d'éprouver la similitude de sentiments entre deux ou plusieurs personnes par la sensibilité, cette propriété que l'être humain requiert par le biais des organes des sens, lui permet d'être informé des modifications du monde extérieur et d'y réagir par des sensations. Ainsi la sympathie permet d'être en relation avec le monde extérieur et montrer de l'amitié, de la bienveillance, de la cordialité avec autrui. La fierté relève de la considération morale à l'égard des autres et de soi-même selon les valeurs de la société. Quant à l'espoir, relève pour la personne, d'atteindre avec confiance quelque chose dans un avenir proche ou lointain.

Cependant, les personnes souffrant de handicap psychique ont enfoui, ont perdu cette qualité existentielle que tout être humain tend à avoir. De ce fait, restaurer les mécanismes défailants mais existant demande du temps et il n'a pas été possible de maintenir des séances d'art-thérapie au sein de la structure. Les GEM*, n'ayant pas de subventions plus élevées, il n'est pas possible de rémunérer un art-thérapeute. De ce fait, l'art-thérapie ne peut être poursuivi.

C/ L'art-thérapie semble bénéfique pour les personnes en souffrance psychique et peut-être complémentaire à l'animateur d'un groupe d'entraide mutuelle.

1/ L'animateur établit une dynamique de groupe afin de susciter du lien social entre les adhérents.

a/ L'animateur au sein du GEM* est le seul professionnel garant du groupe d'entraide mutuelle.

Etant le seul professionnel, l'animateur se détache de la simple fonction de l'animation de loisir. Il propose des animations culturelles, artistiques et sociales dans une dynamique de groupe. Il a pour fonction, la conception, l'organisation et le développement du projet auprès des adhérents. Cependant, il répond aux demandes des adhérents. L'animateur est le soutien de l'action afin de pérenniser les activités momentanées ou non et des projets en cours. L'idée étant que, l'animateur ne fasse pas à la place de l'adhérent et permette à celui-ci d'être acteur au sein de la structure. Il permet à l'adhérent de se responsabiliser et de favoriser l'autonomie ce celui-ci par les activités mais aussi par les tâches quotidiennes que chaque personne se doit de réaliser en société. Il est important pour l'animateur de proposer, sans imposer, un projet mais en valorisant les participants en fonction de leurs capacités physiques et mentales.

b/ L'animateur est le médiateur entre les adhérents permettant de favoriser la communication.

Une des fonctions principales de l'animateur est l'accueil. Accompagner c'est un va-et-vient permanent entre la présence rassurante et le retrait encourageant l'autonomie. Lors de l'arrivée d'un futur adhérent, il est important que l'accueil de celui soit réalisé de manière conviviale afin de le mettre en confiance. En effet, étant en rupture de liens sociaux, isolé du monde extérieur, la personne qui entre pour la première fois au GEM*, est démunie de repères sociaux. Il est primordiale pour l'animateur de le sécuriser en lui proposant une visite des lieux et en sollicitant les adhérents à entrer en communication avec celle-ci par le démarrage d'une discussion, d'un jeu de société.

De plus, l'animateur étant dans la structure du matin au soir, il est un pilier pour les adhérents. Travaillant le lien de confiance, il discute, déjeune avec les adhérents ayant un atout, celui d'entrer dans l'intimité des groupes qui se forment. Ainsi, ce rôle d'animateur permet d'entretenir les liens sociaux entre les adhérents en étant attentif aux besoins du groupe. Cependant, même si il lui est possible de visualiser, d'observer le comportement général de chaque adhérent dans la vie quotidienne du GEM*, il ne lui est pas possible de recevoir individuellement chaque adhérent.

Accueillant plus de vingt personnes à la journée, la dynamique qui en résulte est le groupe. Il est le médiateur entre les adhérents et se doit de rappeler le respect des règles établies par le GEM*.

2/ L'originalité de l'art-thérapie serait d'offrir une prise en charge adaptée de manière individuelle et en groupe.

a/ l'art-thérapie est une discipline originale.

L'art-thérapie est l'exploitation du potentiel artistique dans une visée humanitaire et thérapeutique. En cela, par et dans l'activité artistique, l'art-thérapeute utilise l'opération artistique, l'agencement organisé d'éléments de nature à orienter l'expression humaine vers l'Art en huit phases, sous l'égide des connaissances médicales et psychologiques. Il apparaît un ensemble cohérent où sont impliqués l'homme et ses intentions, son activité et ses productions nommé le phénomène artistique. Il est l'ossature du travail de l'art-thérapeute, ce qui est observable, et concerne les parties de la phase quatre à la phase huit. « Autant le phénomène est observable et permet de compléter les fiches d'observations, autant l'opération permet de comprendre et d'analyser ce qui s'est manifesté dans le phénomène. »⁴⁴

Ce modèle permet à l'art-thérapeute d'identifier des sites d'actions sur lesquels il peut intervenir. L'opération artistique permet de déterminer la théorie de l'art opératoire, le beau, le bien et le bon à l'aide du cube harmonique. Cet outil permet à la personne en souffrance de répondre à ses propres critères du beau, du bien et du bon provoquant une réaction et ainsi développer sa faculté critique et sa faculté de critique ainsi que son idéal esthétique, d'être en mesure d'épanouir son goût, son style et son engagement personnel dans l'activité et de les affirmer. « Un public qui présente des problèmes de santé ou de développement nécessite une compétence thérapeutique spécifique de l'intervenant pour d'abord contrôler les situations, ensuite de les faire évoluer favorablement. »⁴⁵ Il en résulte que l'art-thérapeute se doit d'avoir des compétences artistiques afin de maîtriser et exploiter une situation en atelier d'art-thérapie.

⁴⁴ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009. Page 185.

⁴⁵ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009. Page 26.

b/ La dynamique de groupe en atelier d'art-thérapie est demandé au sein du GEM*.

Au préalable, il fut demandé de proposer un projet artistique de groupe afin de perdurer les liens sociaux entre adhérents afin de rompre l'isolement. Le groupe peut être un élément moteur favorisant la communication par l'activité artistique. En effet, aborder un atelier nouveau et une pratique nouvelle permet de vivre ensemble les effets de l'Art préalablement archaïque dans le même lieu. Réaliser une première production artistique devient une chose du monde artistique et ne demande qu'à rayonner dans la collectivité humaine. « C'est alors que l'auteur de l'œuvre peut valider la cohérence de son activité et que celle-ci devient un élément dynamique et constructif dans l'épanouissement de la personne...dans un souci de soin et dans un contexte favorable à ce soin. »⁴⁶ Ainsi les arts plastiques peuvent être enclins à provoquer le discours et donc susciter la communication entre les membres du groupe. C'est-à-dire l'échange l'un après l'autre de la pratique, de l'esthétique et ainsi favoriser l'implication de la personne par l'activité artistique dans la collectivité humaine. Les ateliers d'art-thérapie en groupe peuvent favoriser les capacités de chacun qu'il ne se connaissait pas ou que les membres du groupe ne lui connaissaient pas et ainsi favoriser un regard différent de ce que la personne pouvait représenter ou être perçue entre les adhérents.

c/ Des ateliers individuels permettraient une prise en charge adaptée pour certains adhérents.

Si la dynamique de groupe a favorisé les capacités sociales des adhérents, il aurait été judicieux d'adapter une prise en charge individuelle pour certains d'entre eux. En effet, « si l'être humain est par nature social, il n'est pas toujours sociables »⁴⁷. Il est possible que le comportement général d'une personne ne soit pas adapté et altérer la bonne dynamique de groupe insufflant de l'angoisse parmi les adhérents participant à l'atelier. Ce fut le cas en particulier pour une personne. Suivant les troubles observés au cours des premières séances, en adoptant un comportement agressif avec les membres du groupe et envers elle-même, étant volubile, il fut important d'adapter une prise en charge individuelle, sécurisante dans un cadre dirigée et ainsi favoriser la concentration dans une activité artistique par des techniques accessibles. S'il a pu être mis en place ce dispositif, c'est qu'il a pu être discuté des difficultés rencontrées avec l'animatrice suite aux observations réalisées au cours des premières séances. Il est susceptible que les temps d'ateliers en groupe ne soient pas favorables dans les premiers temps pouvant susciter des angoisses et inhiber la personne concernée ainsi que le groupe lui-même. Ainsi en sécurisant un adhérent en atelier individuel, il peut s'instaurer la confiance entre lui et l'art-thérapeute pouvant dans un temps futur permettre des ateliers en groupe. Il est important pour un art-thérapeute d'avoir le choix de décider de la prise en charge la mieux adaptée pour une personne afin de valoriser ses capacités mentales et physiques, pour un épanouissement favorable à ses besoins.

3/ Un travail d'équipe entre l'art-thérapeute et l'animateur contribuerait à l'épanouissement de l'adhérent.

⁴⁶ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009. Page 183.

⁴⁷ Forestier, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 6^{ème} édition .Paris : Editions Favre, 2009. Page 183.

a/ L'animateur est le lien entre les adhérents.

Comme il a pu être dit plus haut, l'animateur est le repère du GEM* pour les adhérents. En réalisant des activités durant la journée, l'animateur est en lien continu avec les adhérents lui permettant d'apprendre au fur et à mesure, l'histoire de vie des personnes qui viennent passer une partie ou la journée complète dans le GEM*. Il en résulte un lien de confiance qui se tisse entre les adhérents et l'animateur. De plus, l'animateur n'étant pas du milieu médical, les adhérents ne se sentent pas jugés et discutent facilement des difficultés qu'ils rencontrent à l'extérieur du GEM* dues à leurs pathologies. Il est d'ailleurs possible que l'animateur conseille à un adhérent d'aller vers une structure médico-sociale pouvant proposer un accompagnement adapté suivant les difficultés de chacun.

D'autre part, si le futur adhérent souhaite venir au GEM* seul pour la première fois, il n'est pas rare que l'animateur en soit averti par l'appel d'un psychiatre, un psychologue ou une assistante sociale. Les adhérents suivis par l'équipe médicale à l'extérieur de la structure sont orientés vers les GEM* pour permettre à ces patients, de se reconstruire au sein d'une collectivité en dehors d'une structure médicalisée, par le lien social, pour une meilleure autonomie de celui-ci dans une dynamique de groupe.

Cependant, l'animateur étant le seul professionnel de la structure et comme il a pu être évoqué plus haut, il ne peut intervenir pour chaque personne, n'ayant pas les connaissances requises dues à sa fonction. Il se doit de travailler dans une dynamique de groupe ou les activités se font au minimum avec cinq personnes.

Il est d'ailleurs difficile de réaliser les mêmes activités chaque semaine sachant que les adhérents, suivant leurs pathologies, se retrouvent régulièrement à l'hôpital en raison de rechutes éventuelles.

b/ L'art-thérapeute a la possibilité de réaliser des temps d'atelier individuel et des ateliers en groupe.

Pour l'animateur, son rôle est de réaliser des activités différentes chaque semaine avec des groupes différents. L'art-thérapeute a la possibilité de réaliser des ateliers en groupe ou en individuels, par des temps de séance définis et réguliers pour une prise en charge adaptée. Par ces connaissances théoriques et pratiques et en accord avec le protocole de la structure pour laquelle il travaille, il est en mesure d'intervenir auprès des personnes en souffrance.

En effet, l'art-thérapeute peut adapter le cadre de chaque séance à l'aide de ses fiches d'observations qui permettent le suivi thérapeutique et ayant pour fonction, d'être une mémoire, éléments synthétiques, moyens de contrôle et de vigilance de l'action thérapeutique. De plus, il se doit de maîtriser les techniques artistiques puisqu'il est souvent amené à répondre et montrer des savoir-faire. De ce fait, suivant les pénalités et stratégies thérapeutiques particulières de chacun, il a les compétences nécessaires pour réaliser des ateliers individuels et des ateliers en groupe. Sachant que l'animateur privilégie le groupe, l'art-thérapeute quant à lui privilégie la personne qu'elle soit en séance individuelle ou en groupe afin que celle-ci puisse avancer à son rythme dans le but de parvenir à l'objectif général qu'il lui est souhaité d'atteindre. L'art-thérapeute peut adapter un atelier suivant les difficultés physiques et/ou mentales alors que l'animateur privilégiant l'animation de groupe ne peut s'adapter à chaque personne. Il pourra d'ailleurs,

inciter une personne à ne pas participer à une activité particulière craignant de la mettre en situation d'échec.

c/ L'animateur et l'art-thérapeute peuvent contribuer dans un but commun, au bien-être de la personne facilitant la relation et la communication entre les adhérents au sein du GEM*.

Le GEM*équilibre accueille un grand nombre de personnes souffrant de handicap psychique ; ce qui comme dans toute collectivité humaine, peut susciter des jugements personnels et des conflits entre adhérents pouvant altérer les rapports communiquant entre eux, le retour au lien social. Cependant, malgré ces difficultés rencontrées, l'animateur est le repère dans la structure, et s'efforce par son écoute et sa bienveillance, d'insérer chaque personne dans le groupe par des activités suscitant la vie en collectivité et la communication. Cependant, l'animateur seul ne peut s'attarder sur les pénalités existentielles de chacun. Un animateur par son métier n'adaptera pas un protocole de l'activité pour chaque personne ; ce qui peut altérer les capacités de certains. En art-thérapie, chaque chose est pensée dans un but précis, une stratégie thérapeutique en cours de réalisation permet une évaluation de l'objectif fixé pour un adhérent. Par la régularité et le nombre des séances, l'art-thérapeute peut réadapter une pratique en fonction des capacités de la personne et selon les difficultés rencontrées. L'art-thérapeute formé artistiquement avant même de commencer sa formation d'art-thérapie, sait adapter une dominante artistique et les outils qui en découlent en fonction des pathologies de chacun. Cette discipline permettrait de poursuivre un accompagnement des adhérents par des séances individuelles et des séances de groupe en nombre restreint suivant les problématiques de chacun afin de détendre moralement et physiquement la personne. L'animateur comme son nom l'indique anime des groupes pouvant atteindre plus de dix personnes par activité ; ce qui implique certaines difficultés, comme la nuisance sonore, un manque de concentration, des tensions entre les adhérents, le manque de temps pour une aide demandée par un adhérent, et un confinement de l'espace par le nombre occupant la pièce. Cependant, étant au plus près des adhérents, l'animateur pourrait fournir des renseignements utiles à l'art-thérapeute ; ceci aidant à l'atteinte des objectifs thérapeutiques fixés à l'adhérent. L'animateur ne pouvant pas faire de l'individuel, il a le rôle d'accueillir les nouvelles personnes qui se présente, d'assurer quotidiennement des ateliers innovants. L'arrivée d'un nouveau professionnel ou d'un visiteur dans le GEM* semble placer les adhérents dans l'insécurité s'appuyant à nouveau sur l'animateur. Cependant, afin de ne pas créer une dépendance des adhérents envers l'animateur, il se doit d'être le moins indispensable possible afin que l'adhérent soit acteur dans le GEM* pour une meilleure autonomie. L'Art-thérapie, quant à elle, amène l'adhérent à devenir acteur de son soin en valorisant ses capacités par l'adaptation de l'activité artistique en séance en permettant une meilleure affirmation, confiance et estime de la personne. En fonction des pénalités existentielles de la personne, il a les moyens de raviver et de restaurer la qualité existentielle de l'homme.

Ainsi par les compétences de chacun et un travail d'équipe, l'animateur et l'art-thérapeute pourrait permettre à l'adhérent un meilleur épanouissement au sein du GEM pouvant avoir des répercussions positives vers le monde extérieur et susciter la communication vers les autres.

CONCLUSION :

A la demande des adhérents, le stage s'est finalisé par une exposition. Suivant leur demande, ils ont eu le choix de participer à l'exposition s'ils le souhaitaient. Sur un temps de deux journées, nous avons réfléchi à la disposition des productions dans les différentes pièces du GEM*, en valorisant chacune d'entre elles. Cette exposition fut une première pour eux et donc très importante. Ils se sont investis pour la mise en œuvre de celle-ci, permettant de favoriser la communication et la relation entre eux et de valoriser leur travail. Les autres adhérents du GEM* ont pu se rendre compte des talents de chacun et être surpris par des adhérents qu'ils se supposaient pas en capacité de réaliser de belles productions. Celle-ci a permis de faire connaître l'atelier, de susciter la découverte et de discuter du contenu de l'activité. Le vernissage a été l'occasion de faire de nouvelles rencontres avec la venue de personnes extérieures au GEM*. Ce fut l'opportunité d'expliquer les bienfaits de l'art-thérapie à des professionnels de structures médico-sociales venues pour le vernissage.

La mise en place d'un atelier d'art-thérapie dans une structure non médicalisée n'allait pas de soi. Il a été difficile d'inscrire des séances régulières avec certaines personnes liées à leur pathologie ainsi qu'aux rechutes éventuelles.

Néanmoins, par les moyens que la stagiaire art-thérapeute a mis en œuvre, les adhérents et l'animateur ont réalisé que l'utilisation de techniques artistiques favorise l'expression artistique, stimule les capacités physiques et mentales. L'atelier a permis de renforcer les liens sociaux par l'effet relationnel et communiquant d'une activité artistique en art-thérapie. Pour plusieurs adhérents, il a été possible de restaurer une meilleure estime, confiance et affirmation de soi.

L'exposition en fin de stage a permis aux adhérents ayant suivis les séances d'art-thérapie de finaliser les temps d'atelier et que la rupture de l'atelier ne soit pas soudaine.

S'il est vrai que les personnes souffrant de troubles psychique venant au GEM* sont isolées voire exclus socialement et de ce fait enclin à la passivité à l'égard du monde extérieur, il est possible par l'art-thérapie de raviver la bonne qualité des ressentis physiques, la bonne adaptation de la structure corporelle et l'engagement dans l'élan moteur.

Si pour le moment, l'art-thérapie n'a pu être poursuivie, elle pourrait avoir dans l'avenir toute sa place au sein d'un groupe d'entraide mutuelle.

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Liste des tableaux et graphiques concernant Mme D.

Page 31 et 32 - Tableau de synthèse des observations issues des quatre séances de linogravure. Les séances S1 à S4 permettent d'observer Mme D. et d'affiner son état de base.

Page 36 - Observations générales de la séance (S1) à la séance (S8) de Mme d.

Page 38 - Graphiques concernant le faisceau d'item : capacité physique/esthétique (de la séance 1 à la séance 8)

Page 39 - Graphiques concernant le faisceau d'item : capacité mentale / esthétique (de la séance 1 à la séance 8)

Page 40 - Graphiques concernant le faisceau d'item : comportement physique (de la séance 1 à la séance 8)

Page 41 - Graphiques concernant le faisceau d'item : capacité relationnelle (de la séance 1 à la séance 8)

Page 43 - Autoévaluation de Mme d. de la séance (s1) à la séance (s8).en vue d'une production idéale.

Page 44 - Ce tableau met en évidence le devenir des différentes productions de Mme d. précédant l'exposition. (de la séance 1 à la séance 8)

Liste des tableaux et graphiques concernant Mr B.

Page 46 - Tableau de synthèse des observations faites durant les étapes de réalisation en atelier de linogravure. (De la séance 1 à la séance 3)

Page 47 et 48- Graphiques concernant le faisceau d'item : l'anxiété (De la séance 1 à la séance 3)

Page 48 - Graphique concernant l'item du nombre de sourire (de la séance 1 à la séance 3)

Page 50 - Graphiques concernant le faisceau d'item : capacité physique/ esthétique (de la séance 1 à la séance 7)

Page 51 et 52 - Observations générales de Mr b. entre la séance (s4) et la séance (s7) par la technique de l'encre.

Page 53 - Autoévaluation de Mr B. de la séance (s1) à la séance (s7) en vue d'une production idéale.

Page 55 - Graphiques concernant le faisceau d'item : capacité relationnelle /stagiaire art-thérapeute (de la séance 1 à la séance 7).

Page 56 - Graphique concernant le faisceau d'item : capacité mentale : esthétique (de la séance 1 à la séance 7)

BIBLIOGRAPHIE

-**Didi-Huberman, Georges.** *La ressemblance par contact, archéologie, anachronisme et modernité de l'empreinte.* Paris : Les Edition de Minuit, 2008.

- **Forestier, Richard.** *Profession art-thérapie.* Issy-les-Moulineaux : Edition Elsevier Masson, 2010.

-**Forestier, Richard.** *Regard sur l'art, approche épistémologique de l'activité artistique.* Paris : Edition See You Soon. 2006.

-**Forestier, Richard.** *Tout savoir sur l'art occidental.* Paris : Editions Favre, 2004.

-**Forestier, Richard.** *Tout savoir sur l'art-thérapie.* 6^{ème} édition. Paris : Editions Favre, 2009.

-**Forestier, Richard.** *Tout savoir sur la musicothérapie.* Paris : Editions Favre, 2011.

-**Hanus, Michel .** *Psychiatrie de l'étudiant,* 9^{ème} édition. Toulouse : Edition Maloine, 1996.

-**Lacoste, Jean.** Collection Que sais-je ? *La philosophie de l'art.* Edition PUF, 2010.

-**Muller, Sébastien.** *Comprendre le handicap psychique, éléments théoriques, analyses de pratiques.* Edition Champ Social. 2011.

- **Norman, Lindsay.** *Traitement de l'information et comportement humain.* Canada :Edition Etudes Vivantes, 1980.

-**Rey, Alain.** *Dictionnaire culturel en langue française.* Paris : Edition Dictionnaire Robert, 2005. Page 1767.

-**Samson, Marie.** *Dictionnaire usuel des arts-plastiques.* Québec : ViaMedia Edition, 2004.

-**Talon-Hugon.** Collection Que sais-je ? *L'esthétique.* Edition PUF, 2010

-**Pr Wainsten, Jean-Pierre.** *Le Larousse médical.* Paris : Edition Larousse, 2009.

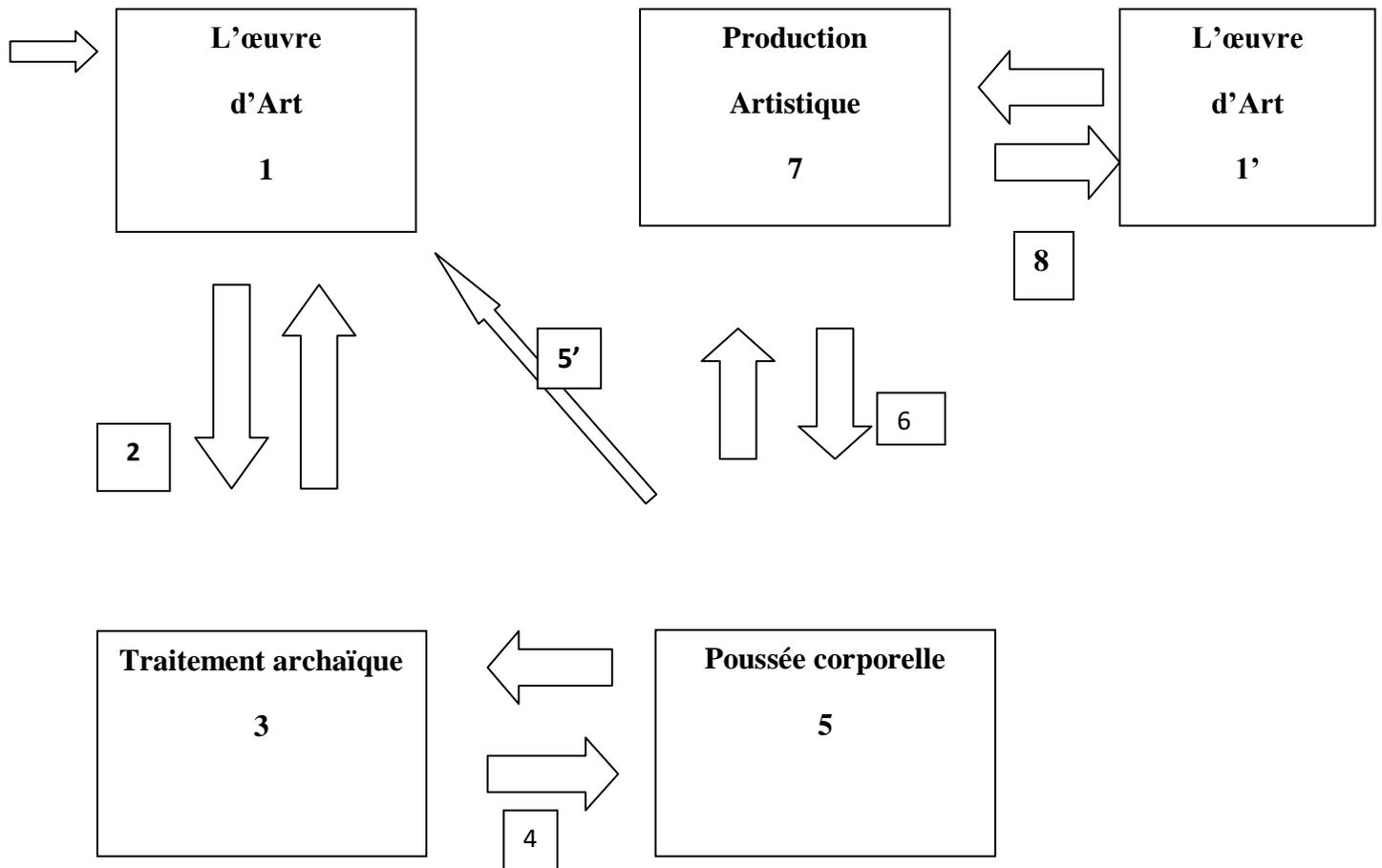
Site internet

-Circulaire DGAS/3B n°2005-418 du29 août 2005 relative aux modalités de conventionnement et de financement des groupes d'entraide mutuelle pour personnes souffrant de troubles psychiques.
<http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2005/05-10/a0100027.htm>

-[www.http/wikiperdia.org/wiki/Santé.](http://www.wikiperdia.org/wiki/Santé)

- <http://www.art-therapie-tours.net/fr/definitions.php>

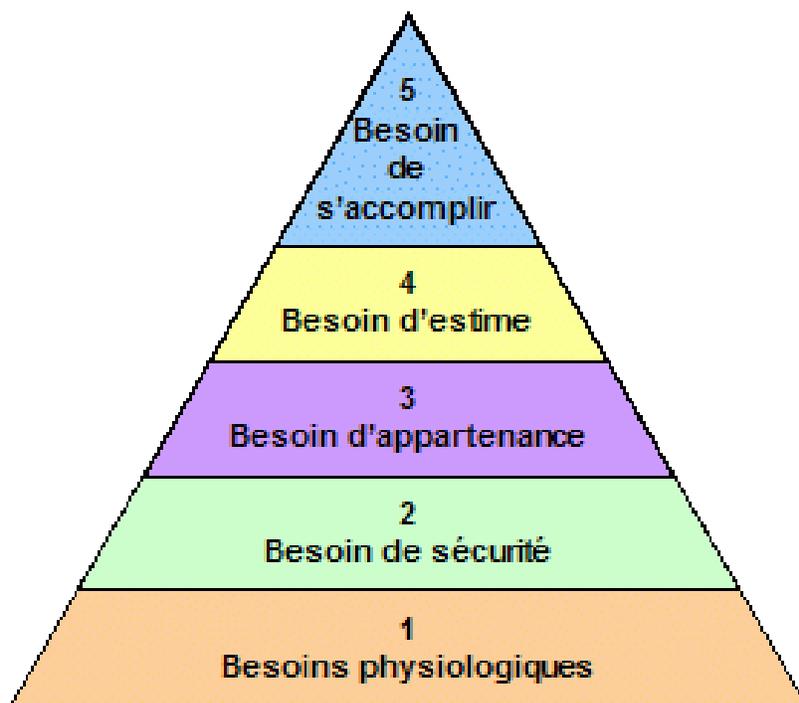
ANNEXE 1



PRESENTATION DES PHASES DE L'OPERATION ARTISTIQUE

- Phase 1 : L'œuvre d'Art
- Phase 2: Rayonnement et captation
- Phase 3: Traitement archaïque de l'information
- Phase 4: Traitement sophistiqué de l'information
- Phase 5: Poussée Corporelle
- Phase 5': Contemplation
- Phase 6: Le savoir-faire
- Phase 7 : La production artistique
- Phase 8 : Le traitement mondain
- Phase 1' : L'œuvre devient culture artistique.

ANNEXE 2



LA PYRAMIDE DE MASLOW EST UNE CLASSIFICATION HIERARCHIQUE DES BESOINS HUMAINS.

ANNEXE 3



PLAQUE DE LINOLEUM ET OUTILS DE LINOGRAVURE

ANNEXE 4 FICHE D'ACCEUIL

PRENOM :

AGE :

SEXE : F ou M :

COMMENT VOUS SENTEZ-VOUS AUJOURD'HUI ?

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS VENEZ-VOUS AU GEM EQUILIBRE ?

QUELLE PERSONNE VOUS A CONSEILLE CE LIEU ?

QU'ATTENDEZ-VOUS DE L'ASSOCIATION ?

QU'ATTENDEZ-VOUS DE L'ATELIER EXPRESSION ARTISTIQUE ?