

N°
Note :

**UNIVERSITÉ FRANCOIS RABELAIS
UFR DE MÉDECINE - TOURS**

**&
AFRATAPEM**

**Association Française de Recherche & Applications des
Techniques Artistiques en Pédagogie et Médecine**

**UNE EXPERIENCE EN ART-THERAPIE A
DOMINANTE ARTS-PLASTIQUES AUPRES
D'ADOLESCENTS DELINQUANTS PLACES EN
CENTRE EDUCATIF FERME**

**Mémoire de fin d'études du Diplôme Universitaire
d'Art-thérapie**

De la Faculté de Médecine de TOURS

Présenté par Laurence BOURGEGEIS-SANTERRE

Année 2011

Sous la direction de
Mme NICOLAS Claire
art-thérapeute
Diplômée de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Poitiers.

Centre Educatif Fermé
« Le MARQUISAT »
Association Diagrama
La Lande de Tramiguen
35850 GEVEZE

PLAN

PLAN	1
REMERCIEMENTS.....	7
GLOSSAIRE	8
INTRODUCTION.....	10
I. LA PRISE EN CHARGE EN ART-THERAPIE PEUT ETRE APPROPRIEE POUR LES ADOLESCENTS PLACES AU CENTRE EDUCATIF FERME.....	12
A. LES ADOLESCENTS AU CEF ONT DES DIFFICULTES D'EXPRESSION*, DE COMMUNICATION* DE RELATION* ET D'ESTIME DE SOI.....	12
1. <i>L'adolescent passe de l'état d'enfant à l'état d'adulte.</i>	<i>12</i>
a) Le passage de l'état d'enfant à l'adulte a évolué au point de vue historique.	12
b) Physiologiquement, le passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte se nomme la puberté.	13
c) Au passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte, la construction psychologique et morale de l'enfant peut être à l'origine de troubles.....	13
2. <i>L'adolescent placé au Centre Educatif Fermé est délinquant multirécidiviste.....</i>	<i>15</i>
a) La violence* et la délinquance* se définissent par rapport au juridique.....	15
b) La délinquance* et la violence* se définissent au sens psychologique.....	15
3. <i>Certains aspects de la personnalité* de l'adolescent peuvent favoriser le comportement délinquant.</i>	<i>15</i>
a) Les carences relationnelles et l'absence de règles stables retiennent sur les relations* de confiance entre l'adolescent et l'adulte.....	15
b) Le sentiment de culpabilité semble ne pas exister et celui d'injustice apparaît sous forme de frustration* des besoins fondamentaux.	16
c) Les adolescents ont des passages à l'acte impulsifs et une difficulté à s'inscrire dans le temps.	17
4. <i>Le jeune délinquant peut être une victime et le placement en institution peut provoquer d'autres difficultés</i>	<i>17</i>
a) Etre témoin de violence* au sein de sa famille, les nombreux placements, la violence* institutionnelle peuvent entraîner un comportement violent.....	17
b) L'enfermement semble être une perte de liberté*.	18
c) Le placement et le phénomène de groupe dans l'institution peuvent induire des difficultés de vie en commun et renforcer le sentiment d'exclusion.....	19
B. LES ARTS PLASTIQUES ONT ETE UTILISES EN SEANCES D'ART-THERAPIE AU CEF POUR LEURS CARACTERISTIQUES PARTICULIERES.	20
1. <i>L'Art* est une activité humaine à visée esthétique.....</i>	<i>20</i>
2. <i>Les art-plastiques sont les arts de la surface et les arts du volume avec leurs divers outils.</i>	<i>21</i>

3.	<i>L'utilisation des couleurs et la manipulation de la matière sont dans le champ des ressentis.</i>	21
4.	<i>Le corps, l'espace et le temps sont impliqués dans les art-plastiques.</i>	22
C.	LE POUVOIR DE L'ART* PAR LA PRATIQUE DES ART-PLASTIQUES PEUT PERMETTRE AUX ADOLESCENTS PLACES AU CEF DE TROUVER UNE QUALITE DE VIE*	23
1.	<i>Les pénalités des adolescents délinquants placés au CEF sont des blessures de vie et des choix de vie.</i>	23
2.	<i>La production et la contemplation des arts-plastiques impliquent les adolescents placés.</i>	24
3.	<i>Par la pratique des arts-plastiques, le jeune placé peut découvrir, grâce aux ressentis de la technique une autre partie de sa personnalité* et lui redonner de l'estime et de la fierté.</i>	24
4.	<i>La difficulté de l'adolescent à s'inscrire dans le temps peut s'améliorer par l'engagement temporel de l'activité et l'alliance thérapeutique.</i>	26
5.	<i>Par le jugement d'appréciation de l'œuvre artistique, les jeunes peuvent renforcer estime et confiance en soi et le sentiment d'exclusion peut diminuer.</i>	27
6.	<i>La sollicitation des sens dans les arts-plastiques peut permettre aux adolescents de ressentir une saveur existentielle.</i>	27
7.	<i>Les arts-plastiques, par le pouvoir de l'Art*, peuvent développer l'expression* et la relation* des jeunes placés.</i>	28
8.	<i>Dans les arts-plastiques, la distance existant entre la production et le jeune permet de développer son autonomie*.</i>	29
II.	L'ART-THERAPIE A PU TROUVER UNE PLACE PERTINENTE AUPRES DE CERTAINS ADOLESCENTS DANS LE CADRE PARTICULIER DU CEF LE MARQUISAT A GEVEZE (35).	29
A.	LE CENTRE EDUCATIF FERME LE MARQUISAT EST UN ETABLISSEMENT PRIVE A INTERVENTION PSYCHOSOCIALE AVEC UN PROJET EDUCATIF INDIVIDUALISE POUR CHAQUE ADOLESCENT.	29
1.	<i>L'équipe entière participe au Projet Educatif Individualisé de l'adolescent placé au CEF.</i>	29
2.	<i>Le CEF est sous l'ordonnance du 2 février 1945 et sous le Code de l'Action Social et des Familles.</i>	31
3.	<i>La journée type d'un adolescent placé au CEF. est très cadrée.</i>	31
B.	LES MINEURS MASCULINS PLACES AU CEF ONT PU PARTICIPER AUX SEANCES D'ART-THERAPIE.	32
1.	<i>Les jeunes sont des mineurs masculins.</i>	32
2.	<i>Les adolescents sont confiés par le magistrat avec une décision de placement.</i>	32
3.	<i>La mise en place de séances a été réfléchié dans le cadre de l'institution et avec les objectifs de l'art-thérapie.</i>	33
4.	<i>L'art-thérapie a une méthode et des outils spécifiques d'évaluation.</i>	34
C.	DEUX ETUDES DE CAS D'ART-THERAPIE SONT DECRITES.	36
1.	<i>M est un adolescent de 16 ans qui a bénéficié de six séances d'art-thérapie.</i>	36
a)	<i>Sa prise en charge débute le 10 janvier 2011 au Centre Educatif Fermé pour remplir la fiche d'ouverture.</i>	36

(1) L'indication est donnée par le chef de service.	36
(2) Les objectifs éducatifs de travail indiqués dans son dossier sont l'implication dans un projet, l'acceptation d'aide d'un adulte, l'expression* plus ouverte envers l'adulte.	37
(3) La fiche d'ouverture, lors du premier entretien permet à l'art-thérapeute de faire un état de base du jeune afin de vérifier le protocole art-thérapeutique.	37
b) L'art-thérapeute décide de stratégies au regard de l'opération artistique pour atteindre ses objectifs pendant la durée du stage.	38
(1) La prise en charge dure sept séances pour M.	39
(a) La 1 ^{ère} séance est un échec.	39
(b) Les séances 2 et 3, M ne vient pas venu en art-thérapie.	39
(c) L'attitude de M durant les semaines du stage du 10 janvier au 17 mars 2011 est pertinente à observer pour l'art-thérapeute.	40
(d) Les évènements au sein de la structure lors de la journée de la 4 ^{ème} séance de M (17/03/2011) sont un tournant dans sa prise en charge.	40
(e) Les trois dernières séances d'art-thérapie sont révélatrices pour M.	41
(2) Des stratégies par rapport aux objectifs seront envisagées.	41
(a) Travailler avec les capacités de M à capter le rayonnement d'une œuvre d'Art* développera son élan corporel et son action dans la pratique artistique afin de rétablir l'intention de faire.	41
(b) Amener M à faire, à être dans l'action par l'implication constante de l'art-thérapeute sera une stratégie.	42
(c) En travaillant sur l'élan corporel et l'action de produire, M permettra d'accroître l'estime et la confiance de soi.	43
(d) L'implication relationnelle avec M lui permettra d'accepter de l'aide et de s'exprimer plus ouvertement avec l'adulte.	43
c) Les items et les faisceaux d'items les plus pertinents en vue des objectifs sont retenus et justifiés pour M.	44
(a) « Accepter la séance » est le premier item retenu pour M, au regard de la mise en place des séances d'art-thérapie au CEF.	44
(b) « Comportement de M durant la séance » et « confiance en l'adulte » semblent pertinents.	44
(c) « Posture pendant l'activité » de l'Action du Phénomène Artistique pourra nous montrer l'implication corporelle du jeune dans l'activité.	45
(d) L'item « production » du faisceau Phénomène Artistique, nous montrera l'implication de M dans l'esthétique.	46
(e) La « communication* verbale entre l'art-thérapeute et M », « la qualité du regard » et « la qualité du sourire » deviendront des items pertinents au vue de l'objectif : expression* plus ouverte envers l'adulte.	46
(f) « Accepte les consignes en techniques artistiques, les appliquer » seront des items importants au vue de l'objectif : acceptation de l'aide d'un adulte.	47
d) Le bilan permet de mettre en avant les bénéfices de la prise en charge en art-thérapie pour M.	47

2.	<i>T est un adolescent de 17 ans qui a pu bénéficier de 9 séances d'art-thérapie.</i>	48
a)	Sa prise en charge commence le 2 février 2011 au Centre Educatif Fermé en salle de vie commune.	48
	(1) La première rencontre, une séance « improvisée », est intéressante en terme d'observation et permettra ainsi d'établir la fiche d'ouverture.	48
	(2) T demande à participer aux séances d'art-thérapie et l'indication a été validée par le chef de service.	48
	(3) Les objectifs éducatifs décrits dans son dossier sont l'implication dans un projet, la restauration d'une image positive, le contrôle de son comportement par rapport aux lois, la relation* avec les autres.	48
	(4) La fiche d'ouverture, complétée à la deuxième rencontre permet à l'art-thérapeute de faire un état de base du jeune et vérifier le protocole thérapeutique.	49
b)	L'art-thérapeute décidera de stratégies au regard de l'opération artistique pour atteindre ses objectifs.	50
	(1) T participe à neuf séances d'art-thérapie.	50
	(a) Jusqu'à la séance n°4, deux stratégies seront utilisées par l'art-thérapeute au regard de l'opération artistique.	50
	(i) apprécier la capacité de T à gérer l'accès à l'imaginaire sera évalué afin de valider le protocole thérapeutique.	50
	(ii) La deuxième stratégie sera de mettre en situation des œuvres afin que T puisse passer de la contemplation à l'intention.	51
	(b) De la séance n°3 à la séance n°6, trois stratégies seront mises en place durant chaque séance pour intéresser T.	51
	(i) Travailler sur les capacités de T à capter le rayonnement d'une figurine réalisée sous ses yeux par l'art-thérapeute pour développer l'élan corporel et l'action dans la pratique artistique afin de rétablir l'intention de faire.	51
	(ii) Ces capacités seront ensuite stimulées par la présentation de matériel d'arts-plastiques pour les mêmes objectifs.	53
	(iii) Pendant ces séances, l'art-thérapeute se rendra compte que le jeu stimule T, qu'il stimulera son imagination, qu'une meilleure implication relationnelle s'établira ainsi.	53
	(c) De la séance n°7 à la séance n°9, une seule stratégie thérapeutique sera envisagée par séance.	55
	(i) Dans la séance n°7 et n°8, la stratégie sera de mettre en situation du matériel et de donner un apprentissage technique à T pour le stimuler dans l'action et renforcer une image positive.	55
	(ii) Ces stratégies envisagées ne seront pas réalisables mais T montrera sa capacité à faire des choix, renforcera une image positive en séances d'art-thérapie tout en demandant de l'aide.	55
	(iii) La même stratégie sera mise en place en 9ème séance avec un objectif : réaliser ensemble un dessin grand format.	56
	(2) Il est intéressant de noter que T a usé de stratégies durant sa prise en charge thérapeutique.	56

c) Les items et faisceaux d'items les plus pertinents en vue des objectifs sont retenus et justifiés pour T.	57
(1) « Le relationnel entre T et l'art-thérapeute dans la contemplation d'œuvres d'Art*», « la communication* verbale entre T et l'art-thérapeute durant les séances », « les sourires de T » sont des items pouvant intervenir dans l'objectif de la relation* aux autres.....	57
(2) « Venir à la séance », « demander l'heure pendant la séance », « après les séances, les paroles de T devant les autres jeunes » peuvent nous montrer l'engagement de T dans le temps et son implication dans les séances d'art-thérapie.	58
(3) «impression de tristesse » est un item subjectif* de l'art-thérapeute au regard du comportement de T lors des séances d'art-thérapie.....	59
(4) « esthétique dans la contemplation », « esthétique de la production en séance»,« sait faire des choix », « techniques et savoir-faire », sont des items pouvant mettre en évidence un autre aspect de la personnalité* de T.....	60
(5) Pour mieux comprendre les réactions de T face au placement au CEF., nous coterons les items : « La concentration durant l'activité », « le rapport aux règles de l'atelier » et « la position de la porte de l'atelier ».....	62
(6) « Le devenir des productions » permettra d'évaluer l'amélioration de l'estime de soi.....	63
(7) Par ailleurs, le « recueil des paroles de T » pendant les séances d'art-thérapie peut permettre de comprendre son intérêt pour les séances.	64
d) Le bilan permet de mettre en avant les bénéfices de la prise en charge en art-thérapie pour T.....	65
D. SYNTHESE ET BILAN.	66

III. LA PERTINENCE DE LA COMPLEMENTARITE DES ACTIVITES SPORTIVES ET DES SEANCES D'ART-THERAPIE AU SEIN D'UN CEF. POUR LES ADOLESCENTS DELINQUANTS AFIN DE REVALORISER L'ESTIME ET LA CONFIANCE EN SOI DEVIENT UNE DISCUSSION.

A. PENDANT SIX MOIS, LES ADOLESCENTS DELINQUANTS MULTIRECIDIVISTES ONT BENEFICIE DE SEANCES D'ART-THERAPIE HEBDOMADAIRES S'AJOUTANT AUX AXES DU PROJET EDUCATIF DU CENTRE EDUCATIF FERME : AXE SANITAIRE ET PSYCHOLOGIQUE, AXE ENSEIGNEMENT ET FORMATION, AXE ACTIVITES SPORTIVES.	67
B. LA COMPLEMENTARITE DES SEANCES D'ART-THERAPIE ET DES ACTIVITES SPORTIVES POUR LES ADOLESCENTS DELINQUANTS AU CEF. AFIN DE REVALORISER L'ESTIME ET LA CONFIANCE EN SOI PEUT SE DISCUTER.....	68
C. UN TABLEAU RECAPITULATIF DES DEUX POINTS DE VUE CONCERNANT LA COMPLEMENTARITE DES SEANCES D'ART-THERAPIE ET DES ACTIVITES SPORTIVES POUR LES JEUNES GARÇONS PLACES AU CEF AFIN DE REVALORISER L'ESTIME ET LA CONFIANCE EN SOI EST ETABLI.....	71
D. LA SYNTHESE DE CETTE DISCUSSION PERMET DE CONCLURE QUE LES ACTIVITES SPORTIVES ET LES SEANCES D'ART-THERAPIE SONT COMPLEMENTAIRES POUR LA PRISE EN CHARGE DES JEUNES GARÇONS PLACES AU CEF.	72

IV. CONCLUSION.....	73
Liste des graphiques.....	75
Bibliographie.....	76
Annexe 1 : l'opération artistique.....	77
Annexe2 : la fiche d'ouverture.....	78
Annexe 5 : la fiche topologique Etude de cas n°1 M.....	79
Annexe 6 : la fiche topologique Etude de cas n°2 T.....	80

REMERCIEMENTS

Dans le cadre du Diplôme Universitaire d'art-thérapie de l'école de Tours, je souhaite vivement remercier les personnes citées :

Tous les adolescents qui étaient au Centre Educatif Fermé durant la période du stage sans qui rien n'aurait pu se passer. Merci de m'avoir permis d'être avec vous, pour vous, de m'avoir accordé un peu de votre « confiance ».

Mme TORDJMAN Sylvie, chef du service hospito-universitaire de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent RENNES pour la supervision et les conseils pour ce mémoire.

Mme NICOLAS Claire, art-thérapeute diplômée de l'Université de Poitiers pour ses conseils, son soutien et sa disponibilité.

Mr MARCHAND Sébastien, directeur du Centre Educatif Fermé de GEVEZE, pour son accueil, ses conseils, son soutien et la confiance qu'il m'a témoigné durant le stage.

Mr BESNARD Erwann, psychologue du Centre Educatif Fermé de GEVEZE, directeur de stage, pour son accueil, ses conseils, son soutien et la confiance qu'il m'a témoigné.

Toute l'équipe des professionnels du Centre Educatif Fermé, les Chefs de Service, les Educateurs Spécialisés, les Educateurs techniques spécialisés, l'Institutrice et les autres membres, pour leur aide, leur soutien, les discussions partagées, leur témoignage de sympathie, leur confiance.

Les professeurs et les intervenants durant les années d'étude à l'Ecole d'art-thérapie de Tours.

Mr FORESTIER Richard, directeur pédagogique du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de Tours, pour son enseignement pertinent et riche en art-thérapie et également pour son soutien.

Ma famille pour leurs encouragements et leur soutien de tous les instants.

Mes ami(e)s pour leur soutien.

Mme BOULIN Monique, cadre du département des radiations du Centre Eugène Marquis UNICANCER RENNES, pour son soutien.

GLOSSAIRE :

AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert.

AFRATAPEM : Association Française de Recherches et d'Applications des Techniques Artistiques en Pédagogie Et Médecine. (Repère métier)

Anarchique : caractérisé par l'anarchie, le désordre. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Agressivité : caractère agressif, manifestations de l'instinct d'agression (psychologie). (*Dictionnaire Petit Robert*)

Art : expression par les œuvres de l'homme d'un idéal esthétique ; ensemble des activités humaines créatrices visant à cette expression. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Autonomie : droit pour l'individu de déterminer librement les règles auxquelles il se soumet (philosophie). (*Dictionnaire Petit Robert*)

Besoins fondamentaux : besoins physiologiques, besoin de sécurité, besoin d'appartenance à une société, besoin d'estime et de valeur, besoin de s'accomplir en se sentant utile, exercer sa liberté de choix, donner un sens à sa vie. (Abraham Maslow psychologue-1940)

BPJEPS : Brevet Professionnel de la Jeunesse de l'Education Populaire et du Sport.

CER : Centre Educatif Renforcé.

Communication : action de communiquer quelque chose à quelqu'un. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Correctionnel : qui a rapport aux actes qualifiés de délits par la loi. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Contre-transfert : ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé et plus particulièrement au transfert de celui-ci (Psychanalyse). (*Dictionnaire Petit Robert*)

Criminel : qui est coupable d'une grave infraction à la morale, à la loi, coupable d'un crime. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Déterminisme : principe fondamental de toute science expérimentale selon lequel les mêmes causes produisent les mêmes effets (Épistémologie). (*Dictionnaire de philosophie*)

Délinquance : conduite caractérisée par des délits répétés, considérée surtout sous son aspect social. (*Dictionnaire Petit Robert*)

EPE : établissement de placement éducatif.

Expression : action ou manière de s'exprimer ou d'exprimer, le fait d'exprimer les émotions, les sentiments par le comportement extérieur. (*Dictionnaire Petit Robert*)

FAE : Foyer d'Action Educative

Frustration : action de frustrer, état d'une personne frustrée ou qui se refuse la satisfaction d'une demande pulsionnelle (Psychologie). (*Dictionnaire Petit Robert*)

Identité : caractère de qui est un, le fait pour une personne d'être tel individu et de pouvoir être reconnue pour tel sans nulle confusion grâce aux éléments : état civil, signalement. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Indépendance : état de celui qui subvient à ses besoins matériels, ne dépend de personne. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Intégrité : état d'une chose qui est demeurée intacte, honnêteté. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Kinesthésie : sensation interne du mouvement des parties du corps assurée par la sensibilité profonde des muscles (Psychologie). (*Dictionnaire Petit Robert*)

Liberté : état de la personne qui n'est pas sous la dépendance absolue de quelqu'un, situation de qui n'est pas retenu captif, état de ce qui ne subit pas de contrainte. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Personnalité : ce qui fait l'individualité d'une personne morale, ce qui différencie une personne de toutes les autres. (*Dictionnaire Petit Robert*)

PJJ : Protection Judiciaire et de la Jeunesse

Qualité de vie : épanouissement personnel, perception qu'a un individu de sa place dans l'existence dans le contexte de la culture et de son système de valeurs avec les autres. (Regard sur l'Art, Forestier Richard)

Relation : lien, rapport, tout ce qui dans l'activité d'un être vivant implique une interaction avec ses semblables, avec le monde, les choses. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Santé : état complet de bien-être physique, mentale et sociale avec la satisfaction des besoins fondamentaux sociaux, économiques et environnementaux. (OMS)

Subjectif : qui concerne le sujet en tant qu'être conscient, qui est du domaine du psychisme. (*Dictionnaire Petit Robert*)

STAPS : Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives.

Transfert : acte par lequel un sujet, au cours de la cure, reporte sur le psychanalyste soit une affection (transfert positif) soit une hostilité (transfert négatif) qu'il éprouvait primitivement, surtout dans l'enfance, pour une autre personne (père, mère) (psychanalyse). (*Dictionnaire Petit Robert*)

violence : action d'agir sur quelqu'un ou le faire agir contre sa volonté, en employant la force ou l'intimidation. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Waveboard : Planche à deux roues

INTRODUCTION :

Le mot « art-thérapie » nous apparaît lors d'une conférence sur le Plan Cancer 2003-2007. Le sujet est la mise en place du Dispositif d'Annonce, mesure 40 du Plan Cancer I. L'objectif du Dispositif d'Annonce est de permettre à la personne malade de bénéficier de meilleures conditions d'information, d'écoute et de soutien tout au long de la maladie. La mesure 42 prévoit le développement des soins de support qui ont pour définition : l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades parallèlement aux traitements spécifiques lorsqu'il y en a, tout le long des maladies graves, notamment en cancérologie. L'art-thérapie apparaît être l'un des soins de support en tant que discipline paramédicale.

Le stage de l'année d'Intervenant Spécialisé en Art-thérapie s'effectue au CHRU de Rennes dans l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique. L'âge des patients pris en charge au sein de ce service, va du bébé à l'adolescent jusqu'à 18 ans. Lors du rapport de stage, des réflexions sur la prise en charge des adolescents dans un service oncologique ont été soulevées. L'art-thérapie semble être un soin de support idéal pour les jeunes. Les indications de cette discipline sont les troubles de la communication*, de l'expression* et de la relation*. La période de l'adolescence, transition entre l'enfance et l'adulte, semble être difficile à passer. Il n'est pas rare d'entendre des parents se plaindre de difficultés relationnelles avec leur adolescent(e) à ces moments-là. Nombreux témoignages, reportages montrent la fragilité de cette période avec des passages à l'acte pour certains adolescents : attitude dépressive, tentative de suicide, troubles alimentaires, scarifications etc. Au sein de l'unité oncologique pédiatrique, la maladie cancéreuse ajoute une difficulté supplémentaire avec des modifications physiques, psychiques, relationnelles, une peur de la perte d'autonomie*, la peur de l'avenir.

L'adolescence, avec cette première expérience, semble être un public intéressant par notamment, le mystère qui l'entoure. L'art-thérapie est une discipline exploitant le potentiel artistique de l'Art* dans une visée humanitaire et thérapeutique. L'humanitaire concerne les personnes dépourvus socialement, avec des pénalités de vie telle que la blessure de vie (dépression, veuvage, chômage etc.) ou le choix de vie (toxicomanie, alcoolisme, délinquance*, etc.). L'humanitaire concerne un nombre important de personnes et de tout âge.

Ce mémoire relate une expérience pratique d'art-thérapie auprès d'adolescents délinquants multirécidivistes placés dans un Centre Educatif Fermé. La prise en charge est mise en place en séances individuelles. La dominante artistique de l'atelier d'art-thérapie est l'activité artistique.

L'objectif de cette expérience est de tenter de démontrer que l'art-thérapie peut être approprié pour les adolescents en ce qui concerne les troubles de la relation*, la communication* et l'expression* pendant leur placement au CEF. Le principal objectif au sein de l'établissement est de rééduquer les jeunes délinquants mais aussi de leur procurer des soins s'il y a nécessité.

Pour mieux comprendre l'adolescence délinquante, il convient de définir l'adolescence physiologiquement, psychologiquement avec sa construction morale. Puis, l'intérêt se porte sur l'adolescent délinquant et les aspects de sa personnalité* qui peuvent favoriser la délinquance*. L'art-thérapie peut être bénéfique pour des personnes ayant des souffrances. C'est pourquoi, nous évoquerons les difficultés des jeunes placés en institution afin de mieux les comprendre pour mieux les prendre en charge.

Il est important de préciser que de chercher à comprendre ou d'aider un adolescent qui a commis des délits ne signifie pas que l'on excuse son comportement. Nous avons conscience que les faits reprochés par la justice sont parfois d'une extrême gravité. Il serait indécent vis-à-vis de leurs victimes de dire qu'il faut les excuser par rapport à une enfance difficile ou d'autres motifs.

Les arts-plastiques ont leurs particularités. Nous mettrons en lien le pouvoir de l'Art* par la pratique des arts-plastiques et les difficultés retrouvées chez les adolescents délinquants placés au CEF. Le fonctionnement de l'institution, la journée type d'un jeune en CEF seront expliqués ainsi que la mise en pratique de l'atelier d'art-thérapie. Deux études de cas seront décrites afin de discuter de l'intérêt de la prise en charge en art-thérapie à dominante arts-plastiques pour les jeunes au CEF.

L'activité sportive est un axe prioritaire dans le Projet Educatif Individualisé des jeunes adolescents placés au Centre Educatif Fermé. En troisième partie, la discussion se portera sur la complémentarité des activités sportives et des séances d'art-thérapie au regard de la revalorisation de l'estime et de la confiance en soi pour les jeunes garçons.

La conclusion essaiera d'ouvrir des perspectives en ce qui concerne la mise en place de l'art-thérapie en Centre Educatif Fermé pour les jeunes délinquants.

I. La prise en charge en art-thérapie peut être appropriée pour les adolescents placés au Centre Educatif Ferme.

A. Les adolescents au CEF ont des difficultés d'expression*, de communication* de relation* et d'estime de soi.

1. L'adolescent passe de l'état d'enfant à l'état d'adulte.

a) Le passage de l'état d'enfant à l'adulte a évolué au point de vue historique.

Le texte de Patrice Huerre¹, psychiatre, **L'histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice** publié chez érès, journal français de psychiatrie et celui d'Agnès Thiercé², historienne, extrait de **Histoire de l'adolescence** publié dans la revue Histoire de l'éducation démontrent l'évolution du terme adolescence au point de vue historique.

Le mot adolescent vient du latin *adulescens* signifiant : celui qui est en train de croître. A Rome, dans l'Antiquité, l'adolescent se référait aux jeunes hommes de 17 à 30 ans. Le terme disparaît ensuite. Au Moyen-âge, la population est divisée en enfants et adultes autour de l'âge normal de la puberté. Vers la fin du XIIème siècle, le droit féodal recule l'accès à la majorité à 25 ans et l'âge du mariage à 20, 24 ou 28 ans. Suivant les périodes, l'âge d'entrée des jeunes dans la vie adulte est soit retardé pour préserver le bien-être économique des adultes, soit avancé pour compenser les effets des grandes mortalités ou servir les intérêts politiques ou guerriers. Pendant cette période de l'Histoire, la puberté est le passage de l'enfance à l'adulte.

Au milieu du XIXème siècle, le mot adolescent apparaît dans le vocabulaire de nos sociétés occidentales, à la Grande Dépression, crise de 1929. Les jeunes ne sont pas les bienvenus dans les usines. Alors, ils s'inscrivent dans les écoles. Le mot adolescent désigne les jeunes collégiens poursuivant leurs études et financièrement indépendant. Françoise Lepage, auteure et professeure au département des Lettres Françaises de l'Université d'Ottawa, dans l'article **le concept de l'adolescence : évolution et représentation dans la littérature québécoise pour la jeunesse** chez Érudit l'explique³ : « cette période provoque un profond changement social d'où naîtra l'adolescence comme groupe social. »

Au XIXème siècle, l'idée d'une jeunesse irresponsable évolue. La criminalité des jeunes âgés entre treize et dix-huit ans augmente. Ce nouveau statut s'accompagne de mesures de correction paternelle : enfermement des enfants à la demande du père (code civil de 1804), enrôlement de force au régiment, au couvent. Des réactions des jeunes en découlent : un repliement sur soi, des révoltes collectives, des manifestations politisées, une solidarité de classe d'âge au-delà des clivages sociaux. Ces réactions violentes des fils contre leurs pères contribuent à développer une peur des jeunes. D'après Agnès Thiercé, entre 1850 et 1890 se met en place une méfiance pour l'adolescence. L'image du jeune est négative, indécis et immoral. Les adultes dénoncent le manque de lucidité et l'inexpérience qui sont associés aux passions. La

¹ Huerre Patrice, « L'histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice » Journal français de psychiatrie 2001/3no14 p6-8 DOI : 10.3917/jfp.014.06

² Rogers R., Thiercé Agnès.- Histoire de l'adolescence (1850-1914), Histoire de l'éducation[en ligne] ,89/2001, mis en ligne <http://histoire-education.revues.org/index864.html> DOI: en cours d'attribution

³ Lepage Françoise « voix et images » vol25, n°2, (74) 2000, p240-250 extrait p 245 <http://id.erudit.org/iderudit/201478ar>

société encadre étroitement les jeunes hors de leur temps scolaire (sociétés sportives, colonies de vacances, scoutisme). De même se développent des institutions judiciaires tournées vers l'enfance. En 1912, se créent les tribunaux pour enfants et la liberté* surveillée. En 1945, est instaurée l'éducation surveillée et la rééducation. La période de l'adolescence dans nos sociétés modernes occidentales est floue avec l'acquisition de droits à des âges différents : majorité civile à 18 ans, responsabilité pénale à 13 ans, fin de la pédiatrie à 15 ans et 6 mois etc. Les modalités de passage à l'âge adulte ont progressivement disparues. Elles persistent dans les cultures traditionnelles d'Afrique, d'Amérique du Sud ou d'Asie. L'âge du passage de l'enfance à l'adulte est aux alentours de la puberté physiologique. Elle peut aussi faire l'objet de rites qui déterminent un avant et un après, symbolisant un nouveau statut social.

b) Physiologiquement, le passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte se nomme la puberté.

La puberté vient du latin *pubescere*, se couvrir de poils. C'est une période de transformations corporelles déclenchant des transformations psychiques chez l'enfant. Les changements contribuent à la construction de l'identité* notamment sexuelle. Les modifications du corps sont la croissance staturale, l'évolution des caractères sexuels primaires (organes génitaux) et secondaires (voix, pilosité, sein, système musculaire). Les processus neuro-hormonaux, l'hypophyse sécrétant l'hormone lutéinisante, agissant sur les testicules et provoquant la sécrétion de testostérone déclenchent ces modifications chez le garçon.

c) Au passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte, la construction psychologique et morale de l'enfant peut être à l'origine de troubles.

Sigmund Freud décrit le développement psycho affectif de l'enfant. L'enchaînement des trois stades pré-génitaux est progressif. Si ceux-ci ne sont pas dépassés en temps normal, les problèmes laissent des traces et peuvent converger vers des régressions ultérieures.

Le stade oral recouvre environ la première année. La zone érogène prédominante est la zone bucco-labiale. L'objet pulsionnel est représenté par le sein ou le biberon. La fonction alimentaire sert de médiateur principal à la relation* de symbiose mère-enfant. Le sevrage est le conflit de cette période. S'il est tardif, il peut être vécu par l'enfant comme une conséquence de ses pulsions agressives, c'est-à-dire comme une punition ou une frustration*. S'il est précoce, l'enfant risque de rester fixé à une relation* de type « oral passif ». Il existe une relation* symbolique pour l'enfant entre la nourriture et la mère. Les relations difficiles avec elle peuvent provoquer des troubles (anorexie, vomissements).

Le stade anal recouvre la deuxième année. La zone érogène prédominante est la muqueuse ano-recto-sigmoïdienne. L'objet pulsionnel ne se réduit pas qu'aux matières fécales. Il y a un plaisir auto-érotique par stimulation de la zone érogène anale grâce aux selles et une recherche de pression relationnelle sur les objets et les personnes qui commencent à se différencier de l'enfant. Les selles qui font parties de lui sont monnaie d'échange entre lui et l'adulte. Il peut donc être soit un bon ou un mauvais objet (arme ou cadeau relationnel). A ce stade, il prend plus conscience du monde intérieur et extérieur. Il commence à prendre plaisir dans la manipulation relationnelle des objets extérieurs (mère ou substitut). Ainsi l'éducation sphinctérienne ne doit pas être trop précoce. L'enfant doit avoir le temps d'éprouver un certain pouvoir sur l'autre. C'est la condition de la perception de l'existence de l'autre. Ce stade amène

l'enfant à découvrir le pouvoir sur lui-même et sur les autres (sentiment de toute-puissance, maîtrise de soi, de son corps, l'emprise sur l'autre).

Le stade phallique recouvre la troisième année. La zone érogène prédominante est l'urètre avec le plaisir de miction et de rétention. A ce stade, la curiosité sexuelle se manifeste. L'enfant prend conscience de la différence des sexes. C'est un stade qui demeure essentiellement narcissique. Ce sont les prémices de la mise en place de l'identité* sexuée et de l'affirmation de soi.

La période du complexe d'Œdipe se situe entre 4 et 7 ans. C'est le moment fondateur de la vie psychique, le dépassement de l'auto-érotisme primitif et l'orientation vers les objets extérieurs. Il correspond à une attirance pour le parent du sexe opposé et à des sentiments de haine ou de rivalité pour le parent du même sexe. C'est une étape décisive sur le plan de l'identification. L'acceptation de la différence des sexes donne à l'enfant l'aptitude au deuil.

La puberté et l'adolescence clôture la période de latence, moment sans conflit de 7 à 12 ans. L'adolescence peut être perturbée par une crise narcissique et identitaire avec des angoisses. Parallèlement aux modifications du corps, des pulsions peuvent venir déséquilibrer l'intérieur psychique. Il y a une réactivation du complexe d'Œdipe mais aussi des problématiques prégénitales et orales (anorexie, toxicomanie, alcool, tabac et addictions). Une tendance au passage à l'acte, des idées dépressives peuvent se constater. L'adolescence est une période de renoncements, de deuil des illusions personnelles, de deuil des images parentales. Cela peut se traduire par une blessure narcissique. L'adolescent est en quête d'autonomie*. Il se voit confronté à deux angoisses : la peur d'être dépendant s'il fait l'objet d'attention de l'autre et la peur d'être abandonné si personne ne s'occupe de lui.

Les étapes du développement de la conscience morale ont été étudiées par différents chercheurs tels que Sigmund Freud, Jean Piaget, Mélanie Klein. Dans **Psychopathologie juvénile** de Michel Lemay⁴, professeur au département de psychiatrie, faculté de médecine à l'université de Montréal, la convergence des études est démontrée. A la naissance, l'enfant est tourné vers la satisfaction de ses instincts. Dès qu'il acquiert des actes volontaires, des interdits existent et sont mis en place par les parents. Il peut accepter les interdits et les mettre en cause sans risquer de ne plus être aimé. L'absence de règles ou un laisser-aller parental augmentent les demandes, les exigences tyranniques de l'enfant. Le développement de la pensée le rend apte à évoluer sur le plan moral s'il est dans un environnement familial le responsabilisant par rapport aux actes qu'il pose. Les interdictions doivent être stables pour développer des règles cohérentes auxquelles il adhère. Les perturbations dans le développement de la conscience morale se révèlent au moment de l'adolescence. Les conditions pour que la socialisation se réalise sont : l'existence de relations* stables et aimantes, des règles définies, la découverte d'un autre perçu comme un soutien et non comme un agresseur.

⁴ Lemay Michel, « psychopathologie juvénile » tome 1 Fleurus p 453 à p 474

2. L'adolescent placé au Centre Educatif Fermé est délinquant multirécidiviste.

a) La violence* et la délinquance* se définissent par rapport au juridique.

Sonia Harrati, maître de conférence en psychologie, David Vavassori, maître de conférence en psychologie, Loïck M. Villerbu, professeur de psychologie, de psychopathologie et psychocriminologie, dans **Délinquance et violence***⁵ décrivent la délinquance* et la violence* au sens juridique. Ce sont des actes par lesquels s'expriment l'agressivité* et la brutalité de l'homme dirigées contre ses semblables et leurs causant des lésions ou des traumatismes plus ou moins graves. Le Code pénal⁶ utilise le terme de violences* pour désigner l'ensemble des infractions constituant une atteinte à l'intégrité* des personnes. Les violences* sont liées à l'emploi de la force physique : atteintes physiques durables, coups et blessures, voies de fait, troubles psychologiques. Selon la loi, les actes délinquants regroupent différents types d'infractions pénales différenciés selon leur degré de gravité : les contraventions, les délits (vol, escroquerie, usage de stupéfiants), les crimes (agressions sexuelles, meurtres, tortures, actes de barbarie, trafic de stupéfiants).

b) La délinquance* et la violence* se définissent au sens psychologique.

Dans le même ouvrage, ils tentent de définir la délinquance* et la violence* au sens psychologique. Ils s'intéressent au concept de personne déviante défini comme quelqu'un ayant un comportement s'écartant de la norme sociale admise. La société est organisée par des normes. Elle les génère, veille à les transmettre, à les maintenir et demande une adhésion minimale. La norme est universelle mais variable suivant le contexte culturel, sociétal et temporel. Un acte dit normal à un moment peut être perçu déviant à un autre. La première déviance, la marginalité portant sur les normes de vie, les comportements n'est pas répertoriée et n'est pas répréhensible par la loi. La seconde déviance est un manquement aux normes : les infractions, l'indiscipline, les incivilités qui renvoient au Code pénal. C'est le champ de la transgression.

3. Certains aspects de la personnalité* de l'adolescent peuvent favoriser le comportement délinquant.

a) Les carences relationnelles et l'absence de règles stables retentissent sur les relations* de confiance entre l'adolescent et l'adulte.

Au chapitre VI « Les désordres de la conduite chez le sujet à structure délinquante » Michel Lemay⁷ explique que l'impossibilité de bénéficier de relations* stables et aimantes conduit à de profonds désordres. Par l'agressivité*, par l'insatisfaction, par l'absence de valeurs cohérentes, le jeune accomplit des actes délinquants. Le jeune n'est pas abandonné mais il n'est pas vraiment aimé, pas satisfait dans ses besoins d'affection. Il est dans un état d'égoïsme. Il s'oriente vers les satisfactions immédiates, ne se préoccupe pas de l'autre. Ainsi, il ne rencontre pas de règles stables, expliquées, acceptées. Elles ne sont pas dites soit par indifférence, soit par hyper protection, soit par asocialité du milieu de vie.

⁵ Harrati Sonia, Vavassori David, Villerbu Loïck M. « Délinquance et violence » clinique, psychopathologie et psychocriminologie, Colin p14

⁶ Code Pénal : www.legifrance.gouv.fr, Chapitre II, section I, pour les atteintes volontaires, articles 222-7 à 222-16 pour les violences, articles 222-17 et 18 pour les menaces

⁷ Lemay Michel, « psychopathologie juvénile » tome 1 Fleurus

Michel Lemay décrit deux types de jeune à structure délinquante par rapport à l'absence de règles. Le premier est celui qui a peu rencontré d'interdictions régulières associées à un vrai amour parental. Pas vraiment malheureux, il est toujours insatisfait. Il ne trouve pas de personnes stables représentant l'autorité dans son entourage. Ceci n'est pas propre à un milieu social. Ce sont souvent des parents faibles, lointains, eux-mêmes égocentriques cédant aux caprices par crainte de conflits. Pour des raisons différentes, ils posent peu de barrières tout en apportant peu de relations* chaleureuses permanentes. Pour les jeunes, il se développe un égocentrisme et une attitude asociale. A l'adolescence, les troubles du comportement ne peuvent plus être ignorés. Des réactions brutales peuvent survenir: alternance de laisser-aller et de reprises sévères par le père et la mère perçus alors comme des agresseurs dont il faut se défendre. Les manifestations délinquantes peuvent devenir importantes lorsque celui-ci quitte le milieu scolaire, seul cadre existant face à la démission parentale. Le deuxième est celui dont la construction de valeurs est faite mais qui est différente de celles acceptées par les normes de la société. La construction se fait mais avec des personnalités* dyssociales (le vol peut être admis, la prostitution peut être normale). Le jeune se situe entre les normes d'un milieu et celles d'un autre. Dans ces cas-là, il a des attitudes paranoïaques, se sentant jugés, critiqués, voire persécutés. Si le jeune a eu de l'amour de sa famille, il devient un être construit, cohérent mais marginal. Par contre, s'il ne bénéficie pas de relations* stables et aimantes, il peut être égocentrique avec une morale délinquante. Il adopte une attitude de méfiance agressive puisqu'il se sent perpétuellement attaqué par les personnes qui l'entourent. Face à la délinquance*, les parents peuvent exprimer des valeurs en contradiction avec leurs actes. Ils moralisent les faits de leur enfant, affirmant des valeurs rigides et peuvent aussi être désengagés. Les jeunes suspectent les attitudes des adultes, même authentiques.

La confiance et la sécurité manquantes se répercutent sur les relations* entre le jeune et l'adulte. Il peut chercher à l'utiliser à son profit, à le manipuler.

Le jeune délinquant se rapproche du jeune carencé par le fait que tout être humain reste objet et non sujet. Par contre, il est suffisamment construit pour protéger son égocentrisme vis-à-vis de l'extérieur. Il utilise des mécanismes de défense pour vivre, par instinct. Le manque de repères, le refus des normes développe des attitudes de méfiance, d'ironie, de mépris. Il s'établit une forme de relation* où seul le rapport de force compte.

b) Le sentiment de culpabilité semble ne pas exister et celui d'injustice apparaît sous forme de frustration des besoins fondamentaux.*

Roger Mucchielli, docteur en médecine, professeur de psychologie, dans son ouvrage **Comment ils deviennent délinquants**⁸ affirme que le vrai délinquant ne ressent pas de sentiment de culpabilité. La signification véritable des valeurs morales et sociales n'est pas intégrée par l'adolescent. Il y voit une entrave à son égocentrisme. Par contre, Michel Lemay, dans **Psycho pathologie juvénile** pense que le jeune délinquant peut ressentir une forme de culpabilité. Il perçoit un malaise lorsqu'il transgresse les normes. Il peut se sentir coupable mais est incapable de se mettre en cause pour réparer un dommage. Pour lui, se sentir coupable, c'est se sentir vulnérable et ainsi agressé. Il préfère vivre sur un mode de relation* impersonnel, rigide

⁸ Mucchielli Roger, « comment ils deviennent délinquants », genèse et développement de la socialisation et de la dissocialité, Les Editions Spéciales Françaises

plutôt que chaleureux. Le délinquant a une image négative de lui, se sent un être à part, tourné vers le mal. Il pense être agressé ou agresseur, condamné à vivre en position marginale, en quête de ne pas se faire prendre, refusant toute réflexion sur soi, toute remise en cause préférant des satisfactions immédiates, vivant au jour le jour et s'étourdissant dans l'action. Il n'est pas satisfait de son état. Le fait d'être méfiant explique qu'il n'est pas en demande d'aide. Pour lui, ses premières années de vie ont été vécues dans des conditions familiales injustes. Tout est prétexte aux revendications. Ainsi il justifie sa révolte par les agressions. Les thérapeutes se heurtent à un refus de participation ou à une hostilité par ce sentiment d'injustice. Ainsi, le jeune s'estime frustré dans ses besoins fondamentaux* tels que décrit Abraham Maslow, psychologue.

c) Les adolescents ont des passages à l'acte impulsifs et une difficulté à s'inscrire dans le temps.

Le jeune délinquant se trouve orienté vers les sensations sensori-motrices L'adolescent est capable de s'ajuster à des situations difficiles s'il peut en tirer profit. Il perçoit intuitivement les faiblesses des autres afin d'en tirer un avantage. Il est capable de participer activement à une activité difficile si elle est faite rapidement. Son impulsivité mobilise son intellect de sorte que l'analyse et le raisonnement semblent intacts.⁹ Par contre, il devient maladroit s'il doit réfléchir sur des données abstraites. Ses actes délinquants sont conditionnés souvent par instinct. Il sera en désarroi si la situation le perturbe. Il est important de considérer ce fonctionnement cognitif particulier du délinquant pour une bonne prise en charge thérapeutique. Le passé et le futur sont vides de sens, les expériences vécues n'ont pas de continuité temporelle, les personnes et les événements sont considérés à sa disposition.

4. Le jeune délinquant peut être une victime et le placement en institution peut provoquer d'autres difficultés

a) Etre témoin de violence au sein de sa famille, les nombreux placements, la violence* institutionnelle peuvent entraîner un comportement violent.*

Dans l'ouvrage **Les adolescents victimes/délinquants**¹⁰ Daniel Derivois, docteur en psychologie, pense l'adolescent dans sa globalité. Cela contribue à cette réflexion du couple victime délinquants. Il appelle ainsi des jeunes qui ayant été victimes de maltraitances dans l'enfance et/ou à l'adolescence, ont des comportements violents, agressifs, délinquants en se mettant en danger. Ces jeunes recherchent activement, constamment, consciemment ou inconsciemment des situations traumatiques qui accroissent leur agressivité*. Ces jeunes sont à la fois victime d'eux-mêmes, de l'autre et sont délinquants envers l'autre, envers eux-mêmes.

Les traces traumatiques des expériences infantiles (protection ou défaut de protection) se retrouvent dans les comportements délinquants. Les problèmes familiaux, les violences* conjugales, les violences* intrafamiliales, les violences* sociales, les abandons, les décès des proches sont des facteurs qui sont récurrents en délinquance*. L'environnement familial ou social criminogène est anxigène. Ils ont souvent vécu un traumatisme par le fait d'avoir été témoins de scènes de violence* de toutes sortes (assister à des coups, voir des ébats amoureux, vision-

⁹ Lemay M. « psychopathologie juvénile » p 500

¹⁰ Derivois Daniel, « les adolescents victimes/délinquants », de boeck

ner en famille des films pornographiques. Le jeune subit le traumatisme et il l'exprime dans des comportements dangereux pour lui (consommations de substances, tentatives de suicide) ou sur les autres (violences*, agressions). Pour les jeunes victimes/délinquants, les nombreux placements institutionnels peuvent induire un comportement violent. Suivant leur considération par la société, ils sont soit placés dans des institutions accueillant des victimes (l'enfance en danger) soit dans des institutions accueillants des délinquants (l'enfance délinquante). Les établissements en général ne sont pas les mêmes. Par contre, le conflit victime et délinquant se situe dans le même corps de l'adolescent quel que soit l'endroit. Dans le développement du jeune, l'environnement a une place importante. Les placements (famille d'accueil, foyer, changement de collège) peuvent le désorienter, le déstabiliser. Le manque de lien et la non-cohérence entre les institutions peuvent exister. Cela favorise aussi la désorientation des adolescents, la méfiance envers les adultes censés s'occuper d'eux et une perception de soi dévalorisée, renforcée par la société. Alors, il peut rechercher la place qui est celle du délinquant reconnu par la société. Sa valorisation est sur la base de la marginalisation, de conduites déviantes, d'agressivité* et de violence toujours plus présente.

Ce qui peut être un dysfonctionnement individuel, des insultes, des menaces, des agressions sur les jeunes ou les adultes peut prendre des allures collectives. La vie collective et ses dérivés peuvent même avoir un effet détonateur pour certains.

b) L'enfermement semble être une perte de liberté*.

L'enfermement est l'action d'enfermer, de mettre dans un lieu fermé, d'où on ne peut sortir. C'est placer, maintenir dans d'étroites limites qui empêchent de se développer librement, maintenir dans une situation contraignante mais aussi mettre à l'abri, en sûreté.

Pour les adolescents délinquants placés au CEF, l'enfermement est bien l'action de mettre dans un lieu fermé. Les jeunes ne peuvent en sortir de leur plein gré. L'enfermement est aussi mettre à l'abri, en sûreté pour les jeunes. Ils sont, alors, en rupture avec les milieux néfastes pour eux : la cité, la bande de copains, la famille pour certains. La rupture peut favoriser la prise de conscience des actes délinquants ainsi que leurs comportements violents, agressifs, impulsifs. Ils peuvent être protégés des situations traumatisantes : conflits parentaux, conflits entre bandes, prises de risque. L'enfermement est une perte de liberté*. Le jeune est dans un espace contenant où il ne peut agir à sa manière. Il est continuellement surveillé, sous contrôle dans cet endroit clos. Il ne peut agir comme il le faisait à l'extérieur avec sa liberté*, ses valeurs morales, avec ses déviances. Par le projet éducatif, il peut tout de même s'exprimer, penser, faire des choix parmi ce qui est proposé. L'autonomie* de l'adolescent peut se développer. Il contribue à responsabiliser le jeune délinquant dans ses actes, de lui donner le choix.

Les adolescents délinquants placés au CEF se sentent privés de liberté* dans l'institution. Lorsqu'ils sont à l'extérieur, ils se sentent libre d'agir. Mais agir sous les pulsions, comme ils le font par leurs défaillances peut penser à une entrave. A l'intérieur de l'institution, le personnel par le projet éducatif tente de faire comprendre aux jeunes ses fonctionnements et à les faire réagir par rapport à ceux-ci. Ainsi ils ont le pouvoir de moins subir, d'être plus libre. Le jeune délinquant fait des choix dans l'institution, notamment celle, fondamentale, d'assumer le placement ou de le fuir. Par conséquent, le placement restrictif, privatif peut engendrer une réflexion sur les choix du délinquant, sur sa liberté*

c) Le placement et le phénomène de groupe dans l'institution peuvent induire des difficultés de vie en commun et renforcer le sentiment d'exclusion.

A son placement, l'adolescent ressent de l'inquiétude, encore plus importante qu'il est rarement préparé à cette décision. C'est une période anxieuse. Il a l'impression d'avoir perdu sa liberté*. Il a une rancœur par rapport aux parents (rejet, acceptation du placement par ceux-ci). Une incompréhension ou un sentiment d'injustice vis-à-vis des copains restés dehors ou n'ayant pas la même peine pour les mêmes actes délinquants commis, un sentiment d'échec, une crainte de l'avenir, un manque des parents sont autant de ressentis chez le jeune récemment placé. Il entre dans un monde souvent inconnu avec d'autres adolescents qui peuvent être des « voyous », des « malades ». Cela le rassure et l'inquiète en même temps. Il peut être amené à s'interroger sur sa faculté mentale surtout pour ceux qui ont été agresseurs. Il doit s'adapter à un autre monde. La nouvelle existence est considérée comme étrange par la structure architecturale de l'institution, par le vocabulaire employé, par les habitudes exigées. Il y a une différence entre ses habitudes antérieures et celles imposées au CEF. Les horaires créent le tempo de la journée. Le rythme du travail, des repas, du sommeil est éloigné parfois de celui qu'ils vivaient avant (adolescent oisifs, existence marginale où les soirées s'étirent en longueur). Il est difficile pour le jeune de comprendre l'effort que demande l'institution pour une réadaptation dite normale.

Deux sortes de manifestations peuvent se révéler à l'entrée au CEF. La première est l'inhibition tenace, le repli sur soi, le refuge dans une vie imaginaire, les attitudes insolites envers les autres, les troubles du sommeil, l'absence d'intérêt. La deuxième se décrit ainsi : agressivité* diffuse contre les personnes et les objets, conduite de destruction de l'institution, agressivité* envers les autres jeunes, le personnel, comportement hostile faits d'injures, de réflexions ironiques, de coups échangés. La troisième est la tentative de fugue et tentative de suicide.

L'adolescent délinquant est structuré sur l'incapacité de renoncer à l'état fusionnel, sur l'exigence de ses désirs et besoins, sur l'absence du père, sur une incapacité d'échanges et de socialisation, sur l'absence de règles stables. A ce moment-là de leur vie et sur le plan psychique, les jeunes n'envisagent que la relation* duelle. L'intolérable, pour un jeune carencé affectivement est le partage d'une relation* avec un adulte. L'adolescent, placé au CEF, rejoint un groupe de jeunes entre 14 et 18 ans. Le nouveau venu doit s'affirmer dans ce groupe où règne déjà des lois avec des personnalités* charismatiques et d'autres plus réservées. Il est confronté à des comportements de domination, d'harcèlement moral, de manipulation.

Le jeune placé se sent exclu de son monde, de ses parents, des décisions judiciaires différentes, parfois du groupe institutionnel par rejet, par phénomène de bouc-émissaire. L'exclusion est renforcée par l'état d'adolescent délinquant : exclu de l'enfance, des adultes, exclu du monde social par ses déviances délinquantes. Cette exclusion constante accentue la méfiance envers les adultes avec des difficultés d'expression*, de communication* et de relation*, intensifie la perception de dévalorisation de soi avec une estime de soi appauvrie.

B. Les arts plastiques ont été utilisés en séances d'art-thérapie au CEF pour leurs caractéristiques particulières.

1. L'Art* est une activité humaine à visée esthétique.

L'artiste a un savoir-faire, *ars, techné*, et des ressentis. Le style et le goût définissent le savoir-être artistique. L'artiste produit des œuvres d'Art* qui se caractérisent par le fond, la forme et le rayonnement. Le fond est la représentation, le thème, le sujet de l'œuvre. C'est la partie subjective, ce qui provient de l'intérieur de l'artiste, de sa pensée, de ce qu'il veut montrer ou dire. La *mimesis* (imitation) et l'*heuristique* (invention) sont la partie subjective de l'Art*. La forme est le matériel. C'est la partie objective, elle est quantifiable, mesurable par tous. Le rayonnement de l'œuvre est l'impact émotionnel qu'elle produit quand elle est montrée. L'artiste a un idéal esthétique. Il s'agit du rapport entre le fond et la forme de l'œuvre.

L'esthétique est une discipline philosophique. L'apparition de celle-ci ne coïncide pas avec sa dénomination. Le mot esthétique apparaît pour la première fois en 1750 dans les écrits **Esthétique** d'Alexander Gottlieb Baumgarten¹¹, philosophe. Il le définit comme la science des sensations (*aisthêsis* mot grec signifiant la perception par les sens et par l'intellect), la théorie du beau. Mais la naissance de l'esthétique remonte aux débuts de la philosophie avec **Hippias majeur** de Platon, la **Poétique** d'Aristote et de **l'Ennéade** de Plotin.¹²

Platon¹³ s'interroge sur le beau, le beau idéal. Il associe beauté et plaisir. Il suggère que le plaisir est esthétique, s'adressant davantage à l'esprit qu'au corps. Platon distingue dans l'Art* deux sortes de *mimêsis* : l'art de la copie empruntant au modèle les rapports exacts de longueur, largeur et profondeur, étant l'imitation de l'être en soi et l'art du simulacre sacrifiant les proportions exactes du modèle au profit des proportions qui font illusion, étant l'imitation en soi. Platon condamne l'art du simulacre. Ainsi, il condamne les artistes tels que les peintres les considérant comme des illusionnistes, imitant ce qui paraît, se réglant sur les apparences du modèle et non sur ce qui est en soi. Il considère l'Art* tel un simulacre du visible. Ainsi, les artistes n'ont pas leur place dans la cité idéale.

Aristote évoque l'Art* en tant que la faculté de produire (*techné* ou *poiêsis* en grec ancien). Il considère aussi l'artiste dans l'action de l'Art*. Cette discipline est propre à l'homme seul nécessitant raison et réflexion. La *mimêsis* pour Aristote est la représentation/imitation à partir du réel en y ajoutant un agencement harmonieux. L'Art* vise la notion de plaisir. Le beau pour Aristote doit avoir des critères de proportion avec un rapport harmonieux. Aristote parle de la *catharsis* signifiant purification et purgation. Dans le sens de purification, il estime que l'Art*, les tragédies grecques, inviterait le spectateur à penser sur ce qu'il est par les émotions ressenties, suscitées lors du spectacle. Dans le sens purgation, l'Art* serait l'occasion d'un délasserement, d'un apaisement par une méditation, une purge. L'Art* évacuerait des craintes et soulagerait en provoquant le plaisir en lui. La *catharsis* serait alors thérapeutique, l'hygiène du corps et de l'esprit.¹⁴ C'est dans l'œuvre de Platon que Plotin¹⁵ trouve son inspiration. Il

¹¹ Talon-Hugon Carole « l'esthétique » de, que sais-je ? puf p 33

¹² Ibid. p6

¹³ Forestier Richard « tout savoir sur l'art-thérapie » p15

¹⁴ Ibid. p22-p28

¹⁵ Morana Cyril / Oudin Eric « l'Art, de Platon à Deleuze » eyrolles p52

insiste sur le fait que les œuvres d'Art*, au lieu d'être illusions, peuvent présenter des beautés plus belles que les beautés naturelles. L'Art* introduit de la beauté dans ce qui ne la contient pas. La beauté visible est dans la symétrie et dans l'harmonie. De l'antiquité à la renaissance, l'esthétique a donné trois concepts : contemplation, *mimêsis* et *catharsis*. Les Arts* regroupent diverses disciplines : la musique, la danse, le théâtre, la poésie, l'écriture de texte, le chant, les arts-plastiques.

2. Les art-plastiques sont les arts de la surface et les arts du volume avec leurs divers outils.

Les arts de la surface sont les arts qui sont en deux dimensions. Il s'agit de la trace, du dessin, laissé sur une surface. La trace est un point, une ligne. Leurs formes sont variées : droites, courbes, fines, épaisses, uniformes ou irrégulières. Le dessin est une représentation visuelle de personnages, de paysages, d'objets. Il est constitué de formes simples ou complexes, de contours. Le dessin est un des premiers moyens d'expression* de l'humanité. Les dessins de la préhistoire tels que ceux des grottes de Lascaux en témoignent encore. Dans le dessin, la trace des contours reste apparente bien que l'on puisse le colorier. Le collage peut être de découper des formes précises d'une revue, de découper ou de déchirer des formes de manière instinctive, d'une même couleur, d'une même texture et de les coller d'une façon harmonieuse, aléatoire, superposée, juxtaposée etc. Le collage peut être plus facile d'abord puisque la conception se fait à partir de quelque chose d'existant. Le dessin a la particularité de représenter un objet à trois dimensions en une figure en deux dimensions. Il en découle le choix de la perspective. La perspective obéit aux lois de l'optique. La peinture est une forme d'expression* à deux dimensions. Elle peut être le complément du dessin par les aplats, des surfaces de couleurs uniformes. Les arts de la surface ont divers outils. Tout ce qui est susceptible de laisser une trace peut être un outil. Il y a ceux par dépôt de matière sur la surface : les doigts, les mains, les pinceaux, les couteaux, les pastels secs et gras, les crayons, les feutres, les stylos, les plumes et l'encre de chine. Il y a ceux par enlèvement de matière sur le support : gravure, linogravure. Le support peut être de différentes sortes : tous les papiers, toile, bois, carton, tissu. Dans le dessin ou la peinture, les techniques d'ombre, de dégradés de couleurs donnent le volume et la perspective. La gomme pour le dessin est un outil. En gommant, l'artiste retire ce qui est inesthétique pour lui. En peinture, il peut gratter, recouvrir.

Les arts du volume sont les arts en trois dimensions. Il s'agit de la réalisation de formes en volume, en relief. La sculpture est la taille directe dans différents matériaux (pierre, bois, béton cellulaire, légumes, fruits) c'est soustraire, ôter de la matière avec des objets (couteau à bois, à pierre). Le modelage est le fait de travailler, en la malaxant, l'argile, le plâtre, le papier mâché sur support pour en faire une forme. Il s'agit d'ajouter ou de retirer de la matière. L'assemblage d'objets divers ou du quotidien peut constituer une forme de sculpture. Ce sont des sculptures éphémères de glace, de sable, d'objets.

3. L'utilisation des couleurs et la manipulation de la matière sont dans le champ des ressentis.

Le champ des ressentis peut se définir par les sensations, impressions reçues par un organe des sens et par les sentiments, état affectif dû à des émotions. Les sens sont les facultés à percevoir des sensations auditives, tactiles, gustatives, olfactives et visuelles. Les émotions et les sentiments peuvent être la joie, la tristesse, la colère, la peur, l'amour, la haine, la honte...

En arts-plastiques, l'utilisation des couleurs est fréquente: peinture aquarelle, gouache, acrylique, feutres, pastels. Tout d'abord, l'œil est attiré par les couleurs. Wassily Kandinsky¹⁶, peintre, dans **du spirituel dans l'art*, et dans la peinture en particulier** l'évoque. Il explique qu'une émotion entraîne une autre émotion par association. Ceci peut s'effectuer si l'on considère que l'âme est étroitement liée au corps comme il le suggère. La couleur rouge peut évoquer la couleur de la flamme et par rebond entraîner la sensation de la chaleur.

De manière technique, les couleurs se différencient par deux groupes ; les couleurs primaires (magenta, cyan, jaune primaire) et les couleurs secondaires (les verts, les violets, les oranges). Le cercle chromatique les mets en évidence. La nomination des couleurs par couleurs chaudes (jaune-rouge) et froides (vert-bleu-violet) est pertinente. Le chaud et le froid sont des termes concernant le sens du toucher (sensations tactiles). De même, des émotions sont liées. Les couleurs chaudes évoquent le soleil, le feu suscitant des sentiments tels que la joie, l'excitation. Les couleurs froides sont associées aux couleurs de la nature, du ciel, de l'eau. Les sentiments peuvent être la paix, la tristesse, la peur. Les textures de la peinture peuvent avoir un aspect rugueux, lisse, velouté que l'on aurait plaisir à toucher. De même, la peinture et les liants ont des odeurs particulières (sensations olfactives), même enivrantes. Le sens qui est peu sollicité dans la couleur est celui des sensations auditives. Par contre, il participe à la manipulation de la matière dans la sculpture, le modelage. Le son y est présent. Le sculpteur taille la pierre, le bois, le béton cellulaire avec des outils tels que la scie, les couteaux, les limes. Le contact des outils sur les matériaux, le rythme du travail crée un univers sonore. Le toucher et la vue sont les sens les plus développés dans les techniques de sculpture et de modelage. Les mains peuvent être l'outil principal. Les sensations d'agréable, de douceur, mais aussi de désagréable, de sale peuvent être vécues.

En arts-plastiques, une distance existe entre la production et son auteur et permet de porter un jugement d'appréciation. Dans la phase de production d'une œuvre, l'artiste peut s'en détacher. Il peut s'éloigner, mettre un écart mesurable entre elle et lui. Cette distance lui permet dans un premier temps de la visualiser dans son ensemble en un seul temps ce que précise W. Kandinsky.¹⁷ La réflexion avec son goût et son style, permise par la distance entre l'œuvre et l'artiste, rend possible le chemin pour tendre vers son idéal esthétique. Un travail commencé peut être repris quelques heures, quelques jours, quelques semaines plus tard. La réflexion sur l'œuvre, sur des idées nouvelles peuvent évoluer. Henri Matisse¹⁸, peintre l'exprime dans **Ecrits et propos sur l'Art***.

4. Le corps, l'espace et le temps sont impliqués dans les art-plastiques.

Les arts-plastiques impliquent le corps. Les mouvements pour faire l'activité sont volontaires et dirigés. L'artiste organise ses mouvements pour atteindre le matériel, les outils et aussi pour ne pas salir, ne pas se salir. Les mouvements sont adaptés selon qu'il effectue un fond de toile, un arrière-plan ou des détails. La vitesse des mouvements est aussi à considérer. Le recul, la distance entre l'œuvre et l'artiste est un mouvement volontaire. Le sculpteur doit considérer sa résistance physique, sa force par rapport à l'activité choisie, les matériaux et leur

¹⁶ Kandinsky « Du spirituel dans l'art, et dans la peinture en particulier » Folio p105

¹⁷ Ibid. p99

¹⁸ Matisse Henri « écrits et propos sur l'Art », Hermann, p41

résistance.¹⁹ Pour le peintre, le mouvement corporel est le moyen de réaliser une production avec des gestes et du matériel. On peut parler de mouvement pictural où le geste serait la technique impliquant la précision et le mouvement serait l'élan pour y accéder. En peinture, le nom désignant les styles, les divers courants sont appelés les mouvements. Ils sont nommés par l'esthétique : mouvement réalisme, mouvement impressionniste. Leurs techniques spécifiques donnent aussi leur nom : mouvement pointilliste, mouvement Action painting. L'Action painting ou peinture d'action ou peinture gestuelle privilégie l'acte physique de peindre (peindre, égoutter, projeter de la couleur sur la toile). L'œuvre est un témoignage du corps vivant, en action, en mouvement dans l'instant. Nous pouvons citer Jackson Pollock, peintre et sa technique de dripping. Aussi, le corps enduit de peinture devient un outil tel « les anthropométries de l'époque bleue » d'Yves Klein, peintre.

L'une des définitions de l'espace est une étendue, un lieu, un volume occupé. En arts-plastiques, l'espace est important. Un dessin avec un crayon et une gomme demandera un lieu restreint. Une sculpture dégageant de la poussière ou nécessitant de l'eau, exigera un endroit adéquat. Une peinture style dripping demandera un espace important. L'artiste prend une place dans l'espace suivant sa manière de travailler, son style. Ses œuvres peuvent s'effectuer sur une table, un chevalet en position assise ; sur un mur, sur un chevalet en position debout, sur le sol en position courbée. La technique et le style entraînent une adaptation corporelle.

La définition de l'espace est aussi la durée séparant deux moments. Le temps engage les arts-plastiques. Entre l'intention et la réalisation peut exister un espace, un temps. Une production artistique peut être commencée à un moment et être finie à un autre. Ce temps peut être de durée variable suivant l'artiste. Il peut seul définir ou pas l'achèvement de sa production. A ce moment, l'œuvre finie, n'existe que par elle-même et pour elle-même.

C. Le pouvoir de l'Art* par la pratique des art-plastiques peut permettre aux adolescents placés au CEF de trouver une qualité de vie*.

1. Les pénalités des adolescents délinquants placés au CEF sont des blessures de vie et des choix de vie.

La qualité de la vie est la perception que chaque individu a de sa place dans l'existence. Il faut tenir compte également du contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit et les relations* avec les autres. La qualité de vie* peut se définir par le bien-être existentiel, par les saveurs existentielles. L'être humain recherche le bonheur. Il essaye de trouver une cohérence entre ce qu'il vit et ce qu'il souhaite vivre. Exister c'est avoir conscience de vivre, c'est donner un sens à sa vie.

Les adolescents délinquants placés au CEF ont des pénalités de vie. En étymologie, le mot pénalité vient du latin *poéna* qui veut dire peine, punition, souffrance physique ou morale, douleur. Deux pénalités sont à retenir pour eux : blessures de vie et choix de vie.

Le jeune avant son placement peut avoir eu des blessures de vie. Il a très souvent une carence affective, une absence de règles. Par conséquent le refus des normes développe des attitudes

¹⁹ Forestier Richard, « Tout savoir sur l'Art occidental » p39

de méfiance, d'ironie, de mépris par rapport aux valeurs. Il souffre d'agressivité*, de pulsion. Sa situation peut s'accompagner de précarité sociale, d'exclusion.

De cette situation, le jeune se voit confronté à la délinquance*, à la violence*, à la consommation de substances illicites. Cela devient un choix de vie. Il adhère à cette vie par sa quête identitaire adolescente. Dans cette spirale, il faut gérer sa réputation, celle de casseur, de dur, de délinquant. C'est le plaisir immédiat qui prime avec l'argent, la drogue, la belle vie, le style de vie. Pour ces jeunes, cette vie semble être une fatalité.

Lors des premières semaines de placement au CEF, les jeunes décrivent d'autres souffrances : des états dépressifs, des comportements suicidaires, des attitudes délirantes, des troubles du comportement. Les angoisses s'expriment par de la violence* verbale ou physique.

Certains manifestent à nouveau des comportements agressifs envers les éducateurs ou envers eux-mêmes à la fin du placement. La vie dans l'institution a permis à certains jeunes de retrouver une stabilité, des repères, un environnement contenant. La remise en liberté* perturbe. La peur de retourner dans la délinquance* par manque de confiance en eux, la peur de retourner dans le milieu familial et social angoissent. Pour certains, la peur est si forte qu'ils font le choix d'agresser, de fuguer afin de rester dans un état rassurant : la délinquance*.

2. La production et la contemplation des arts-plastiques impliquent les adolescents placés.

L'implication se définit par le fait d'agir. Les adolescents participant soit à la production soit à la contemplation en arts plastiques sont dans une action d'agir. Ils ont tous des capacités, des facultés, de la potentialité. Ils ont aussi une potentialité à vouloir quelque chose. L'intention permet de développer leur volonté d'agir. La participation, l'action est impulsée par un élan psychomoteur. Une idée entraîne une envie qui entraîne une action jusqu'à la production. A l'Antiquité grecque, Platon parle du pouvoir d'entraînement de l'Art*, dans l'œuvre **Phèdre**.

Les adolescents délinquants ont un dynamisme orienté vers les sensations sensori-motrices. Ils évoluent instinctivement et dans le présent. Les arts-plastiques se fondent sur les sensations et les émotions. En agissant uniquement dans un premier temps sur la stimulation des sens par les arts-plastiques, le jeune peut se reconnaître et peut adhérer à l'activité. Par contre, il est important de veiller à ce que les émotions suscitées par les arts-plastiques ne soient pas envahissantes. L'adolescent délinquant est en difficulté avec ses émotions. Il ne vit que par l'agir tout en essayant de ne pas trop ressentir. De plus, il est méfiant vis-à-vis des adultes. L'adhésion peut être rompue par ce manque de vigilance.

L'action et la production semblent être la finalité de l'implication. Pour les jeunes délinquants placés, la non-action, la non-production peut aussi être une implication. Le fait de refuser l'intention et l'action pour des raisons personnelles est un choix, une détermination. Il se positionne. Il peut, par exemple, être simplement spectateur.

3. Par la pratique des arts-plastiques, le jeune placé peut découvrir, grâce aux ressentis de la technique une autre partie de sa personnalité* et lui redonner de l'estime et de la fierté.

L'adolescent peut éveiller ses sens autrement par les arts-plastiques. Les sensations visuelles sont les plus sollicitées. Par la pratique et la contemplation, l'œil devient plus sensible aux

détails, aux couleurs. Ils peuvent se souvenir visuellement des œuvres vues dans les revues d'Art*. Ils regardent leurs productions, les retouchent, émettent des commentaires. Ceux-ci sont dits simplement : « c'est beau », « j'aime », « je n'aime pas », « ça me fait penser à mon pays ». Des émotions peuvent être induites par des sourires, des rires ou des mouvements plus brusques montrant de l'impatience. Les sensations tactiles, pour les jeunes délinquants ne sont pas les plus aisées à concevoir en arts-plastiques. Toucher du matériel tel que de la colle, de la peinture, des bâtons de pastel secs peuvent être pour eux, synonyme de se salir. L'image du jeune délinquant est importante au point de vue vestimentaire, appartenant ainsi à un groupe. L'implication du jeune pour les arts-plastiques, le plaisir, l'amusement qu'il peut éprouver pendant ce temps, fait oublier ou amoindrit la sensation tactile du début. Il peut même après plusieurs séances ne plus s'en préoccuper.

Le fait de produire quelque chose de beau, à son goût, fait à son style permet de montrer une autre image du jeune délinquant. D'ailleurs, il peut l'exprimer « tu vois, je suis capable ». Il éprouve de la fierté à ce moment-là. Il s'affirme. Cela se remarque lorsqu'il ose montrer sa production aux membres de l'équipe éducative, lorsqu'il veut la conserver dans sa chambre ou quand il veut l'offrir à sa famille. Par contre, ce moment de fierté est fugace car le jeune placé au CEF vit encore dans l'instant. Cette construction doit se faire dans la durée, dans la persévérance du jeune et du professionnel.

L'imagination est sollicitée dans les arts-plastiques. Le jeune peut se créer un monde, sortir du réel, de son quotidien. De cette façon, il peut se découvrir. Il peut se permettre de se dévoiler un peu. Il y a toujours un contrôle de l'adolescent délinquant sur ce qu'il veut montrer ou pas. Mais par les arts-plastiques, son monde interne peut se percevoir dans le monde externe. Cela se fait librement par des choix simples, des envies, des goûts. L'adolescent fait des choix de couleurs, de paysages, d'œuvres d'Art*. Plus il s'affirme dans ses choix, dans ses décisions artistiques, dans ses goûts (plus de couleurs, aucune couleur pour le ciel, collage de personnages similaires), plus il peut gagner en confiance en soi.

La pratique d'arts-plastiques a des règles simples ou complexes suivant les techniques utilisées. L'adolescent délinquant a un réel conflit avec les règles en général, dans la société, dans la famille mais aussi dans l'établissement. Il est intéressant de noter que les règles des arts-plastiques ne sont pas des contraintes pour lui. Elles ne le bloquent pas. Il apprend sans s'en rendre compte. Le côté technique *ars, techné* est nécessaire pour parfaire une production.

De même, le matériel de qualité (la peinture et ses pinceaux de différentes tailles, de différentes formes, les feutres de multiples couleurs avec des pointes différentes, les pastels secs ou gras, la colle) prédispose l'adolescent à un respect vis-à-vis de celui-ci. Les réflexions sur la beauté des couleurs des feutres, la fluidité de la peinture sortant des tubes, la gestuelle facilitée par les pinceaux montrent que les adolescents sont attentionnés, respectueux du matériel. La bonne qualité des outils et matériaux est essentielle. Le choix de leur donner du matériel de qualité montre le respect que nous leur portons. Leurs commentaires montrent aussi qu'il y a gratification sensorielle par les arts-plastiques.

4. La difficulté de l'adolescent à s'inscrire dans le temps peut s'améliorer par l'engagement temporel de l'activité et l'alliance thérapeutique.

« Les œuvres d'Art* ou les productions en arts-plastiques peuvent être une stimulation adaptée à l'épanouissement de certains humains ». ²⁰

Les adolescents délinquants transgressent les lois, les normes de la société. Leurs fonctionnements ne font pas partie de la société dite normale. Ils ne s'inscrivent pas dans le temps de la société. Ils peuvent avoir des blessures narcissiques, un égocentrisme liés aux carences affectives. Aussi, ils recherchent des satisfactions immédiates. Ils se préoccupent rarement de l'autre, ont une méfiance agressive de l'autre. La cellule familiale peut les avoir rejetés, les avoir incompris, les avoir maltraités. Ils peuvent ne pas se sentir affiliés à eux et ainsi ne s'inscrivent pas dans la généalogie, le temps de la filiation. Les jeunes ont une vision pessimiste et méfiante du monde des adultes. Ils utilisent souvent les autres à leur profit et cherchent à les manipuler. Ils ne sont pas dans l'attitude d'être au service de l'autre, d'être dans le temps des autres. En général, ils ont une image négative d'eux, se sentent des êtres à part. Ainsi, ils préfèrent vivre au jour le jour, s'étourdissant d'action. Ils ne vivent ni dans le passé, ni dans le futur. Leur temps est le présent. Les adolescents délinquants semblent penser que les autres et eux même sont des objets. Une question revient souvent « à quoi tu sers ? ». C'est peut-être une façon de parler mais cela peut questionner. Les jeunes semblent ne pas avoir conscience d'être sujet.

De ces réflexions, il semble que les adolescents délinquants ne soient pas dans une bonne qualité de vie* telle que l'écrit. R. Forestier. ²¹ L'être humain assume sa nature de sujet lorsqu'il s'inscrit dans le temps et l'espace. Il associe la fonction (fonctionnement) de son être et le sens (l'orientation) qu'il donnera de sa vie en s'inscrivant dans le temps. En arts-plastiques, l'implication, la volonté de faire, les gratifications sensorielles, les goûts mis en valeur par les choix de l'adolescent, le savoir-faire et le style s'exerçant dans la pratique régulière ne peuvent redonner l'estime, la confiance et l'affirmation de soi que si le facteur temps est là.

A certains moments, le jeune peut être activement impliqué dans l'activité arts-plastiques en art-thérapie. Il peut être concentré, attentif. C'est une situation relationnelle avec l'Art*. Son intention est esthétique, sa présence est active. L'Art* est dans le non-verbal. L'émotion esthétique remplit le moment et l'espace. La parole a peu de place.

Au CEF, l'engagement et la persévérance sont difficiles. L'engagement dans le temps par l'élan, l'envie peut s'acquérir grâce à la confiance qu'il obtient en faisant des belles choses, bien faites à son goût. L'affirmation de soi se développe lorsqu'il sent qu'il peut faire quelque chose de beau pour lui de façon régulière. L'art-plastique peut lui procurer des satisfactions. L'estime qu'il se porte le rend fier et heureux. Il peut avoir envie et s'inscrire dans le temps.

L'implication constante du professionnel art-thérapeute qui l'accompagne est également essentielle. Le facteur temps donné au jeune et la présence de l'adulte est important. Le jeune dans son placement vit des hauts et des bas, de la motivation, de la lassitude, du désespoir. C'est avec toutes ces conditions qu'il faut composer. L'adolescent pourra s'assumer sujet,

²⁰ Forestier Richard « Regard sur l'Art » approche épistémologique de l'activité artistique p13

²¹Ibid. p13

pourra avoir envie de vivre dans un futur en acceptant qu'il y ait un passé, d'être dans le temps des autres en créant du lien avec l'adulte et en se méfiant moins de lui, avoir la possibilité de s'inscrire de nouveau dans la société si le temps lui est donné.

5. Par le jugement d'appréciation de l'œuvre artistique, les jeunes peuvent renforcer estime et confiance en soi et le sentiment d'exclusion peut diminuer.

Une des particularités des arts-plastiques est la distance qu'il y a entre la production et l'auteur. Cette distance, l'espace et le temps, peut permettre aux jeunes de porter un jugement sur ce qu'ils font. Le jugement peut-être radical : « je n'aime pas, j'arrête », « c'est moche, j'ai raté, je ne continue pas », « c'est beau ». Il peut aboutir à un projet : « la prochaine fois, je ferai ». Le jugement peut-être exprimé par du verbal mais aussi par du non-verbal. Ce sont des expressions* du visage, des attitudes différentes au cours de l'atelier. Le hors-verbal c'est-à-dire la qualité de la relation* entre l'art-thérapeute et l'adolescent est à prendre en compte. Elle peut favoriser la confiance et l'estime de soi. L'adolescent juge son travail artistique sur trois domaines : le beau et l'esthétique, le bien fait et la technique et sur ce qu'il a ressenti pendant l'activité.

L'esthétique, le beau qu'il peut reconnaître dans la production est sous l'égide de ses connaissances et de ses croyances. Il investit ce qu'il est pour juger esthétiquement. Lorsqu'il porte un jugement esthétique, il affirme ses savoirs, ses saveurs. Le savoir-faire, la technique se réfère à sa personnalité*, à ce qu'il est, à ce qu'il était, à ce qu'on lui a enseigné, transmis, à ce qu'on peut lui transmettre, à ce qu'il veut bien accepter de notre savoir. Cela fait appel à sa mémoire, à son imagination. En donnant son opinion sur la technique, le savoir-faire, la confiance en lui peut se rétablir. Si l'adolescent apprécie l'action de produire en arts-plastiques, il juge sa capacité à savoir ce qui est susceptible de le rendre heureux. Il peut juger et découvrir un aspect de sa personnalité*. De cette façon-là, l'estime de soi peut se raviver.

L'adolescent délinquant a le sentiment d'être exclu de la société, de son environnement, de sa famille et parfois du groupe institutionnel. Le jeune peut affirmer ses goûts, ses connaissances en arts-plastiques avec une autre personne, l'art-thérapeute. Par l'affirmation de soi, il peut s'établir une relation* de sympathie avec celui-ci. Une relation* duelle sympathique est souvent recherchée chez l'adolescent délinquant carencé affectivement. Il devient, alors, inclus dans une relation* particulière. Faire avec l'art-thérapeute, acquérir un savoir-faire ou confirmer ses acquis artistiques lui permet d'avoir plus confiance en lui. Cela peut se ressentir à l'extérieur de l'atelier, dans sa scolarité par exemple. Il peut oser faire des exercices, souvent refusés avant, par peur anticipée de l'échec. L'adolescent se sent inclus en scolarité.

Le contrecoup de l'inclusion dans les normes peut être difficile à vivre. Le jeune peut devenir un bouc-émissaire pour les autres délinquants placés qui n'adhèrent pas au projet éducatif et thérapeutique. Les émotions esthétiques et le jugement esthétique que l'on appelle plaisir esthétique ainsi que la relation* particulière engagée semblent être les motivations du jeune délinquant pour continuer à s'engager et s'impliquer dans la prise en charge en art-thérapie.

6. La sollicitation des sens dans les arts-plastiques peut permettre aux adolescents de ressentir une saveur existentielle.

Le savoir organique est de savoir qu'il faut manger, dormir, savoir que le tabac et la drogue peuvent perturber le corps. Les savoirs donnent des saveurs, des sensations produites par le

corps. Ce sont des sensations de faim, de soif, la sensation de besoin de sommeil, la sensation de troubles après la consommation de drogue, d'alcool. Les sensations informent la personne sur les bons ou mauvais fonctionnements. La connaissance de soi produit des ressentis qui deviennent des connaissances. Par exemple, le jeune connaît ses réactions lorsqu'il boit de l'alcool. L'agressivité*, la violence* deviennent une connaissance de soi. Ce rapport savoir/saveur donne la connaissance de son existence, la conscience d'être ou la saveur existentielle.

Nous avons constaté que le jeune délinquant a une image négative de lui-même. Il se sent objet plutôt que sujet par une identification du moi égocentrique et narcissique. Les connaissances de soi sont faussées. La construction des satisfactions des instincts naturels tels que manger, boire, dormir et la construction de la morale, rappelons-le n'ont pas été satisfaisantes, sont incomplètes ou désorganisées. Les saveurs, les sensations sont de ce fait perturbées. Par exemple, il recherche des satisfactions immédiates. Il veut s'étourdir dans l'action. Ses actes sont dirigés par la recherche de plaisir sensori-moteur immédiat.

Pour le jeune délinquant, le rapport savoir/saveur est anarchique*. Si ce rapport donne la connaissance de son existence, nous pouvons présumer que l'adolescent a dû mal à avoir conscience qu'il existe. Il a conscience que son existence est désorganisée. Il a dû mal à se défaire de ses travers sans aide extérieure. L'adolescent délinquant, ne se sent pas satisfait de son état.

Les sensations suscitées par les arts-plastiques et ressenties par l'adolescent délinquant peuvent inviter le jeune à renouer avec des saveurs basées sur le plaisir simple. Choisir une couleur, faire tomber des gouttes de cette couleur avec un pinceau rempli d'eau, regarder tomber cette goutte, regarder et observer ce qu'elle a pu faire comme empreinte sur la feuille : ce sont des sensations visuelles qui peuvent amener l'adolescent à se figurer la tâche, à utiliser son imagination, à être plus sensible aux choses. Par exemple, un adolescent reproduit au pastel sec une photographie d'un paysage du pays de son père. Il prend plaisir avec l'aide de l'art-thérapeute à toucher les pastels secs, à dessiner, à mélanger plusieurs couleurs pour trouver celle qu'il veut, à ressentir les formes et le mouvement des herbes folles du premier plan. Le plaisir sensoriel est perceptible. Plus tard, lors d'un travail d'écriture avec l'institutrice, ces ressentis lui permettront d'écrire un texte. Il pourra relier des mots au dessin. Il dira que son passé sera le paysage et que son avenir sera le ciel sans couleurs volontairement. Ils lui permettent de renouer avec ses connaissances, de renouer avec sa conscience d'être. Le même jeune évoque la capacité de l'activité artistique à lui procurer une sensation d'évasion.

7. Les arts-plastiques, par le pouvoir de l'Art*, peuvent développer l'expression* et la relation* des jeunes placés.

Le pouvoir éducatif de l'Art*(techniques et savoir-faire) repose sur l'activité en tant que telle. L'activité développe des capacités sensorielles. Les nuances des couleurs sont plus perceptibles. La finesse du geste se développe en dessinant, en sculptant. Les sensations provoquées soit par l'œuvre d'Art*, soit par les outils, les matériaux pour produire une œuvre d'Art* sont captées par l'appareil visuel, par les mains, par l'appareil olfactif. Ces sensations sont envoyées vers le système nerveux central et réceptionnées par celui-ci. Le cerveau à son tour, renvoie d'autres sensations. Les envies, les idées se forment pour produire un dessin, une peinture, un modelage. Il y a un mouvement de l'extérieur vers l'intérieur, de l'être humain (les appareils sensitifs vers le système nerveux central) et de nouveau un mouvement de

l'intérieur vers l'extérieur (le système nerveux central vers les organes acteurs de la production). Pendant l'action de production, les mouvements ainsi décrits ne cessent pas.

L'œuvre est une expression*. Elle appartient à son auteur. Au moment où le dessin est terminé, l'œuvre est une chose pour elle et par elle-même. L'auteur décide de la montrer, de la détruire, de la laisser, de la garder pour lui uniquement.

Si l'œuvre est montrée, il peut y avoir d'autres expressions* : des commentaires, des explications. Une communication* différente s'installe. Une relation* différente avec d'autres regards peut s'établir entre l'adolescent placé et les membres de l'institution. L'expression* peut être verbale et non verbale. Si l'œuvre n'est pas montrée aux autres personnes, elle est tout de même connue de deux personnes : l'auteur et l'art-thérapeute. Une relation* se développe ainsi. Par le temps, le cheminement de l'adolescent durant ses productions en arts-plastiques d'art-thérapie, la relation* peut évoluer et dépasser le cadre de l'atelier.

8. Dans les arts-plastiques, la distance existant entre la production et le jeune permet de développer son autonomie*.

En arts-plastiques, la distance entre l'œuvre et l'adolescent, permet de porter un jugement sur ce qui est fait. Ainsi, le jeune peut s'affirmer, avoir confiance. L'estime peut s'améliorer.

Porter un jugement sur l'œuvre, peut être difficile pour l'adolescent délinquant. Il doit être le plus objectif possible. Être objectif signifie qu'il faut faire abstraction de ce qu'il est et adhérer un minimum à des normes de beauté, de savoir-faire. Faire abstraction de ce qu'ils sont pour des jeunes au caractère égocentrique, narcissique ou tout doit être concentré vers eux est certainement antagoniste. De même, adhérer à des normes de beauté et de techniques semble incohérent pour des jeunes délinquants refusant toutes normes, toutes règles.

Le jugement objectif ne s'acquière pas dès la première fois. Le faire régulièrement avec la pratique des arts-plastiques accompagné par l'art-thérapeute peut amener le jeune à se défaire de ses préjugés acquis, tout en respectant ses goûts, ses choix, ses opinions. Il peut ainsi s'ouvrir, avoir et de voir d'autres horizons.

L'adolescent placé est en quête d'autonomie* par la délinquance. Avec les arts-plastiques en art-thérapie, il peut agir avec indépendance,*dans un cadre sécurisant en s'engageant. Il peut agir et porter un jugement avec l'art-thérapeute. Cette relation* peut modifier son comportement envers les adultes, qu'il refuse et s'en méfie. L'autonomie* du jeune délinquant peut commencer à se développer par la pratique des arts-plastiques en art-thérapie.

II. L'art-thérapie a pu trouver une place pertinente auprès de certains adolescents dans le cadre particulier du CEF Le Marquisat à Gévezé (35).

A. Le centre Educatif Fermé Le Marquisat est un établissement privé à intervention psychosociale avec un Projet Educatif Individualisé pour chaque adolescent.

1. L'équipe entière participe au Projet Educatif Individualisé de l'adolescent placé au CEF.

Le Centre Educatif Fermé de GEVEZE est géré par l'association privée DIAGRAMA depuis 2007. Il se situe à 15kms au nord de RENNES (35) en Bretagne. L'équipe se compose d'un directeur, de chefs de service, d'éducateurs spécialisés, d'éducateurs spécialisé licence

STAPS*, éducateur BPJEPS*, d'un psychologue, d'éducateurs techniques spécialisés, d'une institutrice, de maîtresse de maison, de cuisinier, d'une secrétaire et de surveillants éducatifs.

Le directeur est responsable des jeunes durant le placement. Il est chargé de les accueillir, de leur présenter le CEF et ses règles du fonctionnement quotidien. Les droits et les devoirs des jeunes placés sont détaillés dans le livret d'accueil remis à leur arrivée.

Les chefs de service organisent l'emploi du temps des jeunes. Ils suivent l'évolution du placement. Tous les éducateurs spécialisés et les éducateurs référents leur font des retours réguliers, en réunion de transmission et en réunion de synthèse.

Les éducateurs spécialisés accompagnent les jeunes lors de leur vie au CEF. Le rôle éducatif est basé sur la restructuration du jeune autour de sa prise en charge au quotidien. L'ensemble des gestes de la vie, fait l'objet d'une attention de tous les instants : lever, toilette, repas, et ce jusqu'au coucher. L'apprentissage ou le réapprentissage de l'autonomie* dans tous les gestes de la vie est au cœur du projet éducatif. Il est basé sur le « faire avec » de l'éducateur : faire sa chambre avec le jeune, préparer le petit déjeuner avec lui, faire le ménage avec lui, etc. Les éducateurs référents ont pour mission de suivre son séjour de l'arrivée jusqu'à la sortie. Ils se chargent des évaluations, du déroulement du projet éducatif, des relations* et rapports aux magistrats, des relations* avec la famille. Ils sont les interlocuteurs privilégiés s'il a des problèmes, s'il ne se sent pas bien dans le placement. Les éducateurs ont pour mission de redire les règles lorsqu'elles ne sont pas respectées, de sanctionner, d'en référer aux chefs de service.

A l'issue du bilan psychologique, une prise en charge est proposée à tous les mineurs dont la situation le nécessite. Une pédopsychiatre effectue des vacations au CEF. Elle est en charge de groupes d'analyses de pratiques avec l'équipe tous les quinze jours. Ceci souligne l'importance pour l'équipe éducative d'être aidée pour repérer les troubles des jeunes et ceux générés par l'enfermement. Le psychologue suit l'évolution du jeune placé. Un temps d'entretien est prévu chaque semaine. Le soutien psychologique aborde toutes les difficultés.

Des consultations avec un médecin généraliste extérieur au centre et une convention avec le service public hospitalier sont établies. Tout mineur confronté à des addictions (drogue, tabac, alcool, médicaments) se voit proposer un traitement pour désintoxication. Au CEF, il y a un contrat de sevrage établi entre le jeune et l'institution.

Deux éducateurs techniques spécialisés font partie de l'équipe. Pour l'horticulture, les travaux sont divers : entretien des espaces verts aux abords du CEF, du potager, l'entretien des divers outils. Pour l'activité bois, deux genres de travaux s'effectuent : entretien des locaux, entretien du matériel (réparation des bancs, des tables cassés) et un projet individuel pour chacun.

A partir du bilan d'évaluation des acquis scolaires et professionnels réalisé au cours de l'accueil, un parcours de mise à niveau ou de validation des acquis sera mis en œuvre dans le cadre du projet éducatif individuel. Ainsi, les jeunes suivent un programme scolaire individualisé obligatoire par une institutrice détachée de l'Education Nationale. Elle peut les inscrire aux examens tels que Diplôme National du Brevet, Certificat de Formation Générale, Attestation scolaire de sécurité routière, Brevet Informatique et Internet, cours par correspondances. Elle contribue à la recherche de formation ou au retour à la scolarisation après le CEF.

Des activités sportives sont incluses dans le programme de prise en charge éducative. L'objectif des exercices physiques est occupationnel et sert de point de départ à des questions relatives au respect du corps et à un travail sur la règle collective.

2. Le CEF est sous l'ordonnance du 2 février 1945 et sous le Code de l'Action Social et des Familles.

Le CEF est sous l'Ordonnance du 2 février 1945²² et des textes régissant la PJJ.*La loi Perben I n° 2002 1138 du 9 septembre 2002 modifie dans son titre III les dispositions relatives au droit pénal des mineurs et crée les CEF. Elle les définit dans son article 22 comme «des établissements publics et des établissements privés habilités dans des conditions prévues par le décret en conseil d'état, dans lequel les mineurs sont placés en application d'un contrôle judiciaire d'un sursis avec mise à l'épreuve ou d'une libération conditionnelle » Les CEF ne relèvent pas du régime pénitentiaire mais sont gérés et placés sous la responsabilité de la direction départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

L'accompagnement en CEF s'inscrit également dans le cadre de la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. En intégrant la PJJ* dans le secteur social et médico-social, le législateur considère que la prise en charge du mineur relève de celle-ci et qu'il peut être défini comme personne vulnérable.

Le projet est élaboré pour favoriser la prise de conscience du jeune quant à la construction de son avenir dans la société hors de la délinquance*, des délits et des crimes. L'acceptation de la mesure judiciaire doit être recherchée et favorisée. La volonté d'associer le jeune se fait par le livret d'accueil, les réunions d'expression* du CEF, le règlement, le projet individualisé.

3. La journée type d'un adolescent placé au CEF. est très cadrée.

Dans le livret d'accueil, la journée type d'un jeune placé au CEF est très décrite. De 8h, jusqu'à 22h chaque moment est détaillé. Les surveillants éducatifs prennent le relai de 22h à 8h le matin pour veiller la partie nuit. A chaque heure de la journée, il est expliqué au jeune ce qu'il doit faire et ce que l'éducateur attend de lui. Les descriptions des tâches sont très détaillées : « faire votre toilette signifie », « ranger la chambre signifie », « préparer et prendre vos vêtements pour les activités de la journée veut dire ». Les horaires sont très précis : 8h, 8h15, 8h30, de 8h30 à 9h15etc. Les actes obligatoires et ceux non tolérés sont expliqués. Les lieux tolérés pendant chaque temps du jour sont décrits. Ceux où ils peuvent fumer sont précisés.

Les activités sont au nombre de quatre par journée : activités avec éducateurs spécialisés (ménage, ateliers jeux de société, atelier mosaïque, atelier arts-plastiques, informatique), activités en bois, activités de l'horticulture, temps scolaire, activités sportives. Des temps libres avec les éducateurs sont mis en place de 13h à 14h10. Le jeune doit suivre son planning individuel. Quinze minutes sont tolérées pour aller à l'activité. Passé ce temps, le jeune est considéré absent et a une sanction. Dans le livret, le système d'évaluation et les sanctions sont également très explicites. Une fiche d'évaluation quotidienne du mineur est établie par les éducateurs spécialisés, éducateurs techniques spécialisés et institutrice.

²² Gebler Laurent/ Guitz Ivan « le traitement judiciaire de la délinquance des mineurs » p 84

Les critères d'évaluation sont basés sur l'hygiène, le rapport à l'adulte (écoute des consignes, attitudes provocatrices, insolences, insultes, contact physique, menaces), le rapport aux autres jeunes, le respect des lieux permis, la participation aux activités avec respect des règles, le retard ou l'absence aux activités, le respect du matériel (dégradation légère ou lourde, échange de biens matériels, possession de matériels non admis, possession de matériels dangereux), respect du contrat de sevrage en cigarettes.

Une progression pour le jeune est actualisée suivant la moyenne hebdomadaire aux évaluations. Les points acquis permettent au jeune d'obtenir des avantages supplémentaires (appels téléphoniques plus longs, mp3, sorties loisirs, plus de responsabilités au CEF, sorties en famille avec l'accord du juge, visite des familles). Il est important de comprendre que le système d'évaluations doit permettre à l'adolescent de se construire au sein du CEF, en respectant des règles, en respectant l'autre. Toutes les activités sont obligatoires. Nous pouvons considérer cela contraignant, ne donnant pas l'occasion aux jeunes de devenir autonome. Mais l'adolescent placé peut faire tout de même un choix : celui de faire ou de ne pas faire, respecter les règles ou non. Il peut se rendre compte du bienfait de participer aux activités, d'y trouver de l'intérêt, du plaisir avec l'aide de l'équipe. Ce choix participe à son autonomie*.

B. Les mineurs masculins placés au CEF ont pu participer aux séances d'art-thérapie.

1. Les jeunes sont des mineurs masculins.

Le Centre Educatif Fermé est destiné à accueillir douze garçons mineurs de 13 à 18 ans. L'art-thérapeute, femme de 45 ans, a eu la charge des séances d'art-thérapie, au CEF pendant six mois dans le cadre de son stage du Diplôme Universitaire d'art-thérapie.

Les adolescents délinquants ont pour la plupart une perception très dévalorisée de l'image de la femme. Elle peut être considérée comme un simple objet sexuel qu'il cherche à manipuler. Il peut la percevoir aussi comme la mère toute puissante dont il veut fuir les attitudes culpabilisantes. Il semble nécessaire pour pouvoir travailler avec ces jeunes de connaître ces représentations. L'adulte doit accepter d'être perçu de cette façon.

Dans l'institution, nous devons tenir compte des possibles situations de transfert* décrites par la psychanalyse²³. De la même manière, le contre transfert* peut exister. Par conséquent, il est nécessaire pour l'art-thérapeute de connaître ces deux situations afin de veiller à ce que la prise en charge thérapeutique soit la plus bénéfique. Le jeune ne doit pas être mis en danger.

2. Les adolescents sont confiés par le magistrat avec une décision de placement.

Le centre éducatif fermé reçoit des mineurs placés dans le cadre d'un contrôle judiciaire, d'un sursis avec mise à l'épreuve ou d'une libération conditionnelle. Il constitue une alternative à l'incarcération et répond à l'objectif d'insertion fixé par le législateur par un projet éducatif. Les mineurs âgés de 13 à 18 ans peuvent être sous contrôle judiciaire dans les conditions prévues de l'article 138 du code de 20 procédures pénales, sous réserve des dispositions de l'article 10-2 de l'ordonnance du 2 février 45.²⁴

²³ Youf Dominique « juger et éduquer les mineurs délinquants » Dunod p78

²⁴ Gebler Laurent, Guitz Ivan « le traitement judiciaire de la délinquance des mineurs » p 175

En matière correctionnelle*, les mineurs du CEF qui seront âgés de 13 à 16 ans pourront être placés sous contrôle judiciaire avec la seule obligation spécifique de respecter les conditions du placement au CEF à l'article 10-2 II 2° de l'ordonnance du 2 février 45. Ces mineurs ne peuvent faire l'objet d'un contrôle judiciaire qu'à la double condition qu'ils soient poursuivis pour un délit puni d'au moins cinq ans de prison et qu'ils aient déjà fait l'objet d'une mesure éducative pénale (admonestation, remise à parents, mise sous protection judiciaire, liberté* surveillée préjudicielle, liberté* surveillée ou placement), d'une sanction éducative ou d'une peine. En matière criminelle*, pour tous les mineurs de plus de 13 ans, et en matière correctionnelle* pour les seuls mineurs âgés de 16 à 18 ans le contrôle judiciaire peut être assorti de l'une ou plusieurs des obligations spécifiques de l'article 10-2 de l'ordonnance du 2 février 45 et/ou de l'une ou plusieurs des obligations de l'article 138 du code de procédure pénale dont celle de ne pas s'absenter de la résidence fixée par le juge.

Pour le sursis avec mise à l'épreuve, la juridiction de jugement peut prononcer, pour les mineurs âgés de 13 à 18 ans, une peine d'emprisonnement avec sursis et mise à l'épreuve avec une mesure de placement en CEF. La loi 2004-204 du 9 mars ajoute une possibilité en permettant le placement d'un mineur délinquant en CEF lorsqu'il bénéficie d'une libération conditionnelle. Le juge peut l'accorder, qui sortira de prison avant la fin de peine, à condition qu'il soit placé dans un CEF. S'il respecte cette obligation, la peine sera considérée comme définitivement terminée à la fin du placement. Sinon, il perdra le bénéfice de la libération conditionnelle et devra retourner en prison pour terminer sa peine.

La mesure prononcée est pour une durée de 6 mois renouvelable une fois dans le cadre des contrôles judiciaires. Elle peut varier pour le sursis avec mise à l'épreuve ou la liberté* conditionnelle. En tout cas, la durée du placement ordonné par le magistrat sera inférieure ou égale à 6 mois, renouvelable dans le cas d'un contrôle judiciaire, limitée à 3 ans dans le cadre d'un sursis avec mise à l'épreuve, et en fonction du projet d'aménagement de peine dans le cas d'une libération conditionnelle.

3. La mise en place de séances a été réfléchié dans le cadre de l'institution et avec les objectifs de l'art-thérapie.

La définition de l'art-thérapie suivant le modèle proposé par l'Ecole de Tours et le comité scientifique de l'AFRATAPEM* est l'exploitation du potentiel de l'Art*, potentiel artistique, dans une visée humanitaire et thérapeutique²⁵. L'indication thérapeutique de l'art-thérapie est tout ce qui touche aux troubles de la communication*, de l'expression* et de la relation*.

Une des particularités de cette discipline paramédicale est de travailler sur la « partie saine » de l'individu, sur ce qui fonctionne. L'art-thérapie intervient sur le bien-être de la personne. Les autres professions paramédicales ou éducatives travaillent sur ce qui dysfonctionne. Le kinésithérapeute rétablit par des mouvements spécifiques les membres cassés, l'orthophoniste travaille sur les problèmes d'élocution, l'éducateur veille à rééduquer des valeurs. Le psychologue, par la parole, essaye de faire comprendre les difficultés des personnes fragiles psychologiquement. Tout ceci ne sont que des exemples tant les champs de compétences de chacune de ces professions sont larges.

²⁵ Forestier Richard « tout savoir sur l'art-thérapie » p 10

L'originalité de l'art-thérapie est aussi celle du «faire avec», du «faire ensemble», en même temps, afin d'établir un lien spontané et simultané. Pour que l'art-thérapeute accompagne la personne, il faut qu'elle ait besoin d'être accompagnée. La demande de prise en charge ou l'indication thérapeutique est établie par un médecin, un chef de service. Les séances d'art-thérapie répondent à un protocole thérapeutique. C'est l'ensemble des éléments qui constituent l'intérêt, la faisabilité et la réalisation de l'activité thérapeutique auprès du public de l'institution²⁶. L'intérêt pour les Arts* est nécessaire pour une bonne prise en charge.

Les séances d'art-thérapie, en ce qui concerne les adolescents délinquants placés au CEF sont proposées à tous. L'équipe éducative et le psychologue considèrent, que chaque jeune présente des troubles de communication*, d'expression* et de relation* dans le seul fait d'être délinquant. La communication* et la relation* sont, par exemple, difficiles avec l'adulte. L'adolescent se méfie et a tendance à vouloir manipuler l'adulte considéré comme potentiellement dangereux. L'expression* est souvent agressive, impulsive, avec un agir immédiat.

Tous sont potentiellement sensible aux Arts*. En les regardant évoluer au CEF, on peut s'en rendre compte. Ils aiment la musique et chantent en l'écoutant. Certains font des pas de danse ou imitent la gestuelle des rappeurs. D'autres écrivent des paroles. Ils aiment les films, les clips vidéo. Les éducateurs savent ceux qui dessinent, font des graffs.

Les séances d'art-thérapie sont proposées individuellement, non obligatoires, extérieures au système d'évaluation. Ce choix est volontaire. L'adolescent a le moyen de se rendre compte qu'il peut être intéressé pour une activité sans que ça lui rapporte en point. L'atelier d'art-thérapie n'est pas une monnaie d'échanges. L'intérêt suffit à lui-même.

Les séances d'art-thérapie s'effectuent dans la salle de mosaïque. Trois créneaux d'une heure trente sont prévus, une journée par semaine pendant six mois. L'art-thérapeute est seule avec l'adolescent. Elle porte un trousseau de clés pour ouvrir, fermer les portes de la salle mais aussi des w.-c. (point d'eau pour les arts-plastiques). Les clés sont utiles pour les allers et venues entre le bâtiment administratif et le bâtiment de vie des adolescents délinquants. Avant l'heure de l'atelier, l'art-thérapeute prépare le matériel pour la séance. A l'heure prévue, l'art-thérapeute vient chercher le jeune dans la salle de vie commune. Elle procède de la même manière que les éducateurs techniques et l'institutrice.

4. L'art-thérapie a une méthode et des outils spécifiques d'évaluation.

L'art-thérapie est une discipline paramédicale avec des outils d'observation et d'évaluation. Un protocole thérapeutique est établi pour la personne prise en charge par l'art-thérapeute. Un objectif général est défini par l'équipe. Dans le cas du CEF, l'équipe éducative, le directeur de l'établissement et le psychologue déterminent l'objectif qui est en accord avec le projet éducatif. L'indication thérapeutique est un motif, une problématique pour le jeune placé, individuelle à sa personnalité*, son passé, sa façon de gérer le placement etc.

Dans un premier temps l'art-thérapeute, rencontre l'adolescent afin d'établir une fiche d'ouverture (annexe 2), l'un des outils d'observation. Des informations sont recueillies qui seront utiles pour connaître le jeune. Elles renseignent sur l'identité* du jeune, sur sa situation

²⁶ Ibid. p 59

familiale et sociale. C'est l'histoire de vie du jeune, l'anamnèse, ce qui est le plus pertinent pour le connaître. Dans le contexte du CEF il semble important de savoir ce qu'il dit de sa situation, du pourquoi du placement, s'il prend des médicaments, de sa relation* avec sa famille, avec l'institution. L'art-thérapeute précise, au début de l'entretien la liberté* de répondre ou non aux questions. Un autre domaine pertinent est de connaître l'intention artistique du jeune : la pratique, le goût pour un Art*, l'intérêt pour d'autres activités en lien ou non avec les Arts*. Une évaluation sensorielle est également indispensable ainsi qu'une connaissance du niveau d'études. La déscolarisation et l'échec scolaire sont fréquents pour les adolescents placés. Connaître le niveau d'étude est utile pour ne pas les mettre en difficulté. L'évaluation par l'art-thérapeute de l'entretien et du comportement du jeune me semble appropriée. Lui en faire part à chaud et lui demander d'évaluer à son tour notre premier contact permet d'établir une autre relation*, différente peut-être des autres professionnels. Cette première rencontre, l'art-thérapeute a décidé de l'effectuer sans connaissance du dossier du jeune. Il semble important d'être le plus neutre possible, d'évaluer les difficultés des adolescents et les sites d'action, d'après les observations après cet entretien.

Durant ce premier contact, l'art-thérapeute explique sa discipline, les modalités particulières de fonctionnement, la durée de la séance, la confidentialité entre le professionnel et le jeune hormis les faits qui peuvent être pertinents pour son projet éducatif. Le non-respect de l'adulte, durant les séances d'art-thérapie, sera par contre sanctionné. Par cette fiche, l'art-thérapeute précisera l'état de base qui peut se définir telle une photographie de départ qui servira de repère pour les évaluations. Elle élaborera la première séance d'art-thérapie d'après les informations et l'indication thérapeutique,

L'état de base est complété, après la première séance, par la lecture du dossier du jeune de l'établissement. Son parcours de vie, sa situation familiale, ses actes délinquants, la décision judiciaire de placement y sont détaillés. Ces observations s'ajoutent à l'état de base.

Lors des séances d'art-thérapie, un deuxième outil essentiel est la fiche d'observation. Elle est la mémoire de la séance. Elle doit être la plus objective possible afin de refléter au plus juste et scientifiquement ce qui est révélé. C'est un recueil d'informations pour prévoir la séance suivante, réajuster ou affiner les items à observer en vue des objectifs. Il est également nécessaire d'y noter ce qui n'a pas fonctionné pour analyser les raisons afin d'en tenir compte pour les prochaines séances ou d'en informer l'équipe si cela paraît pertinent. L'objectif général ainsi que l'objectif intermédiaire de la séance est précisé. Ensuite apparaissent les rubriques du phénomène artistique. L'impression, l'intention, l'action, la production sont détaillés avec des items qui deviennent de plus en plus précis au cours des séances. La rubrique comportement relationnel se constitue de l'état émotionnel de l'adolescent, l'expression*, la communication*, la relation* s'établissant entre l'art-thérapeute et le jeune, comment est son évolution, le mode relationnel du jeune. Un bilan de la séance est nécessaire avec la conservation ou pas de l'objectif intermédiaire, la conservation de l'activité artistique ou son changement. L'analyse de la séance est l'évaluation des sites d'actions et le réajustement si nécessaire. D'autres remarques peuvent être pertinentes pour le jeune pris en charge : son comportement ou ses réactions durant la séance, son manque de sommeil etc. Ces remarques sont dites lors de la réunion de transmission, notées dans un classeur pour que l'équipe en ait connaissance.

La fiche d'observation est un outil fondamental, en perpétuel remaniement, évolutif. Une fiche globale type peut servir pour la séance n°1. Celle pour la prise en charge d'un jeune ne

convient pas à une autre prise en charge puisque les individus sont différents, évoluent différemment et que les techniques artistiques ne sont pas les mêmes. Les sites d'action sont différents, les items pertinents évoluent au cours de la prise en charge.

Une frise topologie (annexe 5,6), a été utile lors des prises en charge. C'est un regard global sur les séances, les objectifs, les activités artistiques, les stratégies, les faits marquants entre les séances, les sites d'action, les moments d'échanges pertinents avec l'équipe.

L'outil pour adapter les stratégies adéquates en vue de l'objectif est l'opération artistique (annexe 1). L'opération artistique est l'organisation d'éléments de nature à orienter l'expression* humaine vers l'Art*. C'est un agencement d'activités sous l'égide des sciences médicales et psychologiques.²⁷L'opération artistique décrit huit phases présentées dans le schéma. Deux autres moments sont importants, celui appelé l'avant (la première flèche dans le schéma) et la phase nommée 1' (l'œuvre d'Art* produite). A chaque phase, des mécanismes humains sont impliqués. C'est à partir de ce schéma que toutes les stratégies thérapeutiques sont envisagées. Des sciences techniques, médicales ou paramédicales s'y réfèrent. L'art-thérapeute devra prendre connaissance de celles-ci afin de faire une prise en charge la plus adéquat. Le phénomène artistique est la partie observable de l'opération artistique. Il s'agit de l'impression, l'intention, l'action et la production (annexe 1). L'opération artistique permet de comprendre et d'analyser ce qui se passe.

Les évaluations sont l'originalité de l'art-thérapie. L'évaluation par l'observation de l'art-thérapeute doit être le plus objectif même si nous savons qu'une part de subjectivité est inévitable. L'observation est faite grâce aux items par rapport aux objectifs thérapeutiques fixés ou aux sites d'actions remarquables. L'auto-évaluation effectuée par le jeune concerne le Beau, le Bien et le Bon. C'est l'évaluation des 3B. Le Beau est « est-ce que l'œuvre est belle ? ». Le Bien est « est-ce que l'œuvre est bien faite techniquement ? ». Le Bon est « est-ce que j'ai aimé le faire, est ce que j'aimerai continuer ou recommencer ? ». Une quatrième question peut se poser et être évaluée « est-ce que j'ai passé un bon moment ? ». Le Beau est l'affirmation de soi et le ressenti corporel. Le Bien est la confiance en soi et la structure corporelle. Le Bon est l'estime de soi et l'élan corporel. Durant le stage, peu d'auto-évaluation a été faite. Il s'est fini avant l'acquisition complète des données de l'apport théorique. L'auto-évaluation pour les adolescents délinquants auraient été pertinents.

C. Deux études de cas d'art-thérapie sont décrites.

1. M est un adolescent de 16 ans qui a bénéficié de six séances d'art-thérapie.

a) Sa prise en charge débute le 10 janvier 2011 au Centre Educatif Fermé pour remplir la fiche d'ouverture.

(1) L'indication est donnée par le chef de service.

L'indication de prise en charge pour M est donnée par le chef de service et approuvée par le psychologue. Les séances d'art-thérapie seraient bénéfiques pour ce jeune qui ne s'investit pas

²⁷ Forestier Richard « tout savoir sur l'art-thérapie » p 172

dans le projet éducatif individuel mis en place pour lui. Un premier contact est prévu le 10 janvier 2011. La discipline art-thérapie lui est expliquée. La fiche d'ouverture y est remplie.

(2) Les objectifs éducatifs de travail indiqués dans son dossier sont l'implication dans un projet, l'acceptation d'aide d'un adulte, l'expression* plus ouverte envers l'adulte.

L'équipe éducative au regard de la décision de placement par le juge et de l'attitude de M pendant les premières semaines au CEF décide d'un axe de travail pour le temps du placement. Ils tiennent compte de son parcours de vie, de la situation familiale, des relations* avec les membres de la famille. Un projet de scolarité est établi. Une réinsertion par l'apprentissage est à développer. Le désinvestissement de M pour le projet éducatif individualisé indique des objectifs concernant l'implication dans un projet. Ce jeune adolescent a profité de beaucoup d'espace de liberté* au cours des années précédentes. M a tendance à vouloir se débrouiller par lui-même et estime ne pas avoir besoin de l'adulte. Les objectifs d'acceptation d'aide et d'expression* plus ouverte envers l'adulte semblent pertinents.

(3) La fiche d'ouverture, lors du premier entretien permet à l'art-thérapeute de faire un état de base du jeune afin de vérifier le protocole art-thérapeutique.

L'entretien du 10 janvier 2011 permet d'établir l'état de base. M est un garçon de 16 ans, placé au CEF depuis le 15 octobre 2010. Il est enfant de parents séparés. Il a deux demi-sœurs du côté de son père, un demi-frère du côté de sa mère qui est enceinte. Il dit habiter chez sa grand-mère paternelle. Sa scolarité s'est arrêtée après la classe de 3ème. En septembre 2010, il dit avoir débuté un CAP de plomberie en lycée professionnel et avoir fait de la charpenterie.

De son histoire judiciaire, M explique qu'il a participé à une bagarre entre deux bandes et « a planté un mec » en septembre 2010. Il parle également de placement en foyer, de fugue, de Centre Educatif Renforce, de contrôle judiciaire qu'il n'a pas respecté et de son placement au CEF. Il dit avoir commis deux faits de violence* et qu'il a été « attrapé ». En ce qui concerne les relations* avec sa famille, il dit que « ça va ». Il voit sa grand-mère paternelle et sa mère. Il a un peu moins de contact avec son père. Il précise aussi que « ça se passe bien » avec l'institution. Il pense, après son placement, reprendre le CAP de plomberie. Il recherche avec l'aide de sa grand-mère un patron.

M aime la musique : du Raï, du RNB, du Funk et du Rap. Il aime les percussions et notamment la derbouka. Il se dit nul en dessin, nul en peinture. Il pense qu'il aimerait les arts-plastiques si « ce n'est pas comme au collège ». M dit écouter la musique pour le rythme mais aussi pour les paroles.

Il a ni de problèmes auditifs, ni de problèmes visuels, a des capacités physiques normales. Son niveau de scolarité est la 3ème. L'âge moyen pour être en classe de 3ème est 14-15ans. M est déscolarisé depuis septembre-octobre 2010 c'est-à-dire à l'âge de 16 ans. Nous pouvons considérer qu'il n'a pas de retard majeur en scolarité.

L'entretien est poli. Si M est indifférent au début il montre plus de curiosité par rapport à l'art-thérapie en fin de rencontre. Son comportement est calme. Lors de l'auto-évaluation de l'entretien, M s'exprime « je n'aime pas faire des choses qui me servent à rien. », qu'il « est en attente de sortie », qu'il « veut faire des efforts ».

De l'entretien, nous pouvons dire que M est intelligent. Il a des idées bien précises. Il affirme son indépendance*. Il ne montre pas ses émotions. Il peut s'exprimer de façon « à convenir » pour le projet institutionnel. Il a des affinités pour l'Art*.

Des informations supplémentaires sur le comportement de M apparaissent à la lecture du dossier du CEF. Il a une bonne habilité manuelle. Il peut être concentré s'il est intéressé. Il a de bonnes capacités d'analyse. C'est un garçon agréable. Le dossier confirme qu'il cherche à se débrouiller seul, qu'il a du mal à accepter la présence de l'adulte. Il semble supporter difficilement la frustration* avec des propos inadaptés et virulents. Il vit difficilement la séparation avec son milieu familial. Il a une grande estime pour sa grand-mère paternelle.

Le contexte de vie de M est décrit. Ses parents ont 16 ans (père) et 15 ans (mère) lorsqu'il naît. Sa mère vit dans un hébergement mère-enfant avec une présence peu importante du père. M vit ensuite entre ses grands-parents maternels, ses grands-parents paternels et sa mère. A la rentrée de la classe de 5ème, M a 13-14 ans. Sa mère demande qu'il soit accueilli par son père. C'est une année difficile pour lui. Les relations* avec son père sont tendues. Le retour de M chez sa mère s'effectue. Elle a un deuxième enfant, est sans emploi, n'est pas souvent présente au domicile. M profite de l'espace de liberté* où il est seul. A ce moment, il réside la plus part du temps chez ses grands-parents paternels.

Les délits de M sont notifiés dans le dossier institutionnel. En septembre 2009, il commet des violences* volontaires entraînant une interruption de travail (ITT) de 8 jours et violence* avec arme (couteau) dans un moyen de transport entraînant une ITT de 15 jours. Suite à ces actes, il est placé en EPE (Ecole des parents et éducateurs). M fait des fugues répétées pour aller chez sa mère. Puisque les obligations des articles de l'ordonnance du 2 février 1945 ne sont pas respectées, ce placement est levé pour être remplacé par un placement en CER*. Du 25 janvier au 23 avril 2010, il est accueilli par des familles de circassiens (travail au sein du cirque, bucheronnage, restauration dans différents lieux de France). Après cette période, le retour chez sa mère et l'obligation d'être en activité scolaire ou professionnel est établie. L'Unité Educative Activité jour de la PJJ* prend en charge M. Il se désinvestit de tout, échappe au suivi éducatif. En classe de 3ème, malgré des compétences scolaires, M décroche avec des absences, manque de motivation et de travail. Le Lycée Professionnel charpenterie ne l'intéresse pas. Lorsqu'il est suivi en UE activité jour PJJ*, il effectue un apprentissage en plomberie. Il s'y investit au début puis décroche de nouveau. Sa mère ne montre pas de capacités à l'encadrer au quotidien, étant absente souvent. Le 4 juin 2010, M est accusé de recel de scooter après vol. Le Parquet demande une orientation vers un CEF. M rentre le 15 octobre 2010 au CEF de Gévezé près de Rennes (35).

Après l'entretien du 10 janvier 2011, au vu de l'état de base décrit et des informations complémentaires du dossier, le protocole thérapeutique se vérifie. L'intérêt, la faisabilité et la réalisation de la discipline art-thérapie se confirme. La prise en charge de M en art-thérapie est pertinente et peut être un soin complémentaire au projet éducatif de l'institution.

b) L'art-thérapeute décide de stratégies au regard de l'opération artistique pour atteindre ses objectifs pendant la durée du stage.

Il semble nécessaire de décrire les séances et surtout le comportement de l'adolescent pendant et entre les ateliers avant d'expliquer les stratégies envisagées par l'art-thérapeute.

(1) La prise en charge dure sept séances pour M.

(a) La 1^{ère} séance est un échec.

Quinze jours après l'entretien pour la fiche d'ouverture, la première séance d'art-thérapie a lieu le 25 janvier 2011 entre 11h et 12h30. M vient en salle de mosaïque avec calme. L'art-thérapeute lui propose d'écouter des morceaux de musique de genre différents. A l'écoute de la musique, M et l'art-thérapeute écrivent des mots en relation* avec les airs. C'est un exercice mêlant l'écoute musicale et écriture. M accepte, comprend l'activité. Il est concentré, calme. Il réagit aux sons en tapant du pied. Il ne manifeste aucune émotion sur le visage. Puis, soudain, avec un regard appuyé, il s'exprime verbalement : « c'est trop long », « c'est trop dur ». L'activité se termine plus tranquillement avec une adaptation rapide de l'art-thérapeute après ses propos. A la fin, M dit préférer une activité sans réflexion pour la prochaine séance.

L'analyse de la séance n°1 est complexe. L'objectif intermédiaire d'amener M à faire une activité artistique est atteint. Par contre, pendant l'activité, l'Art* (la musique, l'écriture) a provoqué des émotions chez M. L'art-thérapeute pense que l'adolescent s'en rend compte, qu'il comprend qu'il peut se dévoiler à travers l'Art*, sans contrôle de sa part. M est un adolescent qui ne veut pas se dévoiler et qui se méfie de l'adulte. L'art-thérapeute devient pour lui sujet de méfiance ce que nous verrons dans les séances futures.

(b) Les séances 2 et 3, M ne vient pas venu en art-thérapie.

La séance n°2 du 17 février 2011 est prévue de 9h15 à 10h45 en salle de mosaïque. L'art-thérapeute vient le chercher en salle de vie commune. M dit être fatigué. Il ne veut pas faire la séance maintenant. Il viendra plus tard. Il est calme et posé quand il parle. L'art-thérapeute lui précise qu'elle restera dans la salle et qu'il peut venir au moment qu'il le souhaite. M ne viendra pas. De retour dans la salle de vie commune, après l'heure de la séance, l'art-thérapeute lui dit qu'elle a fait l'activité artistique prévue, seule. Il demande à voir la production. Elle lui répond que cela sera possible lors de la prochaine séance.

La séance n°3 du 1^{er} mars 2011 est prévue de 11h à 12h30 en salle de mosaïque. M est agacé. Il ne veut pas venir. Puisque « cela n'est pas obligé », que « ça ne lui sert à rien », il n'y voit « pas d'intérêt » et il « ne viendra pas pour me faire plaisir ». M a un visage fermé, sans sourires, le regard noir. Il est virulent dans ses propos. L'art-thérapeute n'insiste pas. Elle décide de rester dans la salle de vie commune. Elle s'installe à la table avec le matériel prévu pour l'activité de la séance. M reste assis sur un canapé à quelques mètres. Il est dos tourné à l'art-thérapeute. Par contre, elle peut l'observer d'où elle est installée. Elle dessine au format carte postale une image d'un homme jouant de la derbouka dans une ruelle colorée d'un pays du Maghreb. Pendant la séance, d'autres jeunes viennent voir ce qu'elle fait, commentent, interpellent M. Celui-ci reste très froid, passe devant la table plusieurs fois sans jeter un regard. A la fin de la séance, elle s'approche de M. Elle lui tend le dessin. Elle le lui donne en précisant qu'elle l'a fait pour lui. Elle lui demande s'il y reconnaît quelque chose. En souriant, il répond « c'est une derbouka et c'est au Maroc ». Il prend le dessin toujours en souriant, devant les autres jeunes dans la salle de vie commune.

Au vu de ces deux séances, l'art-thérapeute a un objectif. Elle cherche à créer un lien par des marques d'attention malgré la résistance et la méfiance de M.

(c) L'attitude de M durant les semaines du stage du 10 janvier au 17 mars 2011 est pertinente à observer pour l'art-thérapeute.

Le 2, 10 et 22 février 2011, l'art-thérapeute est dans d'institution. Elle prend en charge en atelier d'autres adolescents placés. Elle a l'occasion de rencontrer M. Son attitude est complètement changée à ces moments là. Il est souriant, agréable, vient vers l'art-thérapeute, parle et blague.

Le 11 mars 2011, M n'a pas de séances prévues avec l'art-thérapeute. Son comportement est identique. Il est souriant. Il lui serre la main en la regardant dans les yeux, blague et parle. Il semble être « sans danger ». Un souci d'emploi du temps, le 11 mars, permet à l'art-thérapeute de participer, en temps qu'observatrice, à un atelier d'arts-plastiques dirigé par une éducatrice spécialisée. M y est prévu avec deux autres jeunes. Plusieurs fois, il l'interpelle pour lui faire des réflexions telles que « ça c'est de l'art », « j'aime ce qui est abstrait ». Il cite des noms d'artistes peintres connus. Il provoque l'art-thérapeute. Sa réflexion se porte sur ce que rapporte l'atelier (des points pour monter de palier) par rapport à l'atelier d'art-thérapie qui ne lui est pas utile pour les échelons. L'art-thérapeute convient de ce fait. Elle réexplique que la finalité n'est pas la même.

L'observation des comportements lors des journées avec séances prévues et lors des journées sans séance, est pertinente. M semble craindre l'atelier, avoir peur de « tomber dans le piège » de se dévoiler. La méfiance pour les séances et pour l'art-thérapeute se confirme par son attitude plus agressive et froide. Par contre, il n'a pas de crainte lorsqu'il n'y est pas prévu. Il a des réactions normales d'adolescent (joueur, rieur, blagueur). Il montre un certain intérêt pour elle. Il la questionne, l'interpelle, est poli, lui dit bonjour. Par cette observation, elle est convaincue de l'intérêt de créer du lien avec M afin qu'il puisse se réinvestir en art-thérapie.

(d) Les événements au sein de la structure lors de la journée de la 4ème séance de M (17/03/2011) sont un tournant dans sa prise en charge.

L'art-thérapeute en accord avec le psychologue a décidé de prendre en charge en une séance commune, deux jeunes du CEF. L'autre adolescent est assidu aux séances. Il est moteur dans le groupe institutionnel. De plus, ce jeune a des affinités amicales avec M. La prise en charge à deux permettra peut-être une adhésion plus aisée pour M. Etre à deux permettra à M de se sentir moins vulnérable dans ses émotions.

M, contrairement aux autres journées où est prévue une séance d'art-thérapie, est moins froid. Il interpelle l'art-thérapeute pour lui demander si c'est normal d'être à deux en atelier. Il en est surpris, inquiet. Il lui parle sans agressivité*. Elle lui répond par l'affirmatif. Elle précise que cette initiative est à sa demande. M sourit. A l'heure prévue, 14h15, M est toujours souriant et dit attendre son camarade pour venir à l'atelier. L'art-thérapeute acquiesce et attend. Le deuxième jeune est dans le bureau des chefs de service où s'y passe un événement fâcheux. L'adolescent ne supportant pas la frustration*, les ordres donnés par les chefs de service, ne se contrôle plus et agresse violemment ceux-ci. Lorsqu'il sort du bâtiment d'administration, il hésite un moment. Puis nous assistons à sa fugue qui bien évidemment accapare et perturbe tous les jeunes mais aussi les professionnels. L'art-thérapeute est près de M pendant ces faits. Entre eux deux, une discussion s'engage, évoquant les coups portés aux chefs de service, la fugue, les bêtises qu'ils peuvent faire au CEF. M parle, explique leurs raisons. Il lui demande un papier et un crayon. Il dessine brièvement en souriant. Il pose une

question « est-ce que c'est de l'Art* ? ». Elle lui répond positivement. Il la regarde et lui demande de l'inscrire aux séances. Il lui promet qu'il viendra.

Les événements de l'après-midi ont été perturbants. L'art-thérapeute a besoin de référer les paroles et les faits du jeune au psychologue. Celui-ci pense qu'il s'investira en art-thérapie. Il la prévient qu'il peut s'opérer un transfert* en terme psychologique entre le jeune et l'art-thérapeute. Elle tiendra compte de ses remarques pour les séances futures.

(e) Les trois dernières séances d'art-thérapie sont révélatrices pour M.

L'art-thérapeute a convenu d'une séance après l'épisode du 17 mars 2011. Au point de rencontre dans la salle de vie commune, M vient de lui-même sans qu'il y ait besoin de le solliciter. Un changement d'attitude est évident. Il est souriant, agréable. Pendant l'activité artistique, il accepte de faire. M tient sa promesse. Volontairement, elle ne lui reparle pas de la journée du 17 mars. Elle observe son attitude, son comportement vis-à-vis d'elle pendant la séance. Elle tient compte des remarques pertinentes du psychologue et de son expérience par la pratique dans l'institution avec les adolescents délinquants. M a un comportement correct. Il ne fait aucune allusion sexuelle, aucun comportement visible recherchant un lien maternel. Deux autres rendez-vous seront ainsi respectés par M.

Un changement d'attitude s'est opéré pour M. A-t-il toujours des craintes de se dévoiler dans les séances d'art-thérapie? Si oui, elles ne l'ont pas empêché d'y participer. Si non, M a évolué sur ce point. La méfiance vis-à-vis de l'art-thérapeute semble s'être estompée. Est ce que ce sont les liens tentés d'être créés par l'art-thérapeute ou les échanges entre eux durant l'épisode de la fugue ou la fugue elle-même qui ont pu permettre à M de s'engager dans une autre relation* avec elle ? Est-ce le transfert* dont parlait le psychologue ? Ces questions restent en suspend. Par contre, les faits sont là : M a participé aux trois ateliers par la suite.

(2) Des stratégies par rapport aux objectifs seront envisagées.

(a) Travailler avec les capacités de M à capter le rayonnement d'une œuvre d'Art développera son élan corporel et son action dans la pratique artistique afin de rétablir l'intention de faire.*

M est sensible au monde artistique. Il aime la musique, les paroles des chansons. Il est capable de dessiner. Il semble que M est dans la capacité de capter une œuvre d'Art* (musique, texte, œuvres picturales) qui s'offre à lui. M est un adolescent intelligent, capable d'analyse. Il a des capacités manuelles. Il a un potentiel pour vouloir faire. M est un jeune avec une estime et une confiance en lui pour les actes qui l'intéressent et qui peuvent être utile pour lui. Ainsi, il agit par intérêt de l'acte et pour ce que ça lui rapporte. Seulement, il n'est pas ouvert à toutes les propositions. Il a une méfiance envers l'adulte et des suggestions faites par eux. L'intention, n'est pas perturbée. Par contre, l'élan corporel, et l'action se produisent uniquement si M est intéressé et sent qu'il peut en « tirer » quelque chose. La déviance délinquante de l'adolescent se confronte à cette dernière idée.

L'art-thérapeute envisage une stratégie thérapeutique. La captation des sensations procurées par les œuvres d'Art* pourrait être vectrice de poussée corporelle et d'action pour M. Ainsi l'intention pourra se rétablir dans d'autres circonstances que celles habituelles et récurrentes. La séance n°1 sera un exercice dirigé par l'art-thérapeute tout en étant révélateur du comportement du jeune pendant la séance. Ce sera une proposition d'écoute musicale de genre diffé-

rent. M et l'art-thérapeute écrieront des mots en relation avec les airs. Puis, ils formeront des phrases avec les mots pour constituer un texte à deux. Au vu de l'état de base, elle préfère commencer la prise en charge par les goûts du jeune homme dans le domaine artistique : musique et paroles.

La séance n°2 sera un exercice dirigé par l'art-thérapeute didactique. Il s'agira de l'apprentissage d'une technique artistique de peinture, le dripping de Jackson Pollock (peintre). La stratégie thérapeutique sera identique. Travailler sur l'élan, l'action, le savoir-faire permettrait d'investir différemment l'intention. L'art-thérapeute en choisissant cette technique, pourra agir sur la structure corporelle. La méthode de J. Pollock privilégie l'acte physique de peindre. Une action debout, non statique pourrait permettre à M de se concentrer sur le corps et ses ressentis. L'activité artistique ainsi mise en place tenterait de rejoindre les vœux de l'adolescent : un exercice « sans réflexion ». M craint de se dévoiler et est méfiant à ce sujet. Les mots ou les paroles ne seraient pas nécessaires. L'art-thérapeute pense qu'il serait moins réticent en pratiquant cette technique artistique.

Pour la séance n°3, l'art-thérapeute se basera sur les goûts de M. Elle lui proposera de regarder des images d'une percussion qu'il apprécie, la derbouka. Ce seront des images montrant l'esthétique de l'instrument, les couleurs, les graphismes dessinés dessus, la texture (métal ciselé, nacre). L'adolescent a des capacités sensibles. Cet exercice de contemplation permettra de développer la sensibilité visuelle. Une des images parmi celles proposées, sera une photo mêlant la vie d'un pays du Maghreb et la percussion. La stratégie se basera plus l'élan de vouloir regarder, contempler. L'élan, l'action de regarder s'accompagnera ou pas de l'action de faire. L'art-thérapeute aura le matériel nécessaire pour dessiner (crayons, feutres, gomme etc.) La stratégie est toujours axée sur enclencher l'intention.

La séance n°4 sera prévue avec un autre adolescent assidu aux séances d'art-thérapie. M et ce jeune homme semblent être liés amicalement. L'art-thérapeute décidera d'un atelier à deux pour favoriser l'implication de M. L'art-thérapeute et l'autre adolescent ont commencé un travail de linogravure sur le thème de la liberté*. Le sujet à été choisi par le jeune. La stratégie par rapport à l'activité artistique restera semblable. L'art-thérapeute, par l'élan des jeunes et l'action et la production, recherchera l'intention de M.

(b) Amener M à faire, à être dans l'action par l'implication constante de l'art-thérapeute sera une stratégie.

Pour les jeunes placés au CEF, les adultes de l'institution peuvent devenir une référence, une image du « moi » modèle. L'art-thérapeute fait partie intégrante de l'équipe durant le stage.

Il sera important pour l'art-thérapeute de faire ressentir aux jeunes l'impression, l'envie, l'action et la production du phénomène artistique pendant l'atelier. Sa manière d'être, d'agir, la communication* verbale, non verbale, la relation* de l'un à l'autre seront également une stratégie pour l'art-thérapeute en matière de capacités relationnelles. Ceci sera effectif durant l'atelier mais également en dehors des séances, en salle de vie commune.

L'implication constante de l'art-thérapeute durant la prise en charge de M, sera une stratégie. Peut-être lui permettra-t-il d'être dans l'action. Aussi, M pourra se sentir valorisé par l'attention qu'elle lui portera. L'idée de l'art-thérapeute de ne pas baisser les bras malgré les refus de l'adolescent sera peut-être perçue positivement. Une valeur de M connue par les édu-

cateurs est le respect pour les personnes aimant leur métier, une considération pour les gens passionnés par ce qu'ils font.

(c) En travaillant sur l'élan corporel et l'action de produire, M permettra d'accroître l'estime et la confiance de soi.

À la séance n°5, la stratégie sera de travailler sur l'élan corporel et l'action pour permettre à l'adolescent de renforcer l'estime et la confiance de soi en dehors de ses schémas habituels. L'adhésion du jeune pour l'atelier est une étape. Les craintes de se dévoiler ne sont plus perceptibles et la méfiance envers l'art-thérapeute semble s'être estompée. Il sera plus aisé ainsi, de se consacrer à l'activité artistique. Il s'agira d'un exercice, d'apprentissage d'une technique artistique, dirigé par l'art-thérapeute. Deux feuilles, de format raisin, seront mises sur une grande plaque de contre-plaqué servant de chevalets. L'exercice consistera à faire des réserves par collage de morceaux de scotch en papier. Ce collage pourra être de formes abstraites ou réalistes. M et l'art-thérapeute auront chacun sa feuille. Une fois, le dessin par réserve effectué, ils appliqueront de la peinture sur toute la feuille. Cette technique pourra permettre de ressentir le corps en action. La station debout est plus exigeante, plus fatigante. De même, les mouvements d'aller et retour vers la peinture disposée sur une table à l'écart, nécessitera des efforts soutenus durant l'atelier. L'art-thérapeute pourra évaluer davantage l'implication de l'adolescent. L'engagement dans le temps de l'exercice par l'élan corporel ancrera une autre sorte de confiance. L'art-thérapeute connaît la confiance et l'estime qu'a M sur lui-même et l'a décrite auparavant. Le « faire ensemble » au moment de la séance pourra permettre au jeune de constater qu'il peut effectuer quelque chose de beau, à son goût et en présence d'un adulte. L'art-thérapeute en pratiquant l'activité à côté pense le stimuler à agir. Elle insistera sur le phénomène artistique qui s'effectuera chez elle afin d'éveiller les ressentis chez l'adolescent. Elle accentuera le processus par des mots, des attitudes positives et enjouées pour le solliciter davantage

(d) L'implication relationnelle avec M lui permettra d'accepter de l'aide et de s'exprimer plus ouvertement avec l'adulte.

Le lien entre l'art-thérapeute et le jeune n'existe pas au départ. La méfiance de M pour les adultes en est la cause. Après l'entretien de la fiche d'ouverture, il accepte les séances d'art-thérapie. Mais l'échec de la séance n°1 rompra ce qui aurait pu exister. L'art-thérapeute déploiera des stratégies pour rétablir un contact. Même lors des séances où M ne participera pas, elle s'appliquera à lui montrer de l'intérêt par des faits, des mots, des attitudes. Ce sera une stratégie employée afin que la relation* établie puisse transformer l'affirmation des goûts de l'adolescent et une confiance en lui dans l'activité artistique.

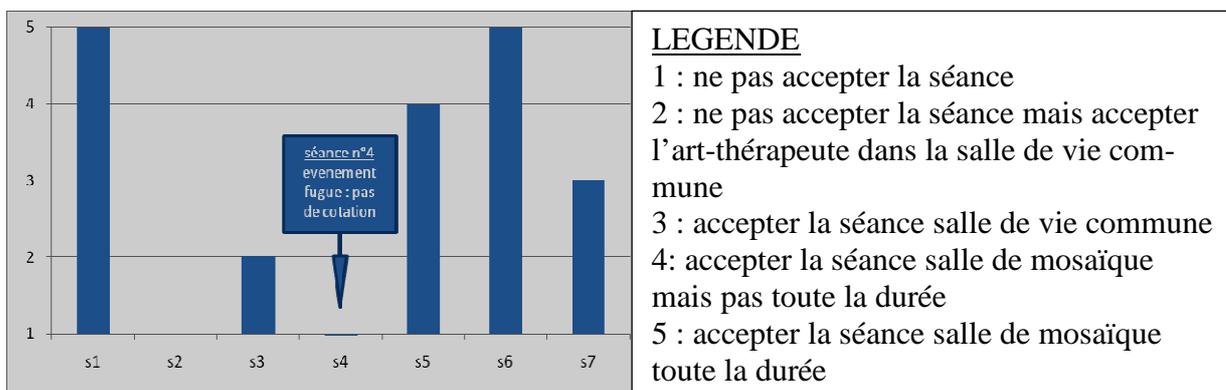
A la séance n°5, M demandera des explications sur la technique, sur la nécessité de prendre du recul lors de la production etc. De lui-même, il l'aidera à découper du scotch papier. En séance n°6, la stratégie thérapeutique se concentre sur l'action, la technique. Dans un domaine inconnu, M devra accepter de l'aide. C'est un exercice d'apprentissage de recopie de dessin. L'art-thérapeute propose une série d'images d'œuvres de Marc Chagall. Ce sont des productions de scènes de cirques. Il fera son choix sans difficulté, d'une image d'un clown. Lors de l'exercice, il acceptera les explications, les consignes. Il posera des questions sur sa compréhension des techniques. Il sera dans l'esthétique puisqu'il utilisera la gomme à plusieurs reprises à son initiative. L'aide de l'art-thérapeute sera appuyée volontairement. Elle guidera la

main du jeune homme en posant sa main sur la sienne pour les courbes du dessin. Il n'y aura pas de résistance, pas de contrariété, pas de recul de la part du jeune. Il sera dans l'acceptation de l'aide, dans la demande d'aide sans autre recherche qu'esthétique. Il y aura une expression* plus ouverte envers l'adulte. M sera naturel, souriant et détendu. La séance n°7 sera particulière. M est à la veille de son départ de l'institution. Il acceptera de participer à la séance afin de continuer le travail sur le dessin de M. Chagall. La stratégie de l'art-thérapeute est identique. M sera dans le jeu, dans la communication* verbale avec l'art-thérapeute. Il semblera chercher une certaine complicité avec elle.

c) *Les items et les faisceaux d'items les plus pertinents en vue des objectifs sont retenus et justifiés pour M.*

Pour établir une analyse fine de la prise en charge thérapeutique, l'art-thérapeute a choisi d'observer des faits durant les séances en vue des objectifs pour M. Certains items sont retenus après l'observation des sites d'actions ou difficultés durant les ateliers. L'outil nommé frise topologique (annexe 3) permet d'avoir un regard global sur les séances de l'adolescent.

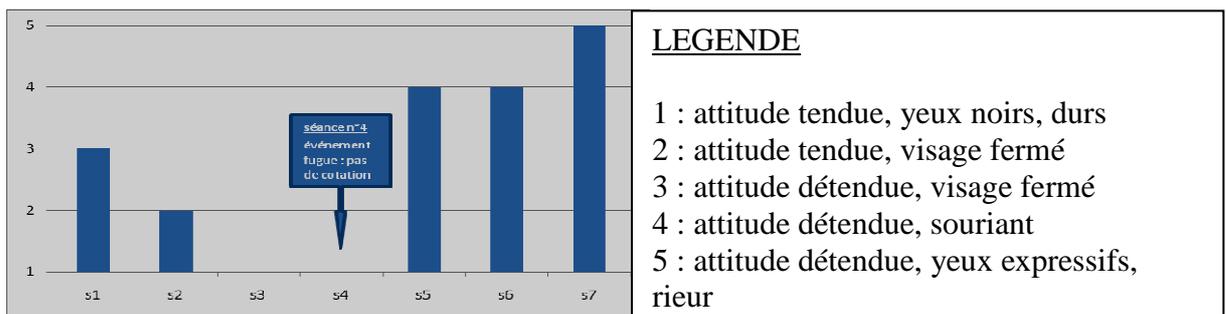
(a) « Accepter la séance » est le premier item retenu pour M, au regard de la mise en place des séances d'art-thérapie au CEF.



Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée.

La résistance de M pour venir aux séances d'art-thérapie apparaît après la séance n°1. L'item « accepter la séance » est pertinent en rapport avec l'objectif « implication dans un projet ». La stratégie créer du lien tout au long de la prise en charge semble avoir été efficace pour cet item. Dès la séance n°5, l'adolescent est assidu à l'atelier. Les craintes de se dévoiler et la méfiance envers l'art-thérapeute ne semblent plus être un frein à l'acceptation de l'atelier.

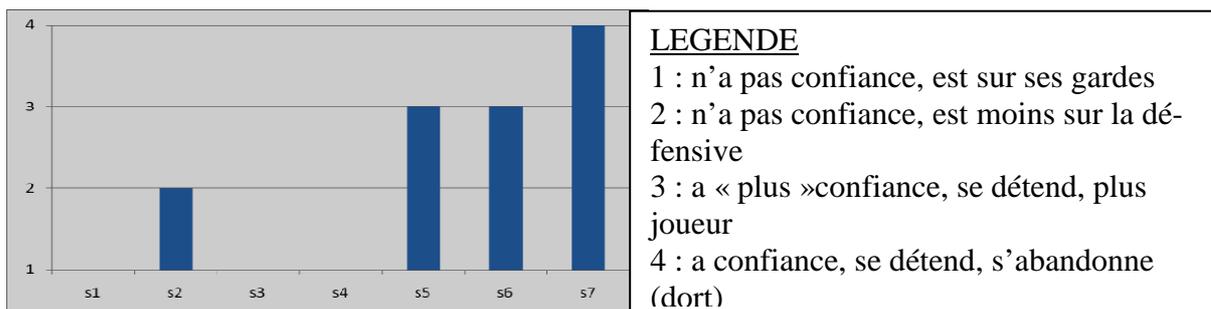
(b) « Comportement de M durant la séance » et « confiance en l'adulte » semblent pertinents.



Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée.

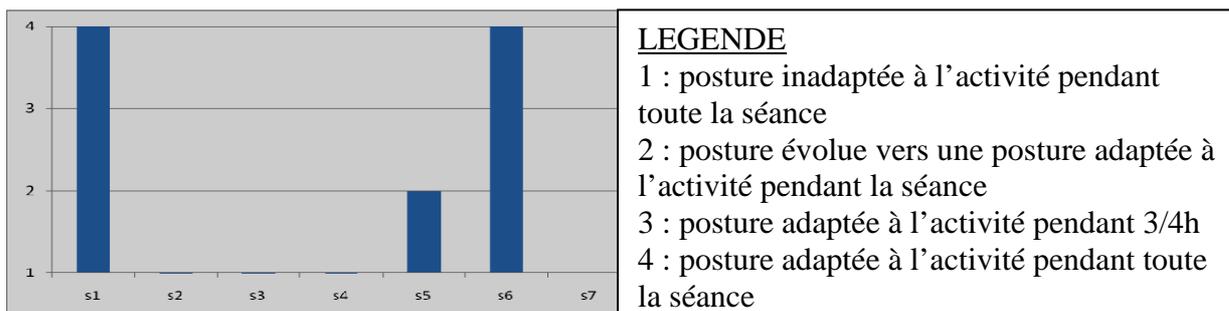
L'art-thérapeute a coté l'item « comportement de M durant les séances » et « la confiance en l'adulte ». « Le comportement de M » s'est basé sur trois critères : attitude générale, l'expression* des yeux, le sourire. Le terme « confiance » est très relatif dans un établissement CEF. Cet item est plus subjectif*. Il se fonde sur le ressenti de l'art-thérapeute sur l'attitude de l'adolescent (son corps, ses paroles) mais aussi sur des faits visibles (le jeu, l'endormissement). Elle a jugé intéressant de noter les séances où M ne participe pas (S2, S3). La cotation s'effectue sur l'avant (S2) ou sur le temps de la séance (S3). La séance n°4 n'a pas été effectuée dû à l'événement dans l'institution. Elle n'a pas été cotée. Cependant, elle aurait pu l'être, par les paroles, les sourires de M pendant l'attente de l'autre adolescent (cotée à 4). L'art-thérapeute a pris le parti de ne pas le faire. L'évènement était perturbant. La séance n'a pas eu lieu. La cotation à 4 aurait pu être autre.

Durant la prise en charge, l'attitude de M se modifie envers l'art-thérapeute. Les stratégies « travailler avec les capacités de M à capter le rayonnement d'une œuvre d'Art* développera son élan corporel et son action dans la pratique artistique afin de rétablir l'intention de faire », prévues en séance n°2, n°3 et n°4 n'ont pas pu se vérifier par l'absence de l'adolescent. La stratégie « amener M à faire, à être dans l'action par l'implication constante de l'art-thérapeute » semble avoir été convaincante. L'implication relationnelle établit entre l'art-thérapeute et M a été bénéfique. L'adolescent semble plus confiant, quittant ses stéréotypes habituels envers l'adulte.



(c) « Posture pendant l'activité » de l'Action du Phénomène Artistique pourra nous montrer l'implication corporelle du jeune dans l'activité.

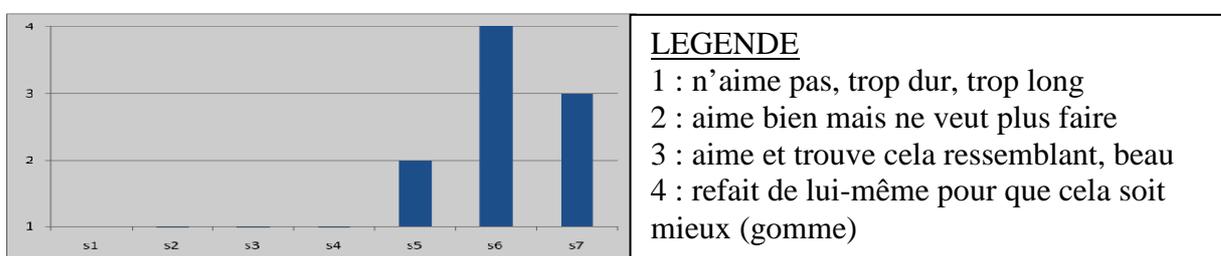
Sur les sept séances, quatre seront productives d'activités artistiques. M, au début ne veut rien effectuer sauf les choses qui lui rapportent (points, échelons). L'analyse du graphique de l'item « posture pendant l'activité » montre que M s'implique plus. A la séance n°5, la stratégie de travailler sur l'élan et l'action conforte l'art-thérapeute. M peut s'engager autrement dans la séance et dans le temps de la prise en charge. La confiance qu'il se porte peut être renforcée. Un autre schéma comportemental d'implication se développe au cours des séances.



Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée.

(d) L'item « production » du faisceau Phénomène Artistique, nous montrera l'implication de M dans l'esthétique.

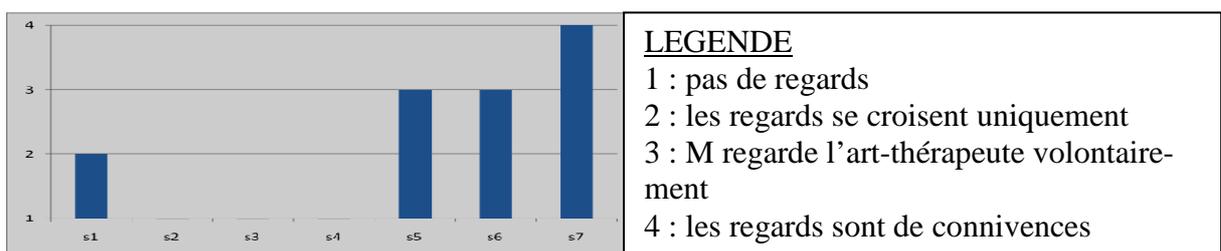
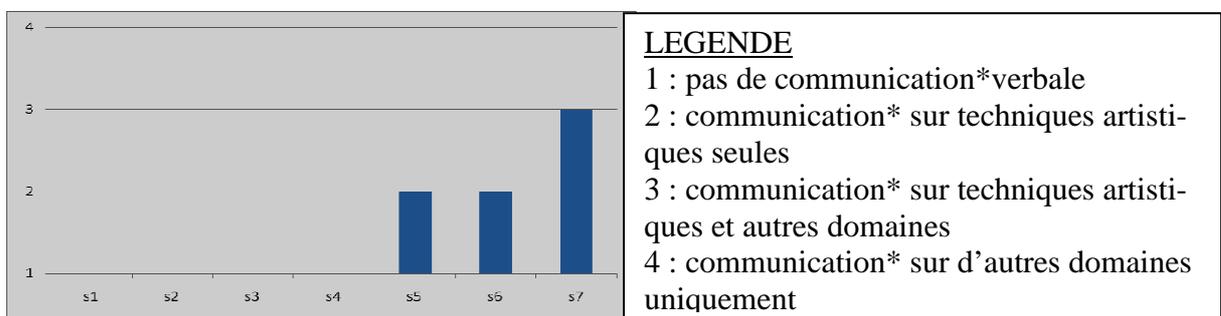
Lors de la séance n°1, M semble s'être rendu compte que l'activité artistique peut l'amener à se révéler sans pouvoir avoir le contrôle. L'art-thérapeute, par inexpérience, a sous estimé le pouvoir de l'Art* et les comportements des jeunes délinquants. Lors des autres séances, la stratégie thérapeutique se base sur l'activité (élan, action). Les paroles de M « faire une activité sans réflexion » sont prises en considération. Une fois, l'atelier accepté, les craintes moins apparentes, l'adolescent peut se concentrer sur l'activité en elle-même et pour elle-même. L'item choisi « *production* » se base sur les goûts de l'adolescent (aimer ou non) et sur l'esthétique (beau, ressemblant à son goût, peut être mieux). Ses goûts s'affinent, l'élan devient de plus en plus constant. La confiance, l'affirmation se ressentent dans la recherche de l'esthétique avec l'aide de l'art-thérapeute.

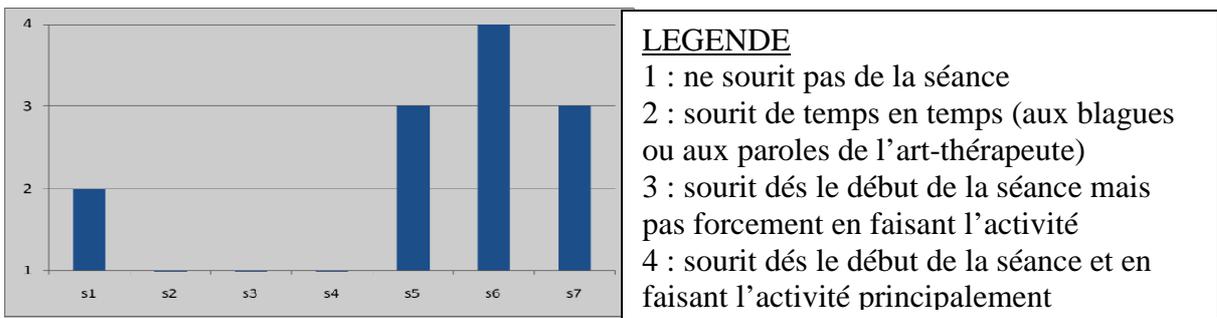


Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée.

(e) La « communication verbale entre l'art-thérapeute et M », « la qualité du regard » et « la qualité du sourire » deviendront des items pertinents au vue de l'objectif : expression* plus ouverte envers l'adulte.*

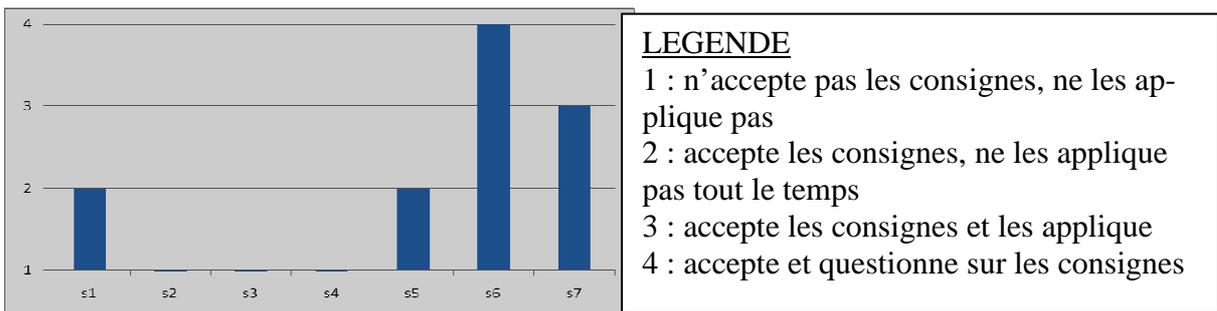
L'art-thérapeute, au début de la prise en charge, est en présence d'un jeune homme, ne parlant peu, ne la regardant presque pas et ne souriant pas. Les graphiques montrent en fin de prise en charge, un adolescent communiquant sur les techniques artistiques et sur d'autres domaines. Il a des regards dirigés et complices vers l'art-thérapeute. Il sourit durant les séances et en pratiquant les activités artistiques.





Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée.

(f) « Accepte les consignes en techniques artistiques, les appliquer » seront des items importants au vue de l'objectif : acceptation de l'aide d'un adulte.



Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée.

L'observation de l'art-thérapeute se focalise sur « accepte les consignes », « les applique » et « pose des questions » sur les techniques artistiques. M, en début de prise en charge, estime qu'il n'a besoin d'aucune aide de la part d'un adulte. Il dit savoir se débrouiller seul. Il a un manque de confiance envers l'adulte. Le projet éducatif du CEF a pour mission de le rééduquer dans ses schémas. L'art-thérapeute, par l'activité artistique, va essayer d'y contribuer. Le graphique indique que M peut accepter dans un domaine précis et technique, de l'aide extérieure venant d'un adulte.

d) Le bilan permet de mettre en avant les bénéfices de la prise en charge en art-thérapie pour M.

L'analyse des items en art-thérapie, durant la prise en charge de M du 10 janvier au 12 avril 2011 permet de démontrer un changement dans son comportement. L'adolescent accepte les séances d'art-thérapie. La méfiance face à l'art-thérapeute et aux séances d'art-thérapie semble diminuer. Les réactions de M, faire uniquement des choses utiles et avec la notion de rentabilité, est atténuée en atelier. Il effectue une activité artistique simplement pour elle. Sa posture décrite dans l'action de produire révèle une implication. Il s'engage dans le temps. Tout d'abord dans le temps de la séance, mais aussi l'engagement est à plus long terme, sur quelques semaines. Il est peut-être présomptueux de parler de véritable implication dans un projet pour M. Mais c'est peut-être l'amorce d'une réflexion sur ses attitudes. M éprouve un plaisir esthétique à la production d'une œuvre artistique. L'adolescent l'exprime verbalement et techniquement. Il ressent un bien-être, un agréable moment en pratiquant. Ce sont des items tels que le sourire, le regard qui peuvent affirmer la constatation de son bien-être en séances. La communication* entre l'art-thérapeute et le jeune s'établit au fil des séances. Les échanges sont sur le thème des techniques artistiques, sur ses goûts. Les discussions peuvent s'élargir sur les

thèmes du cinéma, de la musique. En séance n°5, la musique sera un phénomène associé. Il fredonnera les airs et chantera certaines paroles. M n'évoquera aucun sujet le concernant. C'est sa volonté et l'art-thérapeute le respecte. Par contre, il la questionne sur l'art-thérapie.

Un bilan doit, pour être confirmé, se vérifier d'une manière semblable à d'autres moments et avec d'autres professionnels. L'institutrice parle d'un changement d'attitude chez M. Il est plus présent en cours. Il s'investit davantage pour l'après CEF. Son projet professionnel se détermine pour le métier de plombier. Les éducateurs spécialisés sont étonnés de l'investissement de M pour les séances d'art-thérapie. Ils en font part à l'art-thérapeute. Lors de la séance n°7, ils sont surpris de la capacité d'abandon du jeune : M s'endort auprès de l'art-thérapeute dans la salle de vie commune sous le regard des autres jeunes et des éducateurs.

2. T est un adolescent de 17 ans qui a pu bénéficier de 9 séances d'art-thérapie.

a) Sa prise en charge commence le 2 février 2011 au Centre Educatif Fermé en salle de vie commune.

(1) La première rencontre, une séance « improvisée », est intéressante en terme d'observation et permettra ainsi d'établir la fiche d'ouverture.

Le 2 février, l'art-thérapeute décide de rester dans la salle de vie commune durant l'heure de l'art-thérapie. Une séance a été annulée. Elle s'assied sur une banquette et feuillette des revues d'Art*. L'objectif est de se faire connaître, susciter de l'intérêt par sa présence. Certains font l'activité de ménage. D'autres sont en temps libre ou ne sont pas allés en activités prévues pour eux.

T s'assied à côté d'elle et lui demande ce qu'elle fait, qui elle est. Elle lui répond. Elle lui propose de regarder les revues d'Art*. Il accepte et les regarde toutes. Pendant ce temps, T parle énormément. Le principal sujet de conversation est l'argent. Il se pose des questions sur le coût des tableaux, des sculptures. Il se met en valeur en disant qu'il saurait « faire cela » et qu'il pourrait « se faire de l'argent ». Il est attiré par l'architecture, le design. Il se pose des questions sur la beauté, la réalisation des meubles et objets, sur l'époque des œuvres d'Art*. Puis d'autres sujets de conversation viennent : ses goûts pour la fête, la drogue, l'alcool, ses « affaires », son arrestation, son incarcération. Pendant l'heure, T reste avec l'art-thérapeute.

(2) T demande à participer aux séances d'art-thérapie et l'indication a été validée par le chef de service.

T demande de l'inscrire pour des séances d'art-thérapie. Il ne semble pas s'intéresser aux différences des séances par rapport aux autres activités (pas d'évaluation, pas de notes, pas de points). L'indication de prise en charge pour T est validée par le chef de service et par le psychologue. Son implication volontaire pour l'art-thérapie est positive. La séance n°1 est prévue le 17 février. La discipline art-thérapie sera expliquée, la fiche d'ouverture y sera remplie.

(3) Les objectifs éducatifs décrits dans son dossier sont l'implication dans un projet, la restauration d'une image positive, le contrôle de son comportement par rapport aux lois, la relation* avec les autres.

L'équipe éducative au regard de la décision de placement par le juge, au regard de l'attitude de T pendant ses années de placement décide d'un axe de travail. Ils tiennent compte de son

parcours de vie, de la situation familiale, des relations* avec les membres de la famille et de la consommation de drogues. Une réinsertion professionnelle par l'apprentissage est à développer. Les échecs successifs des placements de T indiquent des objectifs concernant l'implication dans un projet notamment celui du projet éducatif. L'objectif de restaurer une image positive est lié à la capacité de T à se mettre en danger et à sa dégradation physique apparue depuis quelques temps. La quête identitaire de T est prédominante et sa construction est perturbée. C'est pourquoi deux axes supplémentaires sont à travailler avec T : le contrôle de son comportement par rapport aux lois et la relation* avec les autres.

(4) La fiche d'ouverture, complétée à la deuxième rencontre permet à l'art-thérapeute de faire un état de base du jeune et vérifier le protocole thérapeutique.

Les rencontres du 2 et 17 février entre l'art-thérapeute et T permettent d'établir l'état de base de l'adolescent. A la première entrevue, T est un adolescent bavard, excessif et parlant beaucoup d'argent. Il est attiré esthétiquement par l'architecture, les objets de design. Il est depuis douze jours au CEF. La deuxième rencontre se fait après vingt-sept jours au CEF.

T est un adolescent de 17 ans placé au CEF depuis le 21 janvier 2011. Il est enfant de parents séparés. Il a un frère aîné qu'il ne voit plus et un demi-frère du côté de sa mère. Il dit habiter chez sa mère et n'a pas de relation* avec son père. Sa scolarité s'est finie en classe de 5ème, à 12 ans.

De son histoire judiciaire, T est assez vague. Il dit qu'il « faisait de l'argent », « des trucs », de la revente de stupéfiants, qu'il n'a pas respecté le contrôle judiciaire. Pour lui, les relations* avec sa famille sont normales et il se sent bien dans l'institution. Il n'a pas de traitement médical.

T dit ne pas savoir dessiner, ne joue pas d'instrument de musique, n'aime pas le cinéma. Il écoute du Raï, du RNB, du Rap. Il aime prendre des photographies de ses amis. Il aime le football. Lorsque l'art-thérapeute lui demande ce qu'il aimerait faire pendant les séances, il répond qu'il ne veut rien faire. Elle lui demande pourquoi il souhaite avoir des séances d'art-thérapie. Simplement, il dit parce que « c'est bien » et que « j'ai envie ». T exprime et affirme son goût, son envie d'être présent en séance.

Il a ni problèmes auditifs, ni problèmes visuels, a des capacités physiques normales. Il est cependant plus fluide qu'un adolescent de l'âge de 17 ans. Son niveau de scolarité est le début de 5ème. T est déscolarisé depuis l'âge de 12 ans. Cela fait donc cinq ans qu'il n'a pas eu de scolarité régulière. Ceci sera à prendre en compte lors de l'établissement des stratégies thérapeutiques.

L'entretien est poli. T est différent lors du premier entretien. Il est moins bavard. Son comportement est calme. Lors de l'auto-évaluation de la rencontre, T dit qu'il n'a aucune idée.

De l'entretien, nous pouvons dire que T a une attitude différente entre les deux rencontres. Par contre, son envie de participer à l'atelier est la même. Il affirme ses choix à ce sujet là. Il dit avoir quelques affinités pour l'Art* notamment la musique mais il a montré son intérêt pour l'architecture, les objets de décoration et de design à la première entrevue. Les questions sur l'époque des œuvres indiquent que T peut être curieux, intéressé.

A la lecture du dossier de l'institution, T est considéré comme un adolescent intelligent, sachant agir pour défendre ses intérêts. Il peut user de stratégies. Il a une réputation de manipu-

lateur et a la capacité de cerner les éducateurs. Il n'est pas dans le conflit physique mais plutôt dans la séduction, la négociation, l'humour. Il peut s'inscrire dans des projets l'intéressant. Par contre, il a des difficultés à accepter les règles et transgresse souvent.

Le contexte familial est décrit. Le père de T est issu d'une communauté des gens du voyage, sédentaire depuis une génération. En 1993, la mère de T, enceinte de lui, ne supporte plus les violences* conjugales et s'installe en foyer mère-enfant. Son père se marie et a deux autres enfants. Il effectue une peine d'emprisonnement ferme jusqu'en 1998. En 1999, la mère sollicite le service social afin d'admettre T, qui a 6 ans, en internat scolaire. La mère rencontre des difficultés d'éducation qui manifeste des problèmes de comportement à l'école et au domicile (insultes, refus d'autorité, dégradations, propos sexualisés). Le juge des enfants est saisi en 2000 afin de mettre en place une mesure d'Investigation et d'Orientation Educative. T est placé en septembre 2000 en maison d'enfants. La mère de T ne s'investit pas ou rejette les mesures d'assistance éducative. La relation* entre T et sa mère est de l'ordre de la fusion et du rejet. C'est une mère très aimante, très demandeuse de son fils et très violente lorsqu'elle le rejette. Les visites médiatisées tentés avec son père sont des échecs. En juillet 2004 jusqu'à octobre 2006, T est en AEMO* avec des retours à domicile chez sa mère. D'octobre 2006 à mai 2007, T est placé en foyer de l'enfance. De mai 2007 à février 2008, T effectue trois placements en lieu de vie. Tous s'avèrent être un échec avec une absence d'adhésion. De février 2008 à juillet 2009, il est placé dans deux familles d'accueil. De septembre 2009 à février 2010, T est en placement au service d'accueil d'urgence et d'orientation. De février à mars, il est en centre de placement immédiat. D'avril à juillet, il est en CER*.

Les délits de T sont décrits. Le 2 octobre 2010, les faits d'extorsion par violence*, par menaces sont retenus contre T. Le 18 octobre, T est accusé de recel de bien provenant de vol et port prohibé d'arme de catégorie 6 (armes blanches). Le 19 octobre, T est placé sous contrôle judiciaire. Après cinq jours passés dans un CER*, T est placé en EPE*. Le 28 décembre, il fugue. Il est interpellé le 6 janvier 2011. Ne se présentant pas à l'audience du 17 janvier, un mandat est délivré et T est placé au CEF le 21 janvier 2011.

T est demandeur de séances d'art-thérapie et veut s'inscrire dans le projet de l'atelier. Ceci correspond à ce qui est écrit sur lui : adolescent capable de s'investir dans des projets l'intéressant. Par contre, depuis environ trois ans, T n'adhère plus à rien. La prise en charge de T en art-thérapie est pertinente et peut être un soin complémentaire au projet éducatif de l'institution. L'intérêt, la faisabilité et la réalisation de la discipline art-thérapie est fondé.

b) L'art-thérapeute décidera de stratégies au regard de l'opération artistique pour atteindre ses objectifs.

(1) T participe à neuf séances d'art-thérapie.

(a) Jusqu'à la séance n°4, deux stratégies seront utilisées par l'art-thérapeute au regard de l'opération artistique.

(i) apprécier la capacité de T à gérer l'accès à l'imaginaire sera évalué afin de valider le protocole thérapeutique.

Lors de la première séance, l'art-thérapeute veut vérifier si T est dans l'affabulation ou s'il sait être dans la réalité. A la première rencontre, T est très bavard, parle d'argent à chaque phrase, raconte des histoires difficiles à croire. Il est très souriant, blagueur, se vante beau-

coup. Elle se pose des questions sur sa faculté à faire la différence entre son imaginaire, les histoires qu'ils racontent et les histoires réelles. Par un jeu, partant de l'architecture qui semble lui plaire, elle lui demande d'imaginer sa maison idéale. Ensuite, elle lui demande de lui décrire précisément le dernier endroit où il a vécu. T décrit parfaitement la maison idéale, avec beaucoup d'imagination et d'humour. Il est très souriant et s'amuse. A l'évocation du dernier endroit où il a vécu, T a une attitude plus grave, plus triste. La description du dernier logement est très détaillée. L'art-thérapeute par cet exercice révélateur peut conclure que T ne souffre pas de pathologie psychotique. Il sait faire la différence entre le monde externe et le monde interne qu'il peut imaginer. Ainsi elle peut envisager une prise en charge thérapeutique adaptée aux fonctionnements de T.

(ii) La deuxième stratégie sera de mettre en situation des œuvres afin que T puisse passer de la contemplation à l'intention.

T aime regarder les revues d'Art* et d'architecture. L'art-thérapeute les installe pour que l'adolescent puisse les feuilleter et les regarder. En art-thérapie, il s'agit de mettre en situation des œuvres d'Art*. Elle souhaiterait que T soit capté par le rayonnement des œuvres afin de stimuler l'intention, l'élan et l'action.

De la séance n°1 à la n°4, T est dans la contemplation. Il y a un engagement corporel de T. Lorsqu'il est attiré par une œuvre ou un objet, il s'arrête, lit les commentaires des photos, exprime ses goûts. Tourner les pages, s'arrêter pour observer sont des actions. Il pose des questions techniques, historiques. Il y a un échange au sujet des œuvres, des goûts de chacun. A la séance n°2, il ne parle plus d'argent. Il nous semble que T n'exprime plus les mêmes intérêts à la contemplation des œuvres. Lors de la séance n°3, T reconnaît, en feuilletant les revues, l'œuvre d'Alberto Giacometti, sculpteur dont nous avons parlé à la séance d'avant. Un projet de réaliser une figurine s'inspirant de l'œuvre a été évoqué. A la séance n°4, T est perturbé par son procès qui a lieu deux jours plus tard. Il parle de fuguer. Il demande avec insistance des raisons pour rester au CEF. Une discussion s'engage à ce sujet. Les paroles et réactions seront transmises en réunion afin que l'équipe sache son état d'esprit. Son attention est portée sur un dessin stylisé, très coloré représentant des immeubles dans une ville en feuilletant les revues. T aimerait l'avoir dans sa chambre. Il passe de la contemplation simple à l'intention d'avoir. Ainsi, il affirme ses goûts, sa volonté d'avoir le dessin. Il pourra retrouver le plaisir de la contemplation lorsqu'il regardera le dessin, seul. En pensant que c'est bon pour lui, il affirme sa personnalité*. L'estime de soi est revalorisée par cet élan. L'art-thérapeute lui confirme qu'elle fera une photocopie du dessin pour la séance suivante qui se situe après son procès. L'art-thérapeute s'implique en promettant la photocopie du dessin pour le prochain rendez-vous. Elle espère que T s'engagera aussi dans le temps et renoncera à son idée de fuguer.

(b) *De la séance n°3 à la séance n°6, trois stratégies seront mises en place durant chaque séance pour intéresser T.*

(i) Travailler sur les capacités de T à capter le rayonnement d'une figurine réalisée sous ses yeux par l'art-thérapeute pour développer l'élan corporel et l'action dans la pratique artistique afin de rétablir l'intention de faire.

A la séance n°3, T veut feuilleter des revues d'Art* et d'architecture. L'art-thérapeute a pour stratégie de mettre en situation du matériel (fil de fer gainé de plastique, colle papier peint,

papier journal, bloc de polystyrène) afin que T soit dans l'intention et action de faire avec l'art-thérapeute, une figurine inspirée d'une sculpture d'A. Giacometti. T refuse catégoriquement de faire quoique ce soit mais sans agressivité*. Alors elle commence à produire la figurine avec le matériel. Sa stratégie est d'être « la chose à capter » et de susciter chez T des impressions. L'art-thérapeute le sollicite volontairement et sans cesse. Elle lui demande son avis sur chaque chose qu'elle fait : le choix de la posture (debout), la position des jambes et des bras (la jambe droite légèrement pliée, les mains dans les poches). Elle insiste en posant des questions « es-tu bien sûr ? », « peux-tu me montrer la position de la jambe ? ». T se lève et se met dans la position souhaitée. Par sollicitation, T s'implique, est dans l'action. L'art-thérapeute l'observe pendant la réalisation de la figurine. T la regarde faire, se désintéresse des revues sauf lorsqu'il reconnaît l'œuvre d'A. Giacometti. Une autre stratégie de la part de l'art-thérapeute est de demander de l'aide. Ainsi, T peut se sentir utile. Elle le sollicite à constituer la colle, à déchirer des bandes de feuilles de papiers journaux. T demande s'il est obligé de le faire. L'art-thérapeute lui réprecise qu'il n'y a pas d'obligation, que ce serait simplement gentil et que cela lui faciliterait l'exécution de la figurine. L'adolescent se lève, déchire le papier en souriant puis se rassoit. Il décide (intention volontaire) d'être (élan corporel) dans l'action (savoir-faire, action). Il est dans la maîtrise de ses actes. Il continue à regarder comment elle façonne la sculpture (contemplation d'un accident spatio-temporel du schéma de l'opération artistique). De lui-même, il exprime un ressenti (sensibilité, mécanismes d'impression) et un choix : c'est la posture d'une femme. Ce ressenti est peut-être révélateur de quelque chose pour T. L'art-thérapeute l'entend mais se focalise uniquement sur le fait qu'il faut modeler des seins, des fesses et des hanches puisque la morphologie d'une femme et d'un homme est différente. Elle le lui explique au point de vue technique de modelage. Cette remarque sera transmise au psychologue. T durant l'atelier change de place. Il vient près de l'art-thérapeute, s'assoit sur la table où se modèle la figurine. Puis de manière taquine, il dit « je viens t'aider puisque tu galères » en tenant du bout des doigts la tête de la figurine (intention, élan et action). L'art-thérapeute décrit avec précision et enthousiasme les sensations tactiles déclenchées par le ressenti de la colle sur ses mains. Elle décrit la douceur, la chaleur et les sensations agréables. T se laisse tenter en touchant la colle (intention et action) mais n'est pas convaincu et arrête.

A la séance n°6, l'art-thérapeute veut reprendre le travail de la figurine. La même stratégie est envisagée. T ne veut pas faire l'activité. Il a des échanges provocateurs sur la réalisation et la sculpture : « elle est moche », « elle est vieille », « elle a 45 ans ». 45 ans est l'âge de l'art-thérapeute. T a 17 ans. Volontairement, l'art-thérapeute évoque la possibilité qu'il pourrait être, par l'âge, son fils. A ce moment, T s'exprime d'un ton ferme, le regard fixé : « tu n'es pas ma mère ». L'art-thérapeute confirme ses propos et lui précise que c'est bien qu'il pense cela, d'un ton calme. Elle a conscience d'être dans le champ psychologique. Mais il était nécessaire d'éclaircir la relation* entre le professionnel et l'adolescent pour une meilleure prise en charge. Ces échanges ont été rapportés au psychologue qui a trouvé pertinent cette démarche. En considérant le cas où l'adolescent était en situation de transfert* en termes de psychanalyse, T a verbalisé le contraire auprès de l'art-thérapeute. Le modelage de la figurine se continue sous le regard de T. L'adolescent est dans le refus de faire.

Elle envisage une autre stratégie pour créer de l'intérêt. Il s'agit de mettre en situation la figurine finie (la positionner sur une table recouverte de plastique noir avec un fond neutre der-

rière) et de demander à T de prendre des photos. En premier entretien, il a évoqué aimé photographier ses amis. Cela est dans le champ de ses compétences. T prend, volontiers, l'appareil photographique numérique. Il n'a besoin d'aucune aide pour photographier. L'art-thérapeute mets l'adolescent dans une boucle de renforcement. Ainsi, il est dans l'action avec ses acquis techniques ce qui renforce son estime. D'ailleurs, T est souriant lorsqu'il se déplace en demi-cercle autour de la table où est placée la figurine pour la photographier sur tous les plans. Il accepte également les remarques sur les différentes techniques (cadrage, point de vue, taille des plans). La stratégie semble être efficace. T a de l'intention, est dans l'élan corporel et en action avec une technique connue, non déstabilisante. Il est dans l'acceptation d'acquérir d'autres techniques de la part de l'art-thérapeute. Nous pouvons considérer que le chemin vers la réalisation de l'objectif de restaurer une image positive du jeune semble commencer.

(ii) Ces capacités seront ensuite stimulées par la présentation de matériel d'arts-plastiques pour les mêmes objectifs.

À la séance n°5, l'art-thérapeute commence une activité artistique volontairement sans explications. La stratégie est d'éveiller la curiosité de T, susciter l'envie de faire avec elle mais sans rien imposer. T la questionne sur ce qu'elle fait. Elle lui explique qu'elle va réaliser une composition d'objets trouvés dans la salle de mosaïque sur la table, qu'elle prendra des photographies de l'œuvre éphémère. Elle lui précise qu'elle la confectionnera avec ou sans lui. Au début, T regarde, observe puis l'aide à faire tenir une plaque de contre-plaqué peinte dans les tons orangés. T est souriant durant l'activité. L'art-thérapeute échange sur les couleurs, l'harmonie des tons orangés dans la composition. Elle communique sur la technique (couleurs chaudes, froides), sur l'harmonie des volumes. T se laisse porter et s'exprime à son tour. Il cherche dans la pièce ce qu'il pourra mettre (morceaux de mosaïques, bois, lettre préformée). Il met un lézard en contre-plaqué au milieu de la structure. T exprime ses impressions et son imagination « cela ressemble à une lune avec des étoiles ». T semble prendre du plaisir à agir avec l'art-thérapeute. Il déplace certains objets après un regard d'ensemble sur l'œuvre éphémère. Il est dans l'idéal esthétique, la recherche du beau. Des photographies sont prises par T mais très vite, il semble se lasser. Il n'y a « pas d'intérêt » pour lui. Son visage se ferme de nouveau. L'art-thérapeute, à ce moment, fait une erreur. Les photographies prises sont mises sur un ordinateur. Elle pensait que T serait intéressé par l'utilisation d'un logiciel de retouche. T refuse et se ferme, ne parle plus. T est déscolarisé depuis l'âge de 12 ans, n'a peut-être pas eu la possibilité de se servir d'un ordinateur et a vécu par moment dans la rue. L'art-thérapeute met T dans une boucle d'inhibition. Elle s'en aperçoit aussitôt par la différence d'attitude de T. Alors, elle engage la conversation sur les photographies et leurs rendues. T les regarde, fait le choix de deux images qu'il préfère. Il redevient souriant. L'adolescent est de nouveau dans l'activité. Le choix marque l'affirmation de sa personnalité*. Elle semble être revalorisée par l'intérêt porté aux activités arts-plastiques et aussi par l'attention que lui porte l'art-thérapeute, le hors-verbal qui s'instaure séance après séance.

(iii) Pendant ces séances, l'art-thérapeute se rendra compte que le jeu stimule T, qu'il stimulera son imagination, qu'une meilleure implication relationnelle s'établira ainsi.

« C'est le jeu qui est universel et qui correspond à la santé* : l'activité du jeu facilite la croissance et par là même, la santé* ». « Ce qui importe avant tout, c'est de montrer que jouer,

c'est une expérience : toujours une expérience créative, une expérience qui se situe dans le continuum espace-temps, une forme fondamentale de la vie »²⁸. « Jouer implique la confiance et appartient à l'espace potentiel qui se situe entre ce qui était d'abord, le bébé et la figure maternelle »²⁹. « C'est en jouant, que l'individu, enfant ou adulte, est capable d'être créatif et d'utiliser sa personnalité* tout entière. C'est seulement en étant créatif que l'individu découvre le soi »³⁰. Ces réflexions, de D. W. Winnicott, psychiatre, ont fait prendre conscience de l'importance du jeu chez T. Par ailleurs, l'outil frise topologique, mis en place pour la prise en charge de l'adolescent, a permis de mettre en évidence ce fait.(annexe 6)

Lors du rangement de l'atelier de la séance n°3, l'art-thérapeute a les mains pleines de colle. Elle demande si T peut déplier un mouchoir en papier pour l'aider à s'essuyer. T dépose le mouchoir déplié entièrement sur une main. Elle rejoint ses mains et bien sûr des feuilles restent collées. L'amusement de l'adolescent incite l'art-thérapeute à le solliciter encore plus en lui demandant de décoller une par une les feuilles. T le fait en souriant, en disant « tu es folle ». Elle lui répond qu'elle s'amuse et que ça fait du bien de s'amuser, de se laisser aller au jeu. Pendant la fin du rangement, elle surprend T à jouer avec le bâton en bois dans la colle. Il fait des ronds, des traits. Il sourit pendant ces actes tandis que l'art-thérapeute commence à ranger le matériel. Elle le remarque, le notifie en considérant que T est en art I, gratifications sensorielles archaïques. Elle ne fait aucune autre remarque.

La séance n°4 est particulière pour T qui est perturbé par le procès qui a lieu deux jours plus tard. Sans motivation pour aucune activité, l'art-thérapeute, entre des moments de discussions importantes sur le thème de la fugue et la vie au CEF, essaye la stratégie du jeu pour établir un lien, un hors-verbal. Elle dispose une feuille blanche devant lui. Un stylo est dans la main de l'art-thérapeute. T doit mettre sa main sur la sienne et dessiner, écrire ce qu'il veut. Précisons que l'art-thérapeute a les yeux fermés pendant l'exercice. Ceci veut démontrer la confiance qu'elle a envers l'adolescent. T se prend au jeu sans difficulté. Il est dans l'intention, action avec production par le jeu. L'exercice se complète en mettant à disposition des pastels gras afin de donner l'envie de continuer. La stratégie de l'art-thérapeute ne parvient pas à son but. Par contre, T est devenu espiègle, taquin, recherchant les limites de l'art-thérapeute par le jeu. Il veut tester ce que peut faire du pastel noir sur du tissu noir (manche de chemisier). T est très étonné lorsqu'il entend qu'il peut essayer. Il fait la même chose avec du pastel blanc. La trace se voit. Dans ces deux élans, actions et productions T sourit et semble passer un bon moment. Il est nécessaire de préciser que ce sont des moments très courts sur l'heure de l'atelier. Sur cette séance n°4, l'art-thérapeute n'a d'autres objectifs que de tisser du lien, de créer une attache par des mots, de laisser le souvenir de bons moments, de témoigner la confiance qu'elle peut avoir en lui et surtout de suggérer, dans ce cadre, la possibilité du jeu.

A la séance n°6, un fait important est à relater. La figurine placée sur la table recouverte de noir a été photographiée par l'adolescent. Après la série de clichés, T et l'art-thérapeute sont assis côte à côte sur le rebord d'une table à contempler la figurine. L'art-thérapeute, par jeu, par mise en scène, parle tout bas et raconte un début d'histoire à l'adolescent. « C'est comme

²⁸ Winnicott Donald W. « jeu et réalité » p90, p103

²⁹ Ibid. 105

³⁰ Ibid. p 110

si on était au musée en train de regarder une œuvre..... ». T est perplexe, hausse les épaules. L'art-thérapeute n'insiste pas, laisse du silence et reprend l'appareil photographique. T, pendant ce silence, ose prendre la parole sans qu'aucun regard ne soit posé sur lui. « Tu crois que je pourrai aller dans un musée ? ». T, par cette question, se projette dans un avenir, dans un lieu qui n'est pas habituel pour lui. Il est dans l'imagination mais aussi dans l'espoir. La question montre son besoin d'être rassuré. Il se pose la question de sa place en tant qu'individu dans un musée. Peut-être par le jeu de la scénette, le regard de T sur sa personnalité* pourra-t-il évoluer ?

(c) De la séance n°7 à la séance n°9, une seule stratégie thérapeutique sera envisagée par séance.

(i) Dans la séance n°7 et n°8, la stratégie sera de mettre en situation du matériel et de donner un apprentissage technique à T pour le stimuler dans l'action et renforcer une image positive.

En séance n°7, l'art-thérapeute décide de mettre du matériel (crayons feutres de toutes les couleurs de différentes tailles de pointe, feuilles, crayons feutres sépia) sur une table. Sa stratégie est de travailler sur des apports techniques simples de dessin (figures géométriques, règle et feutres). Lors de la séance n°4, l'adolescent a montré de l'intérêt pour un dessin stylisé, fait de lignes verticales et horizontales, avec beaucoup de couleurs. Ainsi T pourrait avoir l'intention de faire jusqu'à essayer la technique. Sa personnalité* semble s'affiner au sujet des œuvres d'Art*. T sait et affirme ce qu'il apprécie au sein de l'atelier. La stratégie thérapeutique mise en place par l'art-thérapeute a pour but de raviver l'image que porte T sur lui-même.

En séance n°8, nous procédons de la même manière en ajoutant d'autres matériels (pinceaux à réserve, aquarelle et des feuilles de canson de couleurs).

(ii) Ces stratégies envisagées ne seront pas réalisables mais T montrera sa capacité à faire des choix, renforcera une image positive en séances d'art-thérapie tout en demandant de l'aide.

La stratégie envisagée en séance n°7 par l'art-thérapeute ne se fera pas. T est pressé de participer à la séance. Il est curieux de ce qu'il y a dans le sac et déballe tout le matériel. L'art-thérapeute met deux feuilles blanches, une en face de T et l'autre en face d'elle. Ensuite, T enchaîne l'intention, l'action et la production sans un mot, installé à côté de l'art-thérapeute. Elle le laisse faire, l'observe et ne cherche pas à lui apprendre la technique de dessin prévue. Il a envie de dessiner seul, quelque chose de son choix. Nous pouvons dire qu'il a la volonté et les capacités d'être dans l'action capté par le rayonnement du matériel. Il sollicite sa mémoire, a la capacité de faire des choix (prend un crayon feutre, le repose et en prend un autre). Il est également dans l'esthétique lorsqu'il choisit les couleurs pour les associer. Sa concentration est constante pendant toute l'heure. Il sollicite l'art-thérapeute sur l'orthographe d'un mot en anglais et demande sa signification. Demander de l'aide semble confirmer la confiance atteinte et la recherche d'autonomie*. Il accepte ses conseils techniques. De même, T range le matériel à la fin de la séance à sa propre initiative. Nous pouvons considérer qu'aider sont des faits observables pertinents pour l'objectif : la restauration d'une image positive et la relation* avec les autres. A la fin de l'atelier, T souhaite garder le dessin. Il m'explique exactement la procédure de l'institution afin qu'il puisse l'avoir dans sa chambre. T accepte les règles internes du CEF. Le dessin doit être déposé dans le bureau des chefs de service. Il sait que son

dessin sera vu. Peut-être, le traitement mondain de l'opération artistique est atteint. Cependant, T connaît le règlement et ne peut pas faire autrement s'il veut le dessin. Est-il dans l'affirmation de soi ? Applique-t-il seulement le règlement ? Ces questions restent en suspens.

La séance n°8 se déroule pratiquement à l'identique. Il choisit de dessiner de la même façon en précisant qu'il le fait pour lui. T semble trouver un certain plaisir en dessinant. Il accepte de nouveau des conseils techniques avec le matériel (pinceaux à réserve et aquarelle). L'adolescent dit avoir raté le dessin par la technique non maîtrisée. Il ne le trouve plus beau et décide d'arrêter. L'esthétique qu'il recherchait n'a pas abouti mais T ne se sent pas frustré, n'est pas en colère, n'est pas dans une boucle d'inhibition. Par le jeu (faire des tâches avec de l'aquarelle), l'art-thérapeute essaye de continuer à le stimuler. Mais la fatigue, le procès d'un de ses camarades, le rendez-vous à la gendarmerie sont autant de phénomènes associés qui troublent la séance et empêchent T d'être dans de bonnes conditions pour faire une activité artistique. Il souhaite conserver les dessins et demande de les mettre dans le bureau des chefs de service.

(iii) La même stratégie sera mise en place en 9ème séance avec un objectif : réaliser ensemble un dessin grand format.

La 9ème séance est la dernière de la prise en charge de T. Il sait que c'est la fin du stage. La stratégie envisagée est de réaliser ensemble un dessin grand format. Une feuille est mise sur le contre-plaqué du mur tel un chevalet. Les feutres sont disposés sur une table ainsi que divers objets (gobelet, lettres et formes préformées utilisables comme traceurs). Le faire ensemble est intéressant pour stimuler l'adolescent à être dans l'intention et action. Aussi la relation*, l'alliance thérapeutique* peut être plus observable par l'entre-aide durant la production, par la communication* verbale et hors-verbale. L'élan, la poussée corporelle sont visibles par les allers et venus entre le « chevalet » et la table où est disposé le matériel. La séance est interrompue par un éducateur, pour aller à la gendarmerie. T demande à conserver le dessin.

(2) Il est intéressant de noter que T a utilisé de stratégies durant sa prise en charge thérapeutique.

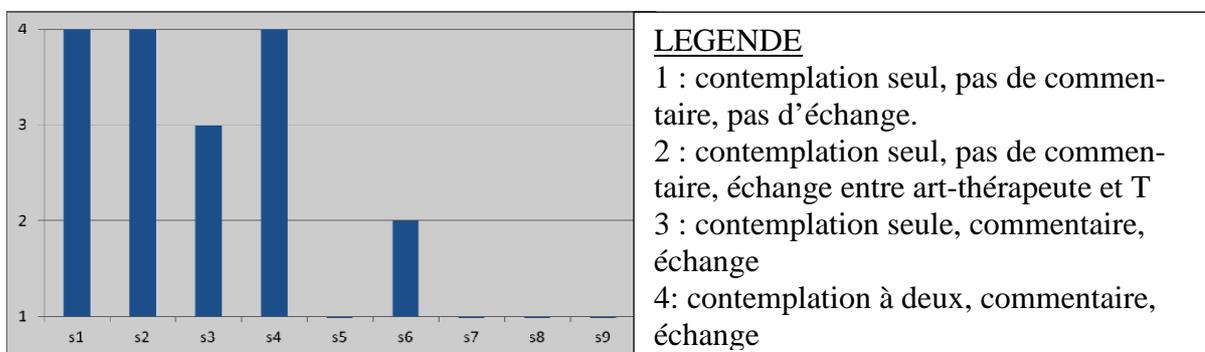
Chaque adolescent a son emploi du temps hebdomadaire programmé par les chefs de service avec les horaires des ateliers, les cours avec l'institutrice, le rendez-vous avec le psychologue et la séance d'art-thérapie. Durant la semaine avant la séance n°4, T s'est aperçu que le rendez-vous avec le psychologue se trouvait en même temps que l'art-thérapie. Il a pris l'initiative de rencontrer le psychologue pour lui demander de changer l'horaire. T explique qu'il ne veut pas « rater l'art-thérapie ». Il a procédé de la même façon pour un changement de rendez-vous chez le coiffeur avant la séance n°7. Cette démarche montre l'intérêt que porte l'adolescent pour les séances mais aussi la capacité à s'autogérer dans l'institution.

Devant le groupe de jeunes du CEF et les éducateurs, T interpelle souvent l'art-thérapeute. Ce sont des phrases telles que « notre rendez-vous tient toujours pour la semaine prochaine », « quand commençons-nous à travailler vraiment ? ». L'adolescent semble chercher à se mettre en avant, à montrer la relation* qui existe entre eux. Est-ce de l'affirmation, de l'estime de soi ou bien une manipulation pour être reconnu parmi le groupe, avoir une certaine importance ? Nous n'avons pas réellement de réponses à ces questions. Le seul fait observable est que T n'a jamais manqué une séance. Il n'a jamais montré qu'il portait attention aux paroles railleuses des autres jeunes du groupe sur les séances d'art-thérapie et n'a jamais été influencé.

c) *Les items et faisceaux d'items les plus pertinents en vue des objectifs sont retenus et justifiés pour T.*

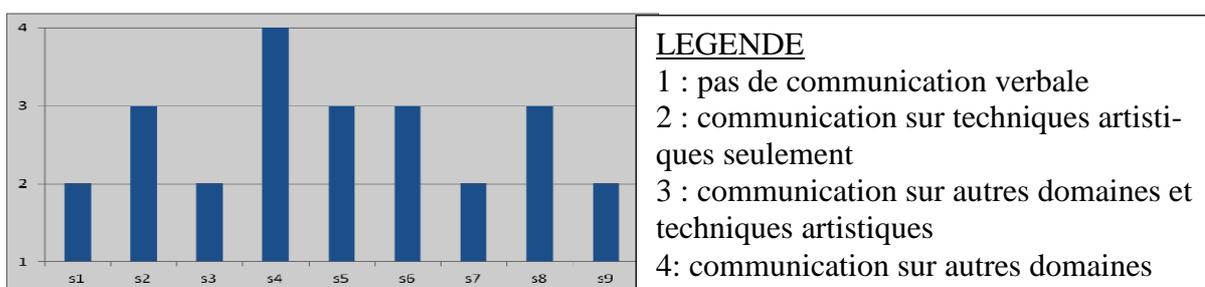
(1) « Le relationnel entre T et l'art-thérapeute dans la contemplation d'œuvres d'Art* », « la communication* verbale entre T et l'art-thérapeute durant les séances », « les sourires de T » sont des items pouvant intervenir dans l'objectif de la relation* aux autres.

« Le relationnel entre T et l'art-thérapeute dans la contemplation d'œuvres d'Art* » est le premier item retenu. La stratégie thérapeutique est de mettre en situation des œuvres par des revues d'Art* afin que T puisse passer de la contemplation à l'intention. Pendant les séances, le relationnel entre l'art-thérapeute et le jeune est primordiale. La prise en charge thérapeutique en dépend. Le graphique montre que lors des séances de contemplation d'œuvres d'Art*, T et l'art-thérapeute sont dans l'échange et le commentaire. La relation* se crée autour de l'Art*. Elle est constante entre le jeune et l'art-thérapeute. Cela confirme l'implication de T dans le projet art-thérapie, montre l'importance de la relation* duelle avec l'adulte.



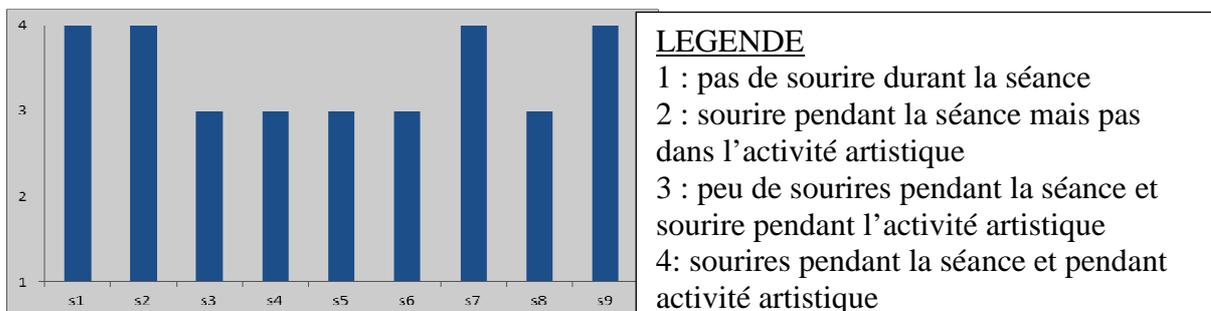
Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1) : Séance non cotée (plus de contemplation de revues d'Art*)

« La communication* verbale entre T et l'art-thérapeute durant les séances » est un item qui évolue suivant les séances et les phénomènes associés (voir frise analogique en annexe). Nous pouvons constater qu'il y a toujours une communication* verbale entre l'art-thérapeute et T durant la prise en charge. L'Art*est l'échange primordial (8 séances sur 9). Cinq séances sont le lieu d'échanges de différents domaines (l'art-thérapie, la vie au CEF, sa vie, ses émotions). T semble éprouver le besoin de s'exprimer. En séance n°4, T a pu exprimer l'envie de fuguer. Peut-être est-ce le lien créé, la relation* duelle ou le calme des séances qui l'incitent à parler ? Peut-être qu'il s'exprime en sachant que ses propos seront relatés aux membres de l'équipe ?



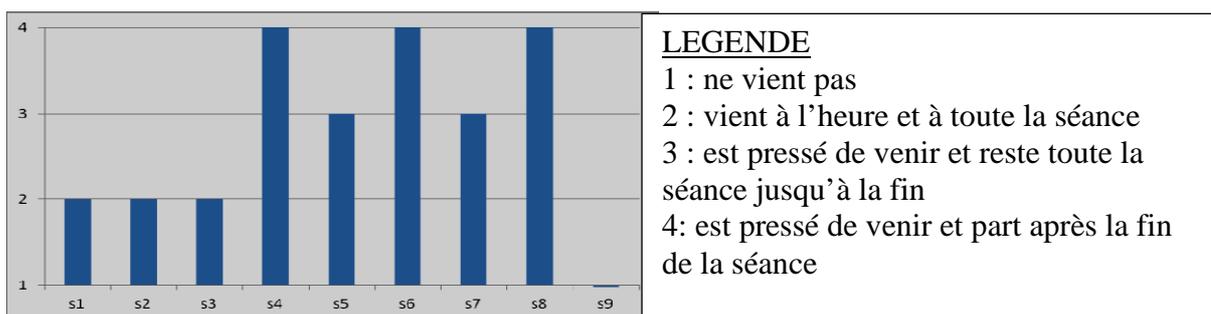
« Les sourires de T pendant la séance » est un item pertinent au vu de la relation* à l'autre et notamment celle entre l'art-thérapeute et T. L'adolescent exprime à chaque séance des souri-

res. Sur les neuf séances, T sourit à chaque fois pendant les activités artistiques (contemplation ou production). L'art-thérapeute n'a pas quantifié les sourires pendant les activités. Il était difficile de les comptabiliser tout en faisant l'activité, en incitant constamment le jeune à être dans la séance, dans l'intention, l'action et aussi le jeu. Par contre, il a été facile de noter que T ne souriait pas ou peu en dehors des activités. Cinq séances ont pu montrer que T exprimait de la tristesse. Cette observation montre que la qualité et la quantité relationnelle de l'art-thérapeute s'est répercutée dans la relation* à l'autre chez l'adolescent.



(2) « Venir à la séance », « demander l'heure pendant la séance », « après les séances, les paroles de T devant les autres jeunes » peuvent nous montrer l'engagement de T dans le temps et son implication dans les séances d'art-thérapie.

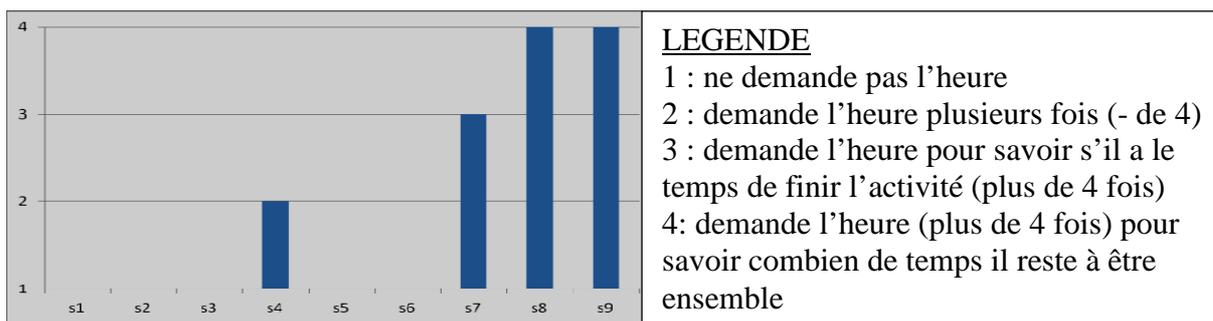
Au début de la prise en charge, T est assidu et ceci durant tout le temps de la séance. A partir de la 4^{ème} séance, T est pressé d'aller aux séances. Il le dit à l'art-thérapeute, devant les autres jeunes et éducateurs. Il reste jusqu'à la fin du temps. Lors des séances où T semble être perturbé : procès, envie de fugue (n°4), tristesse, éclaircissement de la relation* entre T et l'art-thérapeute et « mise en scène du musée » (n°6), fatigue, soucieux du procès d'un ami et du rendez-vous avec la gendarmerie (n°8), T est toujours pressé de venir aux séances mais reste aussi après l'heure. Les éducateurs viennent le chercher lors de ces retards.



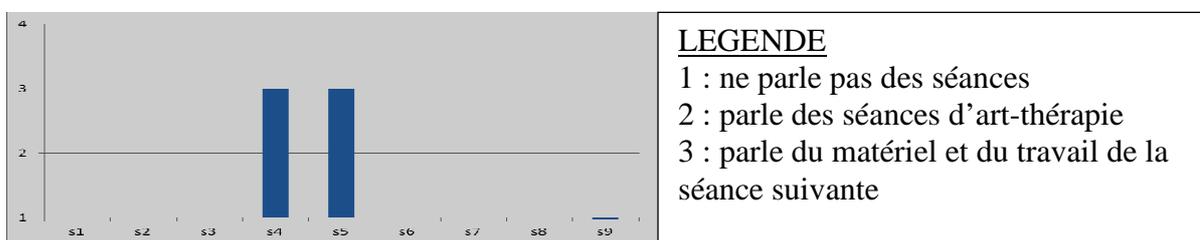
Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1) : Séance non cotée. (Interruption de la séance par un éducateur pour un rendez-vous à la gendarmerie).

« Demander l'heure pendant la séance » a été identifié. T n'a pas de montre. Lors de la séance n°4, T a demandé l'heure jusqu'à quatre fois. Les séances n°5 et n°6 l'adolescent a été occupé par l'activité artistique et ne l'a pas fait. Les trois dernières prises en charge, T a redemandé l'heure. L'item devient pertinent. L'art-thérapeute lui demande pour quelles raisons il souhaite savoir l'heure et c'est ainsi qu'elle peut coter plus précisément : l'heure pour l'activité en elle-même et l'heure pour la relation* avec l'art-thérapeute. Demander l'heure est

un témoin que l'heure de l'art-thérapie est importante. Il semble vouloir maîtriser le temps en sachant l'heure et les moments restants.



L'item « *Après les séances, les paroles de T devant les autres jeunes* » semble être pertinent à observer. Après la séance n°4, alors que T semble déterminé à fuguer lors de son procès, il interpelle l'art-thérapeute devant les jeunes et les éducateurs pour confirmer la séance d'art-thérapie et le matériel utilisé de la semaine suivante. Veut-il faire comprendre qu'il a changé d'avis à l'équipe au sujet de sa fugue? Veut-il prouver l'intérêt qu'il porte aux séances d'art-thérapie devant tout le monde? Veut-il susciter de l'envie chez les autres jeunes? Par contre par ses paroles, l'engagement est exprimé, son implication dans le projet est volontaire et constant. T est capable de s'affirmer, d'exprimer ses choix devant le groupe. Nous pouvons également constater que tout son corps s'exprime. Il fait la démarche de venir vers l'art-thérapeute en dehors de l'atelier, dans la cour. La confiance se révèle aussi par cet acte. Parler du matériel et du travail effectué en séances d'art-thérapie confirme son intérêt.

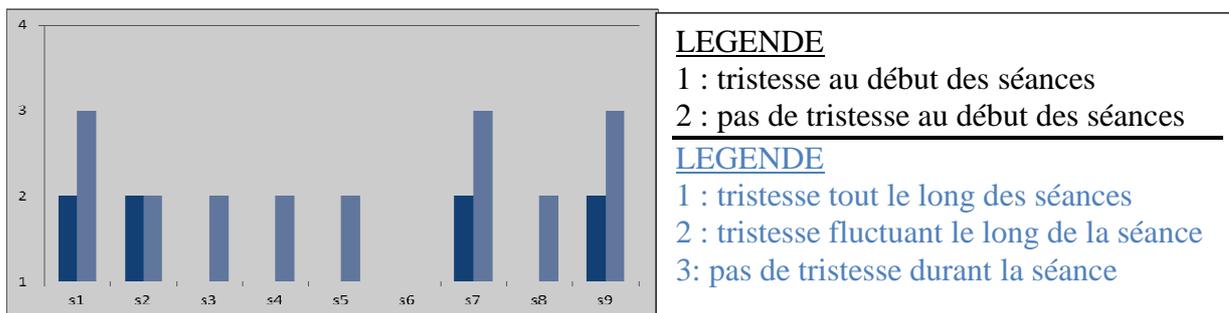


Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1).: Séance non cotée. (Interruption de la séance)

(3) «impression de tristesse» est un item subjectif* de l'art-thérapeute au regard du comportement de T lors des séances d'art-thérapie.

Suivant le graphique, nous pouvons constater que T n'est pas triste aux deux premières séances en début de séances. Par contre, dès la deuxième séance, T montre un sentiment de tristesse fluctuant pendant les séances. L'adolescent est placé au CEF depuis environ deux mois. La tristesse exprimée par T peut révéler une déprime. Lors des réunions de transmission, le partage des réflexions de chaque membre de l'équipe a prouvé que T était dans une phase de dépression. La tristesse sera un site d'action à partir de la séance n°3. Elle se manifeste dès le début de la séance confirmé par le graphique. Cela dure jusqu'à la sixième séance. Dans cette séance, il y a eu deux événements: éclaircissement de la relation* entre T et l'art-thérapeute ainsi que la mise en scène d'un musée par le jeu. Un changement s'effectue. T vient aux séances sans tristesse. Cependant, une fragilité se révèle par le graphique. Des perturbations ou phénomènes associés le déstabilisent. Il aurait été intéressant de poursuivre la prise en charge

afin de vérifier les bienfaits de l'art-thérapie sur T en cotant la tristesse. Il peut être moins triste ou il peut accepter d'avoir une émotion et de la laisser s'exprimer. L'hypothèse, serait que T est capable de montrer une émotion, de l'exprimer dans un cadre sécurisant, confidentiel que l'atelier d'art-thérapie lui apporte.



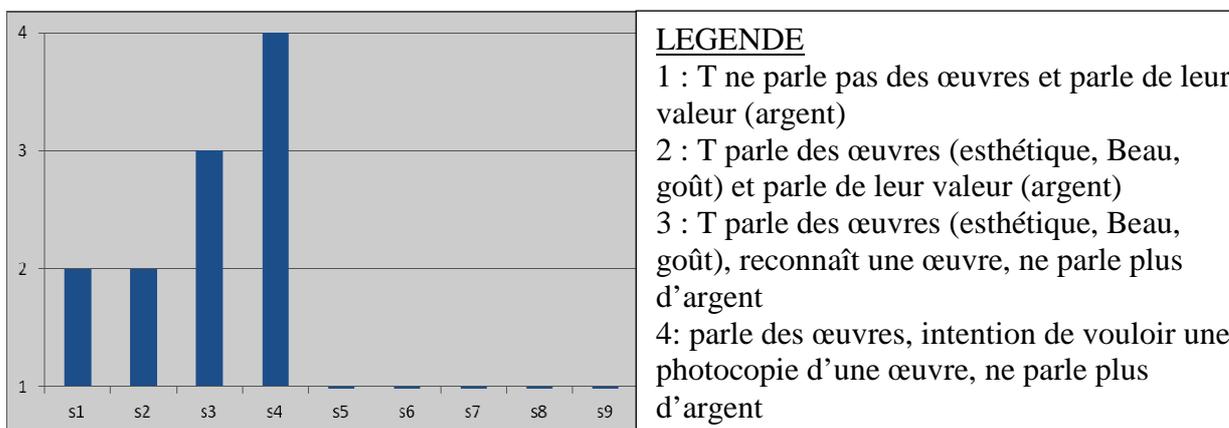
LEGENDE

- 1 : tristesse au début des séances
- 2 : pas de tristesse au début des séances

LEGENDE

- 1 : tristesse tout le long des séances
- 2 : tristesse fluctuant le long de la séance
- 3 : pas de tristesse durant la séance

(4) « esthétique dans la contemplation », « esthétique de la production en séance », « sait faire des choix », « techniques et savoir-faire », sont des items pouvant mettre en évidence un autre aspect de la personnalité* de T.



LEGENDE

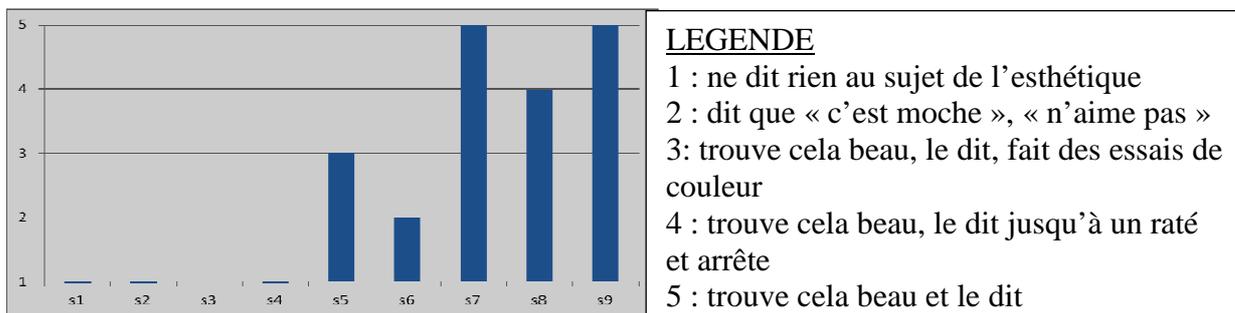
- 1 : T ne parle pas des œuvres et parle de leur valeur (argent)
- 2 : T parle des œuvres (esthétique, Beau, goût) et parle de leur valeur (argent)
- 3 : T parle des œuvres (esthétique, Beau, goût), reconnaît une œuvre, ne parle plus d'argent
- 4 : parle des œuvres, intention de vouloir une photocopie d'une œuvre, ne parle plus d'argent

Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée (pas de contemplation de revues d'Art* pendant ces séances)

T évolue durant les séances de contemplation dans l'item « *Esthétique dans la contemplation* ». Il a évoqué ses goûts, l'esthétique des œuvres. Au bout de trois séances, il ne parle plus de valeurs financières. Nous pouvons noter que ce trait de sa personnalité* ne s'exprime plus. Il reconnaît une œuvre dans les revues. Il l'a mémorisé et a la capacité, la volonté d'exprimer ce qu'il a retenu. L'engramme est la trace biologique (artefact mnémonique) de la mémoire dans le cerveau. La visualisation de l'image est un des moyens possibles pour avoir la trace de l'information. Suites à divers stimuli ou incitation de la part de l'art-thérapeute, le processus mnémonique structure les informations en connaissances. Ainsi nous pouvons envisager que T crée d'autres connaissances et que sa personnalité* se modifie. De même, en voulant une photocopie de l'œuvre en séance n°4, il est dans l'affirmation de ses goûts. Sa personnalité*s'affirme en dehors des schémas types du jeune délinquant déscolarisé depuis l'âge de douze ans.

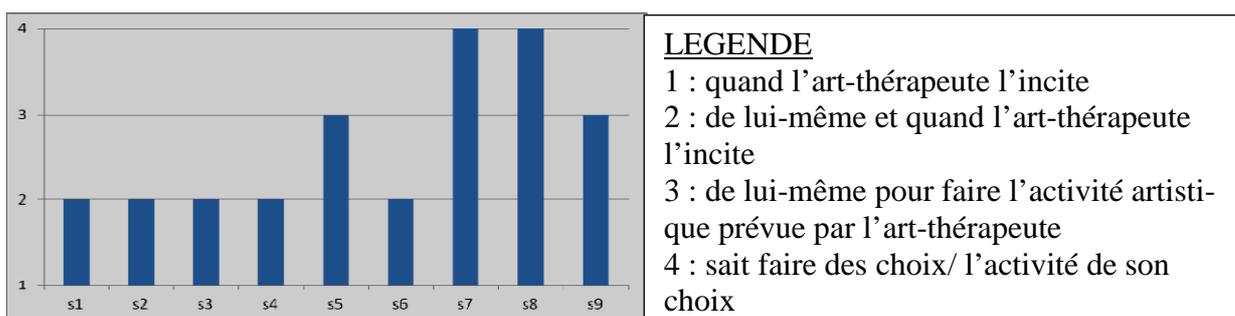
L'item « *Esthétique de la production en séance* » complète l'item précédent pour l'observation de la personnalité* de T lorsqu'il y a production d'œuvres. T s'exprime à chaque fois sur l'esthétique. Il montre la recherche du beau (essaye des couleurs, choisit des feutres, choisit

des formes pour dessiner). Il met aussi une distance entre ce qu'il fait et ce qu'il veut faire. Cette distance caractéristique des arts-plastiques permet à T de porter un jugement sur son travail, de s'évaluer et de l'exprimer. L'estime qu'il peut se porter en séance n°7, n°8 peut le revaloriser. Le regard sur sa personnalité* peut être amené à se modifier au fil des séances.

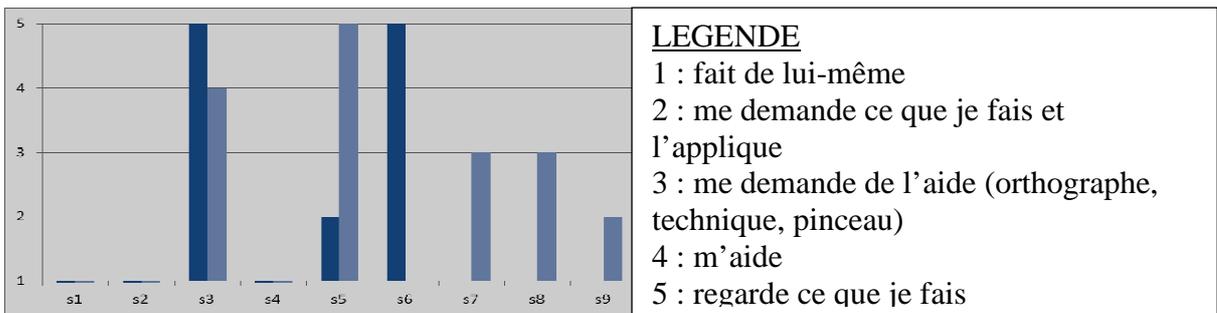


Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1) : Séance non cotée (séance de contemplation). La séance n°4 n'est pas cotée car il n'y a pas eu de véritables productions.

L'item « *Sait faire des choix* » montre que T est capable et fait des choix. La permanente incitation de l'art-thérapeute au cours des premières séances (1 à 4) semble permettre à T de rester constant. La stratégie en séance n°5 de commencer une activité en ne lui énonçant pas la façon de procéder démontre que T est capable d'autonomie*. Si nous mettons en relation* l'item « techniques et savoir-faire », nous nous apercevons qu'il fait de lui-même et regarde l'art-thérapeute faire. Il semble être dans l'acquisition des techniques par l'observation. En séance n°6, T est dans l'action uniquement lorsque l'art-thérapeute le sollicite. En techniques et savoir-faire, la cotation est au maximum. C'est une stratégie de l'art-thérapeute d'avoir proposé une technique où il n'est pas en difficulté (photographie) (boucle de renforcement). En séance n°7, n°8 et n°9, les graphiques montrent que T reste dans la capacité à faire des choix. (Affirmation). Il semble être dans l'estime et la confiance en soi lorsqu'il fait le choix de dessiner autre chose que ce qu'a prévu l'art-thérapeute.



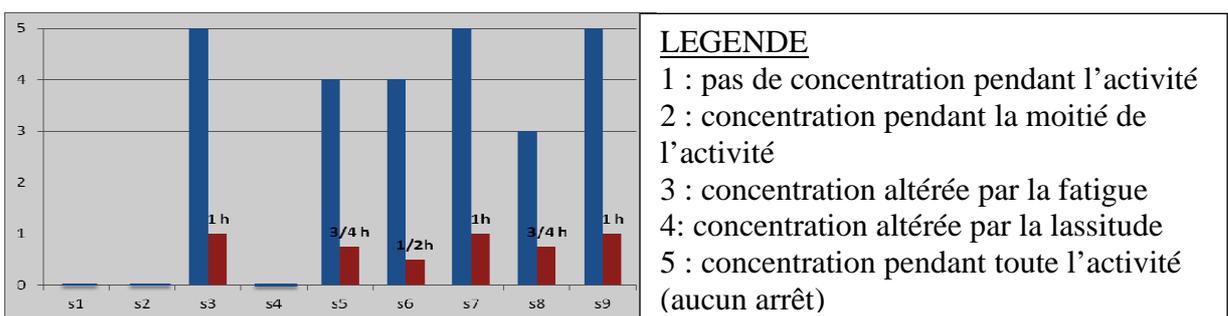
Le graphique « *techniques et savoir-faire* » peut nous permettre d'analyser l'évolution de T au point de vue de sa personnalité*. En effet les cotations montrent qu'il est dans la demande d'aide et qu'il est dans la capacité d'appliquer des consignes venant de l'adulte. La personnalité* de T évolue vers une meilleure relation* à l'autre.



Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1) : Séance non cotée (séance de contemplation) L'art-thérapeute a côté deux fois l'item « techniques et savoirs-faires » à chaque séance au vu des actes de T durant la séance.

(5) Pour mieux comprendre les réactions de T face au placement au CEF., nous coterons les items : « La concentration durant l'activité », « le rapport aux règles de l'atelier » et « la position de la porte de l'atelier ».

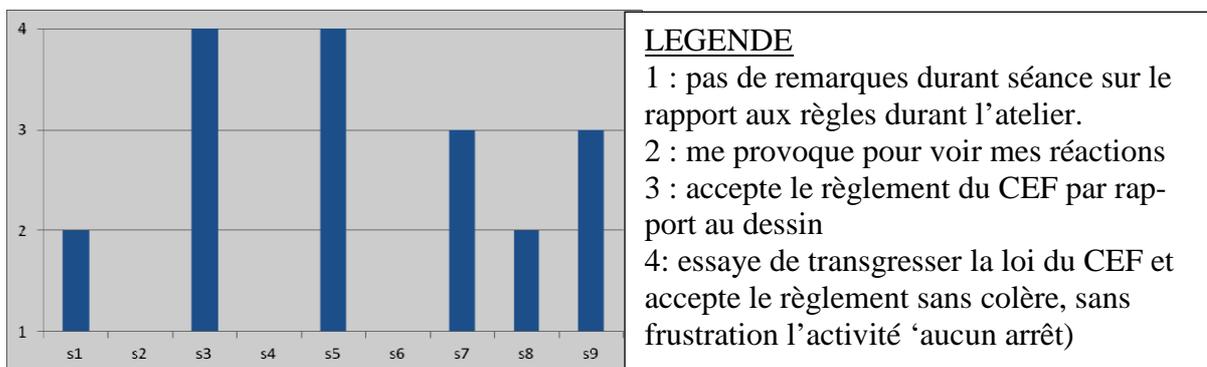
Le graphique de l'item « *La concentration durant l'activité* » apporte des renseignements sur T. A la séance n°3, il a une concentration totale bien que cela ne soit pas lui qui fait la production. Sa concentration est sans doute liée à l'implication que l'art-thérapeute lui demande pendant la séance. En séance n°5 et n°6, T est concentré mais la lassitude lui fait perdre de la concentration. La lassitude est définie comme ennui, découragement. Cela complète la réflexion que nous avons évoquée sur l'impression de tristesse et la prise de conscience de l'équipe de la dépression de T. En séance n°7 et n°9, T est concentré durant toute la séance. Le fait de se concentrer durant un moment donné en faisant quelque chose de son choix, pour son bien-être peut être les prémices d'une évolution en ce qui concerne la dépression de l'adolescent. La concentration peut être perturbée par la fatigue (n°8) définie comme épuisement. Il semble important de faire la différence entre lassitude et fatigue. Ce sont des faits extérieurs à l'adolescent qui l'épuisent, notamment le manque de repos au sein du CEF. Une prise en charge plus longue aurait pu vérifier les hypothèses d'un changement psychologique durant le placement de T.



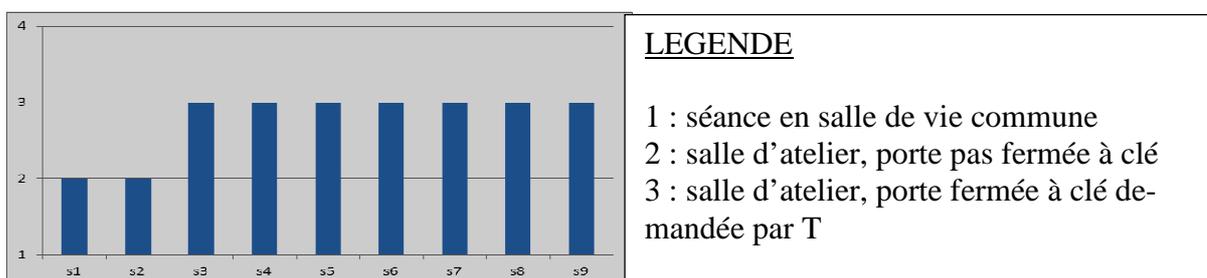
Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1) : Séance non cotée (séance de contemplation ou séance n°4 sans production véritable). À la séance n°3, la production est réalisée par l'art-thérapeute mais tous les choix viennent de T. C'est la raison pour laquelle, elle est cotée dans le graphique. Une précision est à donner : le temps de l'activité artistique qu'effectue T n'est pas le même pour toutes les séances.

« *Le rapport aux règles du CEF durant l'atelier* » apporte des éléments concrets du comportement de T. Nous pouvons faire la différence entre le rapport aux règles de l'atelier et celui

du CEF. Cinq séances sur neuf, T ne fait pas de remarques ou accepte le règlement concernant l'atelier et les productions. Deux séances sur neuf, T tente de transgresser le règlement. L'art-thérapeute est vigilante et explique les raisons de ne pas transgresser les lois. T est très souvent insistant mais les positions fermes à ce sujet le font cesser. Il est important de souligner que T n'a ni manifestations de colères, ni manifestations de frustration*. Deux séances sur neuf, T est provocateur dans ses propos. Il teste l'art-thérapeute et ses réactions. Le graphique montre qu'il n'y a pas de régularité au sujet du rapport aux règles. L'acceptation de la loi est une des attitudes les plus difficiles à atteindre au CEF avec un public de jeunes délinquants.



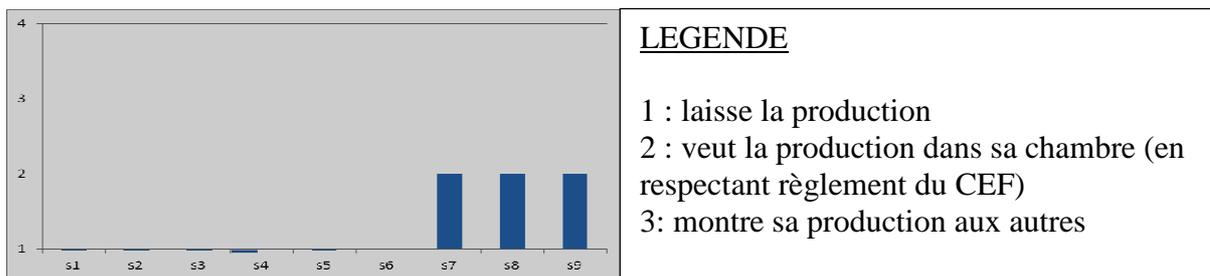
L'item « *La position de la porte de l'atelier* » peut être révélateur de plusieurs hypothèses. Dès la séance n°3, T demande si la porte de l'atelier peut-être fermée. L'art-thérapeute n'y voit pas d'inconvénient. Les hypothèses sont les suivantes. T veut que la porte soit fermée pour être tranquille (certains jeunes ouvrent la porte avec violence*). T veut se protéger de l'univers du CEF pendant l'art-thérapie. T veut être tranquille et ne veut pas montrer ce qu'il fait avec l'art-thérapeute, peut-être un sentiment de honte, peut-être au contraire veut-il susciter un sentiment de jalousie, de curiosité. De la part de l'art-thérapeute, accepter sa demande peut prouver, montrer à T qu'elle n'a pas d'appréhension à être enfermée avec lui dans une pièce. Par ce fait, elle peut vouloir lui faire comprendre qu'elle ne le considère pas comme un délinquant mais comme un adolescent. L'art-thérapie s'appuie sur les parties saines de la personne. Nous pouvons aussi nous questionner sur le fait qu'une porte fermée peut donner un sentiment de sécurité et d'individualité, dans une institution de collectivité et d'enfermement.



(6) « Le devenir des productions » permettra d'évaluer l'amélioration de l'estime de soi.

T garde les productions faites par lui (n°7 et n°8). Nous pouvons penser que T veut garder celles qu'il aime, qu'il a apprécié de faire. Ainsi il serait dans le ressenti du beau, dans l'affirmation de ses goûts. La production de la séance n°9 est un travail en commun qu'il veut aussi conserver. Ce dessin est créé à deux, l'un après l'autre, en symbiose, avec le même élan

corporel. Nous pouvons penser que T veut l'avoir pour le bon moment passé. Cela a été « bien » pour lui. Quelque chose, ici de l'Art*, lui semble être « bon » pour lui. Cela le rend heureux. L'estime de soi peut être perçue différemment et être renforcée.



Trait bleu en dessous de la ligne horizontale (1). : Séance non cotée (séance de contemplation). A la séance n°3, la figurine n'est pas finie. T ne la laisse pas par choix ainsi la séance n°5 n'est pas cotée. La séance n°5 n'est pas cotée puisque c'est une production éphémère.

(7) Par ailleurs, le « recueil des paroles de T » pendant les séances d'art-thérapie peut permettre de comprendre son intérêt pour les séances.

Durant les neuf séances, T a échangé avec l'art-thérapeute. Il a exprimé ses ressentis sur différents sujets : les séances d'art-thérapie, la vie au CEF, sa vie. L'art-thérapeute a transcrit les paroles qui lui semblaient importantes sur les fiches d'observation. Nous avons pu nous apercevoir qu'il y avait des ressentis qui revenaient souvent. Au fil des séances, les paroles de T sont plus spontanées. En ce qui concerne l'art-thérapie, T dit que « c'est bien », « qu'il aime ». Puis, il s'exprime « je veux être avec toi la semaine prochaine », « je me sens bien », « je suis au calme ». A la séance n°8, T ferme les yeux en disant « je ne m'ennuie pas, je me repose ». Vers la cinquième séance, T commence souvent les séances en disant « je suis content de te voir ». Lorsque T est perturbé, il se pose des questions « moi ou un autre quelle importance pour toi ? », « à quoi ça sert l'art-thérapie ? ». Aux dernières séances, T dit « je ne te reverrai plus ensuite ».

Dès la deuxième séance, T indique ce qu'il vit au CEF : « je suis fatigué », « il n'y a pas de temps de repos ». Il évoque son envie de fuguer en séance n°4: « il faudrait une bonne raison pour que je reste ici ». De son placement, il dit « c'est difficile », « il n'y a rien à faire ». Il explique aussi « je ne sais pas ce que je veux et que c'est bien ça le problème », « je ne suis pas heureux, je suis toujours malheureux ». Il explique en séance n°8 « j'ai mal dormi », « la nuit c'est fatigant car ce n'est jamais calme ». Il évoque ses amis « je voudrais les rejoindre en prison », « ils me manquent », « je ne comprends pas les différents jugements ».

Les séances d'art-thérapie ont permis à T de s'exprimer. Dès le début, T s'est impliqué dans le projet. Il a montré son intérêt pour les activités artistiques malgré un refus d'agir par moment. Il a exprimé sa volonté d'être avec l'art-thérapeute mais aussi les raisons pour lesquelles il voulait les heures de séances d'art-thérapie : se sentir bien, être au calme, pouvoir se reposer de la vie du CEF, se sentir en sécurité. L'implication relationnelle s'est créée au fil des séances ce qui a permis également lors de moments difficiles de continuer la prise en charge thérapeutique. Ce lien tissé est exprimé par des témoignages de sympathie. Il a permis de s'exprimer sur ses angoisses identitaires, sur son manque de projet, sur la difficulté de son placement et les incompréhensions du système pénal.

Les réflexions de T sont échangées lors des réunions ou notées dans un classeur afin que toute l'équipe éducative soit informée et puisse en tenir compte dans la prise en charge globale.

d) Le bilan permet de mettre en avant les bénéfices de la prise en charge en art-thérapie pour T.

Le bilan est effectué au vu des objectifs déterminés et en s'appuyant sur les analyses des graphiques des items. L'objectif « implication dans un projet » a été réalisé dès le début de la prise en charge. T a fait la demande de participer aux séances. L'implication est constante. Le graphique de l'item « venir à la séance » le prouve. L'implication à l'activité arts-plastiques de l'art-thérapie peut également se confirmer par les items « esthétique dans la contemplation », « esthétique de la production ». L'intérêt pour l'activité se transforme. Il passe de la contemplation à vouloir une photocopie d'une œuvre mais aussi à la production de dessins individuels, de photographies, d'un dessin collectif avec l'art-thérapeute. Nous pouvons évoquer la modification de l'expression de la personnalité* du jeune homme au cours des séances. Le graphique de l'item « le devenir des productions » renforce la perception de la modification de l'estime de soi. L'estime, le jugement qu'il porte ce qu'il fait, semble raviver la confiance et l'affirmation de soi. L'objectif « restaurer une image positive » a pu s'établir par ce changement mais également par la relation* entre le thérapeute et l'adolescent.

Au cours de la prise en charge, l'art-thérapeute a pu vérifier que T ne souffre pas de pathologie psychotique. Par les items « les sourires de T pendant la séance », « impression de tristesse » et par le recueil des paroles du jeune, il lui a semblé que T présentait des troubles de la dépression. Ceci a été confirmé par le psychologue. Toute l'équipe a été attentive.

L'importance de l'expression* chez l'adolescent a été constaté. Avec le graphique sur l'item « communication* verbale entre T et l'art-thérapeute », « après les séances, les paroles de T devant les jeunes » et le « recueil des paroles de T », nous pouvons conclure que les séances d'art-thérapie ont été un moyen de communication* et de relation* avec l'art-thérapeute et les autres personnes de l'institution. La communication* avec les autres a peut-être été indirecte mais elle a pu être présente à des moments importants du placement de l'adolescent (séance n°4). L'expression* et la communication* ont pu être favorisées par l'alliance thérapeutique* au long de la prise en charge.

T a su montrer sa capacité à s'autogérer entre les séances afin de ne pas les rater. C'est une preuve d'autonomie* du jeune au sein du CEF. Les items « venir à la séance », « demander l'heure pendant la séance » et « le recueil des paroles de T » nous informent sur l'importance qu'accorde T aux séances. Il est pressé de venir, y reste plus que l'heure normale. Il semble vouloir maîtriser le temps. Il exprime son bien-être. Cette analyse permet de penser que T acquiert un bien-être existentiel à venir aux séances d'art-thérapie durant le placement au CEF. Ainsi, il devient sujet de son existence. Le graphique de l'item « la position de la porte de l'atelier » peut conforter l'idée que T a besoin des séances où il peut être coupé symboliquement du contexte du CEF. L'art-thérapeute accédant à sa demande lui donne sa confiance ce qui peut lui permettre de se revaloriser.

Les résultats de l'objectif « le contrôle de son comportement par rapport aux lois » sont plus mitigés. L'item « le rapport aux règles du CEF durant l'atelier » en est la preuve. T a dû mal à ne pas transgresser le règlement. S'il s'agit des règles de l'atelier, il ne fait aucune difficulté.

Pour être validé le bilan doit se vérifier auprès de l'équipe. Le directeur du CEF et le psychologue ont confirmé l'intérêt de la prise en charge thérapeutique par l'art-thérapie. Au début du placement de T, ils redoutaient les réactions du jeune. T n'investissait aucun lieu et se mettait en danger par des tentatives de suicide. Les deux professionnels ne croyaient pas en l'implication de T dans le projet éducatif. Ils ont reconnu le bénéfice des séances d'art-thérapie et pensent que l'adolescent n'aurait pas fini son placement sans cette prise en charge. L'art-thérapie et le travail de toute l'équipe ont pu faciliter la fin de placement.

D. Synthèse et bilan.

La mise en place de l'art-thérapie s'est effectuée de façon atypique au CEF. C'est la première fois, au dire du directeur, qu'une activité est proposée aux jeunes délinquants de façon libre. L'art-thérapie, discipline paramédicale, tournée vers le soin semble rejoindre plus le fonctionnement des entretiens psychologiques du CEF. De par la philosophie de l'art-thérapie de l'Ecole de Tours, il nous semblait important de mener les ateliers de cette manière. L'indication est donnée soit par le représentant de l'institution et/ou par le psychologue et le protocole thérapeutique est validé par l'art-thérapeute. Mais, il ne faut pas oublier l'adhésion de la personne prise en charge. Si l'atelier d'art-thérapie est obligatoire, l'adhésion peut devenir forcée ou mener pour d'autres profits. Laisser libre les séances d'art-thérapie semblait pertinent pour cette raison.

En conclusion, nous pouvons dire que certains objectifs ont été atteints et démontrés par les graphiques des items repérés lors des séances. Pour d'autres, une prise en charge plus longue aurait été favorable. Cela aurait été profitable pour confirmer les prémices d'une évolution pour les adolescents ou démontrer la fragilité et la pertinence d'une prise en charge régulière.

L'art-thérapeute doit connaître le public et ses comportements. Ainsi, elle pourra être moins déstabilisée par certaines paroles, gestes. Par son parcours dans les institutions, l'adolescent délinquant peut reconnaître les failles du professionnel.

Durant le stage, l'art-thérapeute s'est aperçue que la notion du temps est important dans un CEF. Au début, les jeunes sont curieux de l'art-thérapie mais aussi du professionnel, intervenant extérieur du CEF. Puis le fait de donner de la liberté* aux adolescents au moment des séances d'art-thérapie, certains se démotivent, n'en voit pas l'intérêt, se disent trop fatigués. Le temps à ce moment là, est primordial. Il s'agit de prendre le temps d'être avec eux dans la salle de vie commune, dans la cour. Il s'agit de prendre le temps de les observer, de les capter sans les brusquer. Il s'agit aussi de prendre du temps pour eux, pour leur faire un dessin ou regarder des revues. Il s'agit de prendre le temps de s'intéresser à eux en tant qu'adolescent et non plus en tant que adolescent délinquant. Il s'agit d'aller vers eux. Mme Tordjman Sylvie³¹, professeure en pédopsychiatrie l'explique « se déplacer et intervenir là où se trouve le jeune correspond à l'idée de pouvoir initialiser un mouvement en travaillant la possibilité que ce mouvement vers le jeune se transforme en mouvement du jeune vers les autres ». Il s'agit peut-être du temps de l'adaptation des jeunes. Ils se méfient de tout et notamment des adultes

³¹ Tordjman Sylvie « mineur agressé et victime à la fois, équipe mobile ou comment dépassé la non demande chez des adolescents en difficulté », Conférence lors de Journées Internationales d'Etudes: "Ethique et protection de l'enfance: un engagement collectif". Paris. 2007. www.oijj.org/documental_buscar.php

qui veulent leur venir en aide. Ils sont placés dans un endroit fermé et ne veulent pas adhérer au système éducatif. Ils reconnaissent les délits qu'ils ont commis mais l'effort de rééducation est souvent trop pénible. Ils préfèrent la prison. Ils n'ont pas eu de véritables règles durant leur vie, ont dû se débrouiller seuls ou en bandes d'adolescents du même âge pour la plus part. Le temps est aussi nécessaire lorsque le jeune décide de venir en art-thérapie. Il ne s'agit pas de le brusquer, d'aller vite. Pour l'une des études, le jeune a été mis dans une boucle d'inhibition parce que l'art-thérapeute a voulu agir à son rythme et non pas à celui du jeune. Plusieurs séances sont nécessaires pour mieux appréhender le jeune en art-thérapie. Il s'agit de trouver un équilibre entre le temps de l'adaptation et celui de la pratique artistique. Le jeune délinquant reste impulsif, veut tout et tout de suite. Il s'agit là aussi d'essayer de maîtriser ses impulsivités, son envie d'aller trop vite dans l'activité. Lorsqu'il commence à être dans l'activité, à produire, l'art-thérapeute doit se satisfaire parfois de quelques instants brefs, répétés dans la séance. L'observation fine permise par les items pour l'art-thérapeute est alors la plus efficace pour démontrer les bénéfices des séances à l'équipe.

III. La pertinence de la complémentarité des activités sportives et des séances d'art-thérapie au sein d'un CEF. pour les adolescents délinquants afin de revaloriser l'estime et la confiance en soi devient une discussion.

A. Pendant six mois, les adolescents délinquants multirécidivistes ont bénéficié de séances d'art-thérapie hebdomadaires s'ajoutant aux axes du projet éducatif du Centre Educatif Fermé : axe sanitaire et psychologique, axe enseignement et formation, axe activités sportives.

Au CEF, la pratique sportive est obligatoire durant une heure trente par jour, pour tous les adolescents délinquants. L'activité sportive est encadrée par des éducateurs spécialisés ayant soit un diplôme STAPS*, soit un diplôme BPJEPS*. Certaines activités sont définies par les éducateurs (football, musculation). Les jeunes peuvent choisir parmi les possibilités du CEF (salle de musculation, tennis de table, waveboard*, sport de combat). Suivant les notes des jeunes, des sorties sportives, par trois, peuvent s'organiser : sorties VTT, golf, football en salle, tennis, piscine. Elles sont imposées par les éducateurs ou choisies par les jeunes. Les objectifs généraux pour le groupe lors des activités sportives sont le respect des règles, la cohésion collective, l'entraide, le contrôle de soi.

Les moyens d'évaluation sont les mêmes que celles des autres activités (horticulture, atelier bois, l'école etc.). Il s'agit d'être présent à l'activité, d'être en tenue sportive, de participer à l'activité et de respecter les règles. Il n'y a pas d'évaluation sportive par les éducateurs ni sur la performance, ni sur l'évolution des jeunes dans les compétences acquises pendant les différents sports durant leur séjour au CEF.

Les éducateurs font les activités sportives avec le groupe. Le travail sportif pendant les séances est basé sur la performance et la compétition. Ce sont des courses, des résultats sportifs lors de match de football. Ils travaillent sur leur maximum en musculation. Ils travaillent sur les acquisitions techniques en sport de combat, tennis de table. L'acquisition de l'entraide est favorisée par des attitudes sportives telles que faire des passes à tout le monde au football, faire des parades pour la musculation afin que les jeunes ne se blessent pas. Le sport par le sac de boxe peut être aussi utilisé comme défouloir, donner la possibilité de décharger l'agressivité*, la colère en tapant sur le sac.

La communication* dans les activités sportives est verbale. Elle est tournée vers le sport : explications des règles, remarques sur les difficultés dans le jeu. Après l'activité, les éducateurs sont amenés à reprendre des points sur le comportement en individuel. Ils peuvent aussi parler des effets du sport sur le corps (courbatures, douleurs) et approfondir sur le sujet de l'existence du corps, du schéma corporel et de l'hygiène.

Pendant la durée du stage, le CEF a proposé des séances d'art-thérapie non imposées (libre d'accès), discipline thérapeutique paramédicale, aux jeunes une journée par semaine. L'encadrement est effectué par une art-thérapeute stagiaire de l'Ecole d'art-thérapie de Tours. L'activité artistique est définie par l'art-thérapeute suivant les objectifs définis entre l'institution et elle-même pour chaque jeune pris en charge. Une décision commune, de l'institution et de l'art-thérapeute, a été de faire des prises en charges individuelles. La prise en charge collective peut s'envisager pour l'intérêt des jeunes par rapport aux objectifs.

Ainsi pour chaque séance, l'art-thérapeute envisage une stratégie thérapeutique en s'appuyant sur l'opération artistique, outil de l'art-thérapie définissant les mécanismes humains qui sont mis à contribution lors de l'activité artistique. Elle détermine une activité artistique. Lors de la séance, elle observe ce qui se passe autant dans la réalisation de la technique artistique que dans le comportement relationnel du jeune. Elle peut remarquer des faits, des éléments positifs ou défaillants. Ce sont des sites d'action révélés sur lesquels elle pourra travailler aux séances suivantes. Au cours de la prise en charge, elle analyse ses observations et peut ainsi adapter ses moyens au cours des séances suivantes (changement de stratégie, changements d'activités artistiques).

L'activité artistique proposée est en lien avec les goûts des jeunes, ceux-ci ayant été recueillis et notés sur la fiche d'ouverture. Les jeunes peuvent aussi en proposer.

Les objectifs sont personnalisés. Les moyens, stratégies et activités artistiques sont également individualisés. Les moyens d'évaluation sont les fiches d'observation pour chaque jeune avec le phénomène artistique, le comportement et relation* avec l'art-thérapeute ou avec les autres jeunes, la communication* verbale, non-verbale et hors-verbal, l'auto-évaluation, le devenir de la production. Tous ces critères sont évalués à chaque séance. Un écrit est transmis à l'équipe sur les faits pertinents lors de la séance. Un bilan est établi en fin de prise en charge.

L'art-thérapeute fait l'activité artistique avec les jeunes afin de tenter d'établir une relation de sympathie et de stimuler l'élan créatif.

Les indications en art-thérapie sont les troubles de l'expression*, de la communication* et de la relation*. Ainsi, la communication* verbale, non-verbale et hors verbal est importante à observer en séances d'art-thérapie. Les adolescents peuvent s'exprimer sur ce qu'ils font (activité), sur ce qu'ils ressentent (émotions) en faisant l'activité, sur ce qu'ils vivent (délinquance*, vie au CEF, relation* avec les parents etc.).

B. La complémentarité des séances d'art-thérapie et des activités sportives pour les adolescents délinquants au CEF. afin de revaloriser l'estime et la confiance en soi peut se discuter.

Nous pouvons nous poser la question de la complémentarité des séances d'art-thérapie et des activités sportives pour les jeunes placés au CEF en ce qui concerne la revalorisation de l'estime et la confiance en soi. Cette discussion nous amène à avoir deux positions.

La première position par rapport à cette discussion est de développer l'idée que les séances de la discipline art-thérapie et la pratique sportive ne sont pas complémentaires dans la revalorisation de l'estime et la confiance en soi pour les jeunes délinquants multirécidivistes placés au CEF.

L'activité sportive et l'activité artistique en atelier d'art-thérapie sont deux activités humaines. Par cette réflexion, nous pouvons considérer que l'une peut remplacer l'autre et qu'ainsi elles ne sont pas complémentaires de ce point de vue. Physiologiquement, au niveau du système nerveux central, il y a une augmentation de sécrétion naturelle de neurotransmetteurs (dopamine) lors des activités artistiques et activités sportives entraînant un sentiment de plaisir. L'effet des deux activités étant le même, il n'est pas nécessaire de proposer les deux activités aux jeunes. Dans les activités sportives et l'art-thérapie, la volonté de faire est primordiale. Tous les jeunes, pour les deux propositions ont une potentialité à vouloir. Le fait de vouloir peut renforcer l'estime et la confiance en soi. Si la volonté de faire est identique, il n'est pas utile de mettre à disposition l'activité sportive et la discipline art-thérapie. Les séances d'art-thérapie et les activités sportives sont encadrées par des professionnels spécifiques. Les professionnels font l'activité avec les jeunes. L'activité sportive et les activités artistiques en séances d'art-thérapie participent à raviver l'estime, la confiance et l'affirmation de soi lorsqu'il y a un encadrement soutenu des professionnels. Puisque l'encadrement et la manière de procéder sont identiques, nous pouvons penser que la complémentarité est inutile. De même, les objectifs pour l'art-thérapeute et les éducateurs spécialisés sportifs sont identiques, communs à toute l'équipe s'occupant des jeunes du CEF. Les goûts des jeunes pour les activités sportives et les activités artistiques en atelier d'art-thérapie sont pris en compte. Les professionnels sont sur la même démarche pour la revalorisation des jeunes en montrant de l'intérêt sur les personnalités* des adolescents. De ce fait, il n'est pas forcément nécessaire de proposer les deux domaines. Les professionnels évaluent les jeunes en activités sportives par le système d'évaluation de l'institution et en séances d'art-thérapie par les cotations de la fiche d'observation. Sous l'angle de l'évaluation, nous pouvons considérer que les mêmes procédés sont effectués. Les jeunes délinquants peuvent être revalorisés par les cotations. Ainsi l'activité sportive et l'activité artistique en art-thérapie ne sont pas complémentaires.

La deuxième position par rapport à cette discussion est de développer l'idée que les séances de la discipline art-thérapie et la pratique sportive sont complémentaires pour les jeunes délinquants multirécidivistes placés au CEF dans la revalorisation de l'estime et la confiance en soi.

La discipline art-thérapie et les pratiques sportives sont complémentaires parce qu'elles relèvent de champs différents. Les séances d'art-thérapie par les activités artistiques sont basées sur l'esthétique : le jeune à travers l'activité essaye de faire du beau tout en étant bien fait et en se faisant du bien. Les activités sportives sont basées sur la performance et la compétition. Le jeune veut être le meilleur, le plus performant vis-à-vis du groupe. La complémentarité repose sur la différence des champs : l'esthétique et la performance. Les séances d'art-thérapie et les séances sportives procurent du plaisir. Elles se complètent parce que ce n'est pas le même plaisir procuré. En sport, le corps est impliqué : c'est du plaisir physique. En art-thérapie, le corps est aussi impliqué (plaisir physique) mais l'esprit ou le domaine spirituel est éveillé par la réflexion sur soi (choix, goût, esthétique) avec l'idée de conscience d'être. C'est un plaisir esthétique. En activité sportive, la communication* verbale est axée essentiellement

sur l'activité sportive et sur les difficultés rencontrées. La communication* verbale, non-verbale et hors verbale est importante en séances d'art-thérapie. L'art-thérapeute ne parle pas et ne travaille pas directement sur les dysfonctionnements de l'adolescent placés au CEF. La première expression est l'action d'agir dans l'activité artistique. Ensuite, il peut s'exprimer sur ses émotions, sur ce qu'il vit dans l'institution, sur les actes délinquants commis, sur sa vie, sur ses angoisses, sur ses projets. L'expression est à son rythme et à son envie. Pour cela, les deux propositions sont complémentaires. En pratiquant une activité sportive ou en pratiquant une activité artistique en art-thérapie, les sens et les émotions sont sollicités. En sport, la kinesthésie* est prédominante. En art-thérapie, tous les sens sont impliqués (l'ouïe, la vue, l'odorat, le toucher, le goût, la kinesthésie*). La mémoire et la concentration sont sollicitées dans les deux activités. L'imagination et la créativité s'ajoutent en art-thérapie. Ces éléments confortent l'idée de complémentarité. L'art-thérapeute détermine des objectifs précis pour chaque jeune. Les activités artistiques sont définies par l'art-thérapeute pour trouver le cheminement adapté pour atteindre les objectifs du jeune. L'art-thérapeute envisage des stratégies au regard de l'opération artistique (annexe 1) pour obtenir des résultats observables suivant des items précis définis. Au cours des séances, l'art-thérapeute analyse ce qu'il observe et peut adapter la stratégie, l'activité artistique pour les autres séances. Les objectifs pour l'activité sportive au CEF sont de quatre ordres : le respect des règles, la cohésion collective, l'entraide, le contrôle de soi. Ces objectifs sont communs à tous les jeunes participant au sport. Le processus pour atteindre les objectifs des deux professionnels est différent. La complémentarité semble se prouver pour la revalorisation de l'estime et l'affirmation de soi. En activité sportive, l'action d'agir et la finalité de l'action sont indissociables. Le jeune ne peut se voir « faire l'action ». Il ressent l'action. De plus, au CEF, il n'y a pas d'évaluation sur l'évolution des compétences sportives. En séances d'art-thérapie, avec l'activité artistique arts-plastiques, la distance entre l'action et la production existe. L'adolescent peut porter un jugement sur ce qu'il fait. Par son jugement, il peut être conscient de son évolution dans l'activité. Son estime et sa confiance en soi peuvent être améliorées de cette façon. Les activités sportives sont connues des jeunes et particulièrement appréciées des garçons. Les activités artistiques proposées en atelier d'art-thérapie relèvent d'un domaine différent. Cela peut permettre au jeune de se découvrir dans un autre domaine et de se revaloriser. Les activités sportives sont liées au système éducatif. Le sport sert de support à la sociabilité, sert également à apprendre à respecter son corps pour des jeunes ayant souvent un rapport particulier à celui-ci. Ils peuvent se faire mal (autodestruction, toxicomanie, alcool, scarifications) et/ou faire mal aux autres (agression, violences*). Les activités artistiques en art-thérapie reposent sur trois points : le pouvoir d'entraînement de l'Art* (l'envie de faire), l'effet catharsis (utilisation des émotions que provoque les œuvres d'Art*) et le pouvoir éducatif (savoir ce qui est bon pour soi avec l'engagement, le goût et le style). Les professionnels encadrant l'art-thérapie et le sport sont de professions différentes. La discipline art-thérapie est encadrée par un art-thérapeute, professionnel paramédicale. Les activités sportives sont encadrées par des éducateurs diplômés spécialisés STAPS* et un éducateur BPJEPS*. L'un procure des soins suivant la définition de la santé* et de la qualité de vie*. L'autre éduque suivant les normes de la société. Les deux professions semblent complémentaires pour les jeunes au CEF. L'art-thérapeute les prend en charge suivant le protocole thérapeutique (intérêt, faisabilité et réalisation possible des séances thérapeutiques) avec une indication de prise en charge de l'autorité éducative (directeur, chef de service) et médicale (psychologue). Les séances d'art-thérapie ne

sont pas obligatoires au contraire du sport, quotidienne, évalué par le système d'évaluation. Le sport est un des axes forts du projet éducatif. Les deux méthodes (non-obligatoire et obligatoire) permettent aux jeunes de devenir autonome. La complémentarité par leur différence d'approche de gestion de l'autonomie*est pertinente. Les intérêts de participation aux deux propositions sont aussi différents et pertinents pour l'affirmation de soi.

C. Un tableau récapitulatif des deux points de vue concernant la complémentarité des séances d'art-thérapie et des activités sportives pour les jeunes garçons placés au CEF afin de revaloriser l'estime et la confiance en soi est établi.

Les séances d'art-thérapie et la pratique sportive sont complémentaires pour les adolescents délinquants au CEF dans la revalorisation de l'estime et la confiance en soi.	Les séances d'art-thérapie et la pratique sportive ne sont pas complémentaires pour les adolescents délinquants au CEF dans la revalorisation de l'estime et la confiance en soi.
<ul style="list-style-type: none"> - Les séances d'art-thérapie sont basées sur l'esthétique. - Les activités sportives sont basées sur la performance et la compétition. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'activité sportive et l'activité artistique sont deux activités humaines.
<ul style="list-style-type: none"> - En sport, le corps est impliqué : plaisir physique. - En art-thérapie, le corps est impliqué (plaisir physique) mais l'esprit est éveillé par la réflexion sur soi avec l'idée de conscience d'être : plaisir esthétique 	<ul style="list-style-type: none"> - Physiologiquement, au niveau du système nerveux central, il y a augmentation de sécrétion de neurotransmetteurs (dopamine) lors des deux activités : plaisir.
<ul style="list-style-type: none"> - En sport, la communication* verbale est tournée sur l'activité sportive et sur les difficultés rencontrées - L'art-thérapeute ne travaille pas sur les dysfonctionnements du jeune. Il travaille sur sa partie saine. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans les activités sportives et l'art-thérapie, la volonté de faire est primordiale. Cela peut renforcer l'estime et la confiance en soi.
<ul style="list-style-type: none"> - En sport, la kinesthésie* est prédominante. La mémoire et la concentration sont sollicitées - En art-thérapie, tous les sens sont impliqués La mémoire et la concentration sont sollicitées. L'imagination et la créativité s'ajoutent en art-thérapie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pour les deux activités, les professionnels font l'activité avec les jeunes.
<ul style="list-style-type: none"> - L'art-thérapeute détermine des objectifs pour chaque jeune, les activités artistiques pour le cheminement adapté pour obtenir les objectifs. L'analyse des observations et adaptation de la stratégie, de l'activité artistique sont faites pour avancer vers l'objectif thérapeutique. - Les objectifs pour le sport sont: le respect des règles, la cohésion collective, l'entraide, le contrôle de soi. Ces objectifs sont communs à tous les jeunes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les objectifs pour l'art-thérapeute et les éducateurs spécialisés sportifs sont identiques, communs à toute l'équipe s'occupant des jeunes au C.E.F.
<ul style="list-style-type: none"> - En activité sportive, le jeune ne peut se voir « faire l'action ». Il n'y a pas d'évaluation sur l'évolution des compétences sportives. - avec les arts-plastiques, la distance entre l'action et la production existe. un jugement peut se faire et il peut être conscient de son évolution dans l'activité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les goûts des jeunes pour les activités sportives et les activités artistiques sont pris en compte.
<ul style="list-style-type: none"> - Le sport est connu des jeunes et particulièrement appréciées des garçons. - les activités artistiques en art-thérapie relèvent d'un domaine différent ce qui leur permet de se découvrir 	<ul style="list-style-type: none"> - Les professionnels évaluent les jeunes dans les activités sportives et activités artistiques en art-thérapie.
<ul style="list-style-type: none"> - L'art-thérapie est encadré par l'art-thérapeute, professionnel paramédical. - Le sport est encadré par des éducateurs diplômés spécialisés STAPS* et un éducateur BPJEPS*. 	
<ul style="list-style-type: none"> - L'art-thérapeute prend en charge les jeunes suivant le protocole thérapeutique avec l'indication de l'autorité éducative, médicale. Les séances ne sont pas obligatoires. Elles sont extérieures au système d'évaluation du C.E.F. - Le sport est obligatoire quotidien évalué par le système d'évaluation du CEF. C'est un axe fort du projet éducatif. 	

D. La synthèse de cette discussion permet de conclure que les activités sportives et les séances d'art-thérapie sont complémentaires pour la prise en charge des jeunes garçons placés au CEF.

Le projet éducatif du CEF inclut des activités sportives dans le programme des adolescents. C'est un axe important du projet éducatif individualisé. Le sport est généralement bien perçu par les jeunes garçons. Ce sont souvent des activités connues et gratifiantes pour eux telles que le football, le tennis de table, la musculation, les sports de combat. Cependant, nous pouvons nous poser la question du renforcement de l'égo, du renforcement du physique, de la force pour des jeunes ayant déjà des difficultés avec la violence*, la domination par la force. L'enjeu éducatif est de conduire l'adolescent à contrôler ses gestes et à surmonter ses envies pulsionnelles de bagarre, de violence*. Ces techniques sportives peuvent permettre à un adolescent bagarreur, d'exprimer son agressivité* sans être socialement réprimé puisqu'il est dans une activité encadrée par des professionnels spécialisés. Chaque individu n'a pas forcément des dispositions physiques pour faire du sport. Ceci est également vérifiable dans un groupe constitué de garçons délinquants. Il peut y avoir des moqueries, des exclusions. Cela peut renforcer certaines problématiques connues par le phénomène de groupe. Là aussi, par l'encadrement constant et adapté des éducateurs spécialisés, ce genre de conflit peut se résoudre par la communication* verbale pendant l'activité et la reprise du comportement en individuel. Le nombre d'activités et la diversité des sports permettent aux jeunes de se découvrir. Par exemple, le meilleur en football peut être le moins performant en tennis de table et inversement. Le faire ensemble, la participation des éducateurs dans les activités de sport et de l'art-thérapeute dans les séances d'art-thérapie favorisent la relation* entre les professionnels et les jeunes. Un lien peut être créé. Une relation de sympathie est vraisemblablement plus aisée à se concrétiser dans une relation* duelle telle qu'elle a été proposée pour les séances d'art-thérapie. Par contre, l'adolescent délinquant est méfiant envers l'adulte. Il peut être agressif ou sur la défensive lorsqu'un adulte veut s'occuper de lui. Les séances d'art-thérapie ont été volontairement libres d'accès, sans contrainte et sans évaluation du type CEF. La démarche de cette prise en charge individualisée avec des objectifs et des activités artistiques personnalisés a permis à certains jeunes d'acquérir une autonomie*. La présence à l'atelier, la demande de prise en charge sont les signes de cette acquisition. La gestion de l'autonomie* par l'activité sportive et par l'art-thérapie semble être complémentaire. Autant la diversité des sports au sein de l'institution permet aux adolescents de se découvrir, autant les activités artistiques proposées en atelier d'art-thérapie peuvent également permettre de dévoiler d'autres sensibilités, de se voir autrement. La revalorisation de l'estime de soi est perceptible par les impressions procurées par l'Art*. L'affirmation et la confiance en soi peut cheminer grâce au pouvoir de l'Art*. L'adolescent sensible à l'Art*, par la constante présence de l'art-thérapeute, est sollicité à contempler, à produire, à s'exprimer sur les choses d'Art*. Il pourra ainsi avoir un plaisir esthétique lors des séances d'art-thérapie. Tout comme il aura également un plaisir physique lors de la pratique du sport. En séances d'art-thérapie à dominante arts-plastiques, le plaisir physique est possible par les gratifications sensorielles. Les séances d'art-thérapie peuvent solliciter tous les sens du jeune alors que lors des activités sportives, la kinesthésie* prédomine. La sollicitation de la mémoire, de la concentration, de l'imagination et de la créativité permet de poursuivre notre idée de complémentarité. L'éducateur reprend les comportements, les actes inadaptés durant le placement au CEF. En art-thérapie, le travail

s'effectue sur les parties saines du jeune, ce qui n'est pas défaillant. Proposer aux jeunes, deux moyens de s'exprimer, l'un par le sport, l'autre par l'Art*, serait innovant dans la prise en charge globale éducative et thérapeutique.

Pour compléter cette discussion, nous pourrions envisager une étude : « *les bénéfices de la prise en charge en sport et en art-thérapie en complémentarité* » versus « *les bénéfices de la prise en charge seulement en sport* » sur un groupe de jeunes placé en CEF. La durée serait définie. Les objectifs pourraient être identiques : le respect des consignes, l'entraide, le contrôle de soi. Une grille d'évaluation spécifique remplie par les éducateurs sportifs et l'art-thérapeute serait établie afin d'évaluer les bénéfices de la complémentarité. Il serait important de ne rien changer à la mise en place de l'art-thérapie et du sport afin que les jeunes n'aient pas conscience de l'étude. Les jeunes délinquants sont à l'affût de tout ce qui peut leur être profitable et ainsi fausser les données. L'analyse de l'étude pourrait d'affiner cette discussion.

IV. Conclusion.

Le directeur du CEF de Gévezé près de Rennes (35) a permis d'accueillir une stagiaire en art-thérapie de l'Ecole de Tours. L'atelier d'art-thérapie a débuté après une période d'observation. L'art-thérapeute a eu besoin de cette phase pour mieux appréhender les adolescents délinquants multirécidivistes, le travail des éducateurs spécialisés, celui des chefs de service, du directeur et du psychologue. La lecture du livret d'accueil du centre donné aux jeunes lors de leur placement a permis de mieux comprendre le fonctionnement de l'institution. La lecture des principes généraux de l'éducateur auprès des mineurs a permis de prendre conscience du rôle de l'art-thérapeute au sein d'un CEF. Après concertation avec le directeur et le psychologue, l'atelier d'art-thérapie a été mis en place : séances individuelles, non obligées, en dehors du système d'évaluation. L'art-thérapeute a pu bénéficier d'une adhésion au projet de la part de toute l'équipe, ce qui a facilité son intégration et son travail.

L'objectif de mettre en place un atelier d'art-thérapie non obligatoire au CEF a été atteint. La difficulté a été de faire venir les jeunes aux séances d'art-thérapie. En prenant le temps, en ne les forçant pas, en montrant de l'intérêt pour eux, en créant du lien quelques jeunes ont été assidus dès le début. D'autres ont pu revenir à l'atelier après quelques séances non faites. En milieu du stage, des adolescents ont demandé à participer aux séances d'eux-mêmes. Ce qui a pu se faire. Par contre, pour certains, leurs demandes se situaient à la fin du stage et n'ont pas pu aboutir. Nous pouvons dire que la mise en place de l'art-thérapie a été acceptée par les jeunes. Pour diverses raisons, les jeunes du CEF se sentaient intéressés par l'art-thérapie. Les séances semblaient-elles être bénéfiques ? Était-il bon pour eux d'y participer ? Le ressenti des jeunes après les séances leur montrait-il que l'atelier d'art-thérapie pouvait être un lieu plaisant ? Leurs demandes de prise en charge sont la preuve d'un changement. Le temps a été nécessaire. La persévérance l'a été également.

Deux études de cas ont été décrites. Par contre, treize entretiens pour la fiche d'ouverture se sont effectués. Sept adolescents ont pu bénéficier d'une prise en charge en art-thérapie durant la période du stage. L'art-thérapie peut être perturbée pour différentes raisons : des erreurs dans les plannings des jeunes, des perturbations au CEF, des incidents plus ou moins graves dans le groupe, des rendez-vous extérieurs peuvent troubler ou annuler les séances. Des jeunes au caractère dominant dans le groupe peuvent être influents pour la valorisation ou non de l'atelier. L'art-thérapeute doit faire face à ces contraintes et savoir en tirer profit aussi.

Afin de prendre en charge les jeunes, l'art-thérapeute doit pouvoir proposer des pratiques artistiques différentes de sa dominante. Les goûts des jeunes sont les premières accroches pour une adhésion au projet. Les arts-plastiques n'en font pas souvent partie dans un premier temps. C'est ainsi que le passage par d'autres activités artistiques semblent être très pertinents : l'écoute musicale, la visualisation de clips vidéos, l'art-corporel, la photographie, l'écriture. Les adolescents délinquants ressentent bien les difficultés des adultes (malaise, gêne, non professionnalisme) et peuvent s'en servir. Il est important de proposer des activités où l'art-thérapeute est à l'aise. Il ne s'agit pas de tout connaître en Art*. Il s'agit de prendre en charge au mieux le jeune avec les compétences artistiques que nous avons. Il s'agit aussi de montrer les arts-plastiques sous un autre angle que les connaissances et croyances du jeune. L'implication de l'art-thérapeute pour créer du lien permettra peut-être de l'amener vers d'autres activités sans appréhension, tel un guide.

Parler du temps est nécessaire. Nous sommes en face de jeunes qui vivent sur le moment, avec de l'impatience, avec un contrôle de soi défaillant, vivant à l'instinct. Tous leurs efforts faits dans le sens d'une réadaptation et d'un investissement semblent aussi lents et fragiles qu'ils sont dans le mouvement, l'action et l'imprévisibilité. Le temps de la prise en charge peut être long à se mettre en place. L'implication et les actions dans l'activité peuvent prendre du temps. Les objectifs peuvent être longs à aboutir et semblent fragiles. Les choses perceptibles de l'art-thérapie peuvent être fugaces, petites. Le moment passé à être bien, à déclencher du plaisir, esthétique en art-thérapie, peut rester gravé dans la mémoire. Un geste, une trace faite en art-thérapie et procurant ce plaisir pourra peut-être ressurgir de la mémoire du jeune dans d'autres circonstances et réinitialiser l'élan, l'action et le plaisir. Au CEF, chaque petite chose acquise pour l'un des adolescents délinquants est une petite victoire. Toutes les activités, l'horticulture, l'atelier bois, le sport, l'école, le psychologue et les activités journalières participent à cette réussite. L'art-thérapie, en ce sens, à toute sa place dans l'institution pour le Projet Educatif Individualisé des adolescents délinquants.

La fin du placement est souvent vécue difficilement par les jeunes. Un travail plus spécifique pourrait s'effectuer à ce moment là. Les relations* parents-adolescent sont souvent conflictuelles. Des rencontres entre les jeunes et leur entourage pourraient être envisagées. L'art-thérapie, faites sur l'adhésion des participants pourraient tenter d'établir une relation* sur un autre domaine que la délinquance, autour de l'Art*. Elle donnerait alors l'opportunité aux adolescents de se dévoiler à leurs proches autrement qu'à travers la délinquance*.

Liste des graphiques

Etude de cas n°1 : M

- « Accepter la séance »P44
- « Comportement de M durant la séance »P44
- « Confiance en l'adulte »P45
- « Posture pendant l'activité »P45
- « Production ».....P46
- « Communication verbale entre l'art-thérapeute et M ».....P46
- « La qualité du regard ».....P46
- « La qualité du sourire »P47
- « Accepte les consignes en techniques artistiques, les appliquer»P47

Etude de cas n°2 : T

- « Le relationnel entre T et l'art-thérapeute dans la contemplation d'œuvres d'Art*»P57
- « La communication* verbale entre T et l'art-thérapeute durant les séances »..... .P57
- « Les sourires de T pendant la séance ».....P58
- « Venir à la séance ».....P58
- « Demander l'heure pendant la séance ».....P59
- « Après les séances, les paroles de T devant les autres jeunes ».....P59
- «Impression de tristesse »P60
- « Esthétique dans la contemplation ».....P60
- « Esthétique de la production en séance».....P61
- « Sait faire des choix ».....P61
- « Techniques et savoir-faire ».....P62
- « La concentration durant l'activité ».....P62
- « Le rapport aux règles de l'atelier ».....P63
- « La position de la porte l'atelier ».....P63
- « Le devenir des productions ».....P64

Un tableau récapitulatif des deux points de vue concernant la complémentarité des séances d'art-thérapie et des activités sportives pour les jeunes garçons placés au CEF afin de revaloriser l'estime et la confiance en soi est établi.....P71

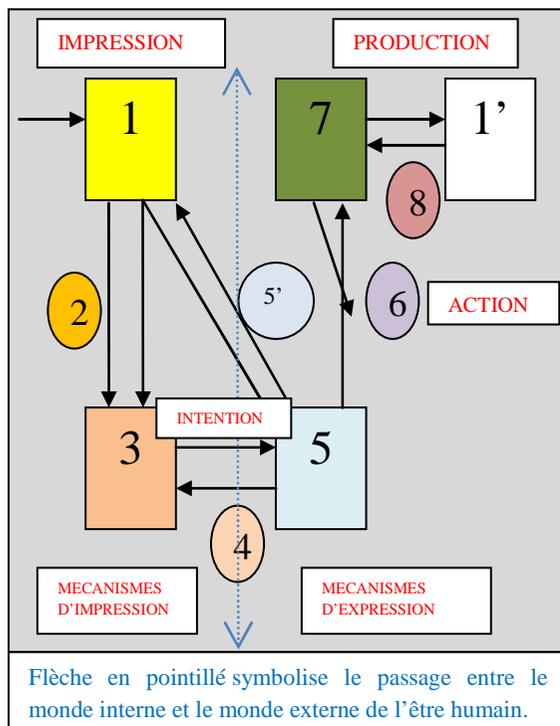
Bibliographie.

- BRETEAU** Nadège *une expérience d'art-thérapie à dominante théâtre auprès d'adolescents délinquants accueillis dans un Centre Educatif Fermé* MEM AT 2008
- COSLIN** Pierre G. *Les conduites à risque à l'adolescence* Armand Colin Paris 2003
- DELAROCHE** Patrick *l'adolescence enjeux cliniques et thérapeutiques* Armand Colin Paris 2007-2008
- DERIVOIS** Daniel *Les adolescents victimes/délinquants* de boeck Bruxelles 2010
- FORESTIER** Richard *Regard sur l'Art approche, épistémologique de l'activité artistique* See You Soon on the moon
- FORESTIER** Richard *Tout savoir sur l'Art occidental* Favre Lausanne 2004
- FORESTIER** Richard *Tout savoir sur l'art-thérapie 5ème édition* Favre Lausanne 1999
- GBLER** Laurent, **GUITZ** Ivan *Le traitement judiciaire de la délinquance des mineurs* Editions ASH 2004
- HARRATI** Sonia, **VAVASSORI** David, **VILLERBU** Loïck M. *Délinquance et violence Clinique, psychopathologie et psychocriminologie* 2ème édition Armand Colin Paris 2009
- HOUDE** Olivier *La psychologie de l'enfant* Que sais-je ? puf Paris 2007
- KANDINSKY** *Du Spirituel dans l'art, et dans la peinture en particulier* Denoël 1989
- LE PETIT ROBERT** dictionnaire
- LEMAY** Michel *Psychopathologie juvénile tome 1 et 2* Fleurus 1973
- MATISSE** Henri *Ecrits et propos sur l'Art* Ed. des Sciences et des Arts Hermann Paris 1992
- MORANA** Cyril, **ODIN** Eric *L'Art de Platon à Deleuze* Editions Eyrolles Paris 2010
- MUNICCHIELLI** Roger *Comment ils deviennent délinquants* Ed. S. Françaises Paris 1971
- TALON-HUGON** Carole *L'esthétique* 3ème édition Que sais-je ? puf Paris 2004
- WINNICOTT** Donald W. *Jeu et réalité* Gallimard 1975
- YOUF** Dominique *Juger et éduquer les mineurs délinquants* Dunod Paris 2009

Web graphie.

- HUERRE** Patrice. *L'histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice* In : **Journal français de psychiatrie** p6-8 no14/2001-3 mis en ligne <http://www.cairn.info/revue-journal-francais-de-psychiatrie-2001-3-page-6.htm>
- LEPAGE** Françoise. *Voix et images* vol25, n°2, (74) 2000, p240-250 extrait p 245 <http://id.erudit.org/iderudit/201478ar>
- MARCHAND** Sebastien. *Tenir ensemble, l'action éducative au pénal en centre éducatif fermé* In : **les cahiers dynamiques** n°45 2009/3 Eres mise en ligne <http://www.cairn.info/les-cahiers-dynamiques-2009-3-page-96.htm>
- ROGERS** R., **THIERCE** Agnès. *Histoire de l'adolescence (1850-1914)*, In : **Histoire de l'éducation**, n°89/2001, mis en ligne <http://histoire-education.revues.org/index864.html>
- TORDJMAN** Sylvie. *Mineur agressé et victime à la fois, équipe mobile ou comment dépassé la non demande chez des adolescents en difficulté* Conférence lors de Journées Internationales d'Etudes: "Ethique et protection de l'enfance: un engagement collectif". Paris. 2007. www.oijj.org/documental_buscar.php

LE PHENOMENE ARTISTIQUE



Le schéma de l'OPERATION ARTISTIQUE

L'avant : contexte socioculturel, élément culturel, social et patrimonial d'une société

1 : chose d'Art, accident spatio-temporel

2 : rayonnement, captation

3 : traitement archaïque de l'information

4 : traitement sophistiqué de l'information

5 : élan corporel, poussée motrice

5' : contemplateur, esthète

6 : techniques et savoir-faire

7 : production artistique

8 : traitement mondain

SCIENCES

SOCIOLOGIE, ETHNOLOGIE, HISTOIRE DE L'ART, METAPHYSIQUE, BIOLOGIE

ESTHETISME, EPISTEMOLOGIE, SCIENCES DE LA MATIERE, PHILOSOPHIE

MECANISMES NEURO-VEGETATIFSET NEUROLOGIQUE, SYSTEME AUTONOME, NEUROLOGIE, PHYSIOLOGIE, NEUROPSYCHOLOGIE, PHARMACOLOGIE

PSYCHOLOGIE GENERALE, COGNITIVE, PSYCHANALYSE

PSYCHOMOTRICITE, NEUROMOTRICITE, SCIENCES DE L'EQUILIBRE

ERGOTHERAPEUTE, KINESITHERAPEUTE, TECHNIQUES ARTISTIQUES, ATELIER D'ART, ORTHOPHONISTE

HISTOIRE DE L'ART, PHILOSOPHIE DE L'ART, ART DU SPECTACLE

SOCIOLOGIE DE L'ART, LOI SUR LES ARTS

FICHED'OUVERTURE / CEF GEVEZE

EDUC REF

PALIER

IDENTITE

NOM :

PRENOM :

AGE :

DATE DE NAISSANCE :

SITUATION FAMILIALE :

SITUATION SOCIALE :

78 CE QUE DIT LE JEUNE DE SON HISTOIRE :

LE POURQUOI DU PLACEMENT :

Y-a-t-il un traitement médical ?

RELATION AVEC FAMILLE ?

RELATION AVEC INSTITUTION ?

Sur une île déserte, qu'est-ce que vous
apporteriez ?

INTENTION ARTISTIQUE

AVANT D'ETRE ICI, PRATIQUE D'UN ART ?

LEQUEL, OU LESQUELS ?

AUTO-EVALUATION DE LA PRATIQUE :

SI PAS DE PRATIQUE, GOUT POUR UN ART ?

LEQUEL OU LESQUELS ?

AUTRE PASSION ?

LAQUELLE OU LESQUELLES ?

EVALUATION SENSORIELLE ET PHYSIQUE

AUDITION :

VUE :

ODORAT :

CAPACITES PHYSIQUES :

CAPACITES INTELLECTUELLES :

QUEL NIVEAU D'ETUDE ?

ENTRETIEN

CHALEUREUX :

POLI :

INDIFFERENT :

RETICENT :

AGRESSIF :

AUTRE :

COMPORTEMENT

CALME :

AGITE :

VULGAIRE :

A DEL'INTERET :

INDIFFERENT :

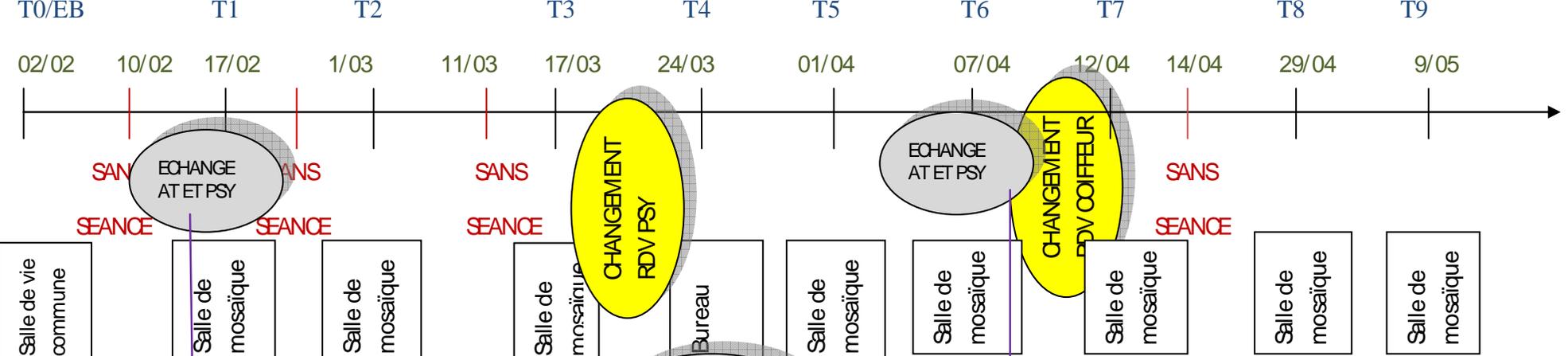
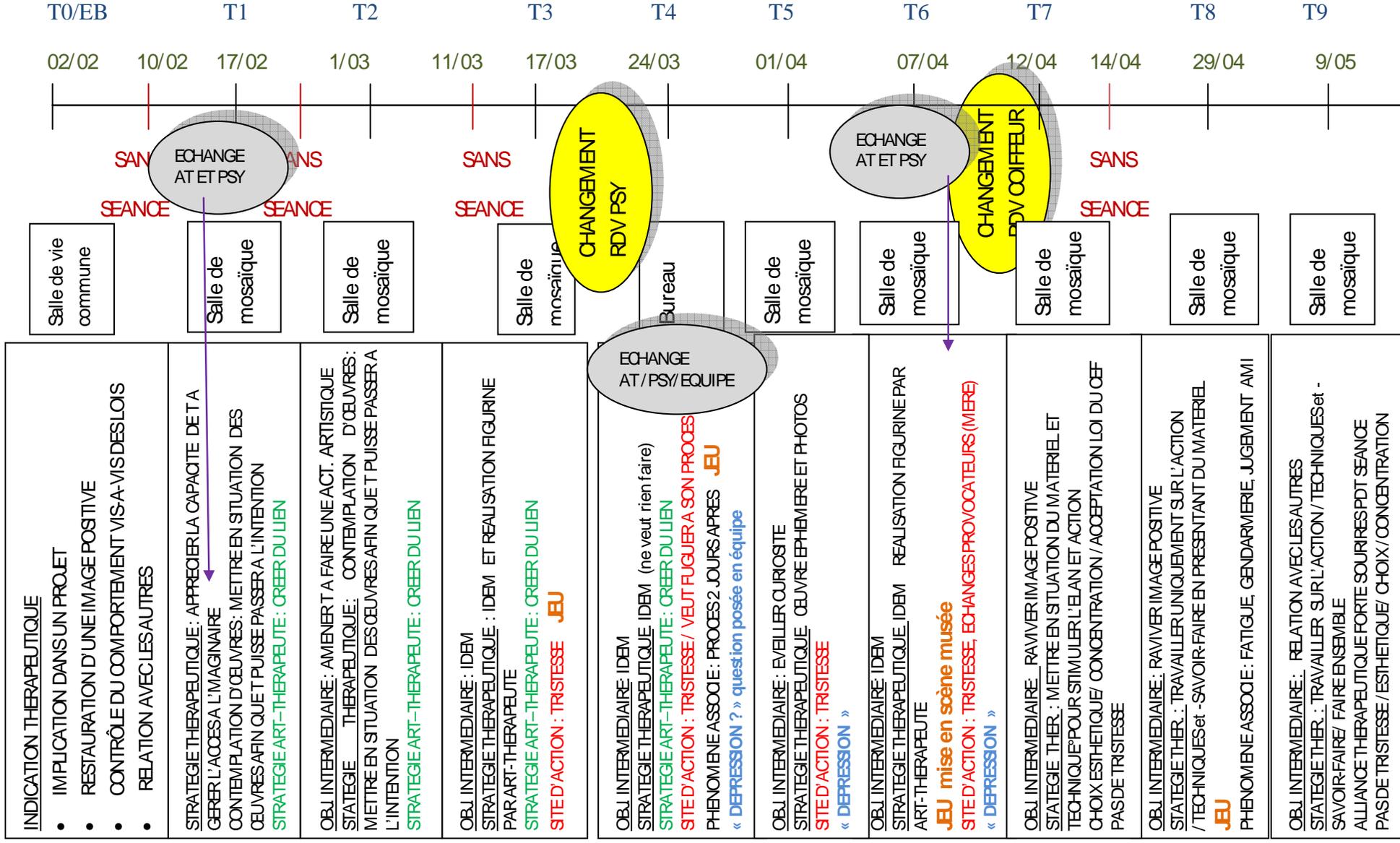
AUTRE :

OBJECTIF THERAPEUTIQUE :

OBJECTIF INTERMEDIAIRE :

Annexe 2

Annexe 6



UNIVERSITE FRANÇOIS RABELAIS UFR DE MÉDECINE - TOURS

& AFRATAPEM

Association Française de Recherche & Applications des Techniques Artistiques en Pédagogie et Médecine

Soutenu en : 2011

Par : BOURGEGAI-SANTERRE Laurence

Titre : Une expérience en art-thérapie à dominante arts-plastiques
auprès d'adolescents délinquants placés en Centre Educatif Fermé.

Résumé :

Certains aspects de la personnalité de l'adolescent peuvent favoriser le comportement délinquant. Les jeunes placés au Centre Educatif Fermé sont délinquants et victimes. L'art-thérapie à dominante arts-plastiques tente de réduire leurs difficultés de relation, de communication et d'expression. Les ressentis artistiques, le jugement d'appréciation des productions peuvent permettre de découvrir un autre aspect de leur personnalité. Ils peuvent retrouver une saveur existentielle par la pratique des arts-plastiques en art-thérapie. L'estime de soi, l'affirmation de soi et la confiance en soi peuvent s'amorcer. L'art-thérapie et les autres activités telles que le sport peuvent être complémentaires pour le Projet Educatif Individualisé du CEF.

Mots Clefs : adolescent, délinquants, arts-plastiques, saveur existentielle, personnalité.

Summary :

Certain aspects of the personality of the teenager can support the delinquent behavior. The young people placed at closed educational establishment are delinquent and victims. The art-therapy with dominant art-plastics tries to reduce their difficulties of relation, communication and expression. The felt artistic ones, the judgment of appreciation of the productions can make it possible to discover another aspect of their personality. They can find an existential savor by the practice of the art-plastics in art-therapy. The regard of oneself, the assertion of oneself and the self-confidence can start. The art-therapy and the other activities such as the sport can be complementary for the Individualized Educational Project of the CEF.

Keywords: teenagers, delinquents, art-plastics, existential savor, personality.