

N°

Note :

UNIVERSITÉ FRANÇOIS RABELAIS

UFR DE MÉDECINE - TOURS & AFRATAPEM

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

ART THÉRAPIE

À DOMINANTES

ARTS VISUELS ET MUSIQUE

**AUPRÈS D'ENFANTS PRÉSENTANT UNE
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE LÉGÈRE**

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

De la Faculté de Médecine de TOURS

Présenté par PASQUET Sylvia
Année 2011

Sous la direction de :

M.POGGI Paul

Qualité de Psychologue Clinicien

Lieu de stage :

Institut Médico-Éducatif

« Les Elfes »

11 rue Pierre et Marie Curie

37000 Tours Nord

UNIVERSITÉ FRANÇOIS RABELAIS
UFR DE MÉDECINE - TOURS & AFRATAPEM
Association Française de Recherche & Associations des Techniques
Artistiques en Pédagogie et Médecine

ART THÉRAPIE
À DOMINANTES
ARTS VISUELS ET MUSIQUE
AUPRÈS D'ENFANTS PRÉSENTANT UNE
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE LÉGÈRE

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

De la Faculté de Médecine de TOURS

Présenté par PASQUET Sylvia
Année 2011

Sous la direction de :

M.POGGI Paul

Qualité de Psychologue Clinicien

Lieu de stage :

Institut Médico-Éducatif

« Les Elfes »

11 rue Pierre et Marie Curie

37000 Tours Nord

REMERCIEMENTS

Je remercie tout particulièrement :

Monsieur Paul Poggi en sa qualité de psychologue clinicien à l'ITEP La Luerna à Nice et enseignant chercheur à l'Université de Nice Sophia Antipolis, de m'avoir fait l'honneur d'être mon directeur de mémoire,

Madame Gillet directrice de l'Institut Médico-Educatif « Les Elfes » où le stage a été réalisé, Mme White en sa qualité de directrice de stage, ainsi que le personnel de cette structure, pour leur disponibilité leur écoute et leurs conseils tout au long du stage,

Monsieur R.FORESTIER et l'ensemble des intervenants de la formation I.S.A et du D.U d'art thérapie de Tours pour leurs enseignements.

Je tiens également à remercier tous ceux qui m'ont épaulée et soutenue tout au long de l'élaboration de ce mémoire pour leur compréhension et leurs encouragements.

Enfin, et tout particulièrement, je remercie tous les enfants sans qui ce travail n'aurait pu avoir lieu.

PLAN DU MEMOIRE

REMERCIEMENTS.....	1
PLAN DU MEMOIRE	2
GLOSSAIRE.....	5
INTRODUCTION DU MEMOIRE	9
I. L'art thérapie aide à restaurer la qualité existentielle des enfants pénalisés par une déficience intellectuelle.....	10
A. Une déficience intellectuelle pénalise l'enfant dans sa qualité existentielle	10
1. La qualité existentielle de l'être humain passe par le bien être physique, mental et social	10
2. Une déficience intellectuelle limite l'épanouissement mental et social de l'enfant	12
B. Les arts visuels, les arts plastiques et le chant peuvent aider à restaurer la qualité existentielle des enfants pénalisés par une déficience intellectuelle	13
1. L'art est une activité humaine d'expression orientée vers l'esthétique qui aide au bien être physique, mental et social	13
2. Les arts visuels et les arts plastiques favorisent les mécanismes sensoriels de la vision et du tact ainsi que les mécanismes mentaux et physique de la personne.....	15
3. La musique et la technique du chant favorisent l'audition, l'expression et les capacités de spatialisation	19
4. L'opération artistique permet de cibler les besoins physiques, mentaux et sociaux de l'enfant	20
5. L'utilisation de l'opération artistique, permet de restaurer la qualité existentielle des enfants pénalisés par une déficience intellectuelle en utilisant le potentiel éducatif de l'art	21
C. L'art thérapie est l'exploitation du potentiel artistique de la personne dans une visée humanitaire et thérapeutique	24

1. L'art thérapie vise le bien être physique, mental et social de la personne en utilisant un protocole et des outils spécifiques	24
2. Un corps intègre, un esprit épanoui, une capacité à avoir des intentions, sont gages d'une bonne qualité de vie	26
II. Les enfants pénalisés par une déficience intellectuelle sont suivis en art thérapie à l'Institut Médico-Educatif les Elfes.....	30
A. Le projet associatif de l'Institut Médico-Educatif « Les Elfes » fixe des objectifs pour l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire au sein de laquelle l'art thérapeute a sa place ..	30
B. P. et V. sont deux enfants souffrant de déficience intellectuelle aux pénalités différentes	33
1. P. a des troubles du comportement qui pénalisent la confiance et l'estime qu'il a de lui même.....	33
2. V. a des difficultés d'attention, de concentration et d'expression qui le pénalisent dans son affirmation au monde et dans son accès à l'autonomie	43
C. Les enfants pris en charge en art thérapie ont pu évoluer positivement dans le sens des objectifs fixés.....	48
D. Les phénomènes associés aux séances ont eu des effets sur le déroulement des séances d'art thérapie	50
III. La spécificité professionnelle de l'art thérapie dans l'accompagnement des enfants déficients intellectuels légers vers une plus grande autonomie.....	51
1. L'Art thérapeute est le seul professionnel paramédical qui utilise l'esthétique pour permettre à l'enfant de focaliser son attention.....	51
2. L'esthétique est agréable et suscite l'épanouissement.....	52
3. L'art thérapie incite l'enfant à sélectionner ses connaissances et les informations environnementales adéquates à une situation afin de lui permettre de s'affirmer et d'avoir une meilleure estime de soi.....	53
4. Une mauvaise estime de soi pénalise les performances et l'engagement de ces enfants	53
5. Les arts plastiques comme le jeu sont sources de plaisir et stimulent les apprentissages par essais et erreurs sans crainte d'être jugé.....	54

6. La pratique de l'art permet d'intégrer l'enfant au sein d'une culture et d'une société	56
IV. Analyse du cadre professionnel du métier d'art thérapeute au sein de l'I.M.E les Elfes	59
A. L'art thérapie au sein de l'IME les Elfes est encore une nouveauté.....	59
1. Le cadre de la profession d'art thérapeute n'est pas encore très clair pour l'équipe de la structure	59
2. Les enseignants et les professionnels médicaux travaillent en parallèle et ne se rencontrent pas en réunion ce qui engendre des difficultés pour maintenir un projet d'établissement	59
B. Le va et vient des professionnels au sein de l'I.M.E peut avoir des avantages comme des inconvénients	60
1. Le changement de personnel peut dynamiser l'équipe et éviter la routine ..	60
2. La mobilité et l'instabilité de l'encadrement participe à perturber les repères des enfants.....	60
3. Le remplacement d'un professionnel par un stagiaire résulte d'un manque de moyen de la structure	60
4. Le départ suivi du retour de l'art thérapeute a perturbé le comportement de certains enfants.....	61
V. Ce que la formation d'art thérapie à Tours m'a apporté et mes perspectives professionnelles.....	62
ANNEXES	63
BIBLIOGRAPHIE.....	76
MUSICOGRAPHIE	77
CODE DE DÉONTOLOGIE ART-THÉRAPEUTIQUE	78

GLOSSAIRE

Accommodation : terme général désignant la propriété qu'a un système de procéder à des mises au point successives pour améliorer sa capacité d'adaptation et de rendement. (...) Chez PIAGET, le processus (cognitif) d'accommodation fait partie des dispositifs adaptatifs de base auxquels on doit recourir pour expliquer le développement de la pensée et de l'intelligence. Il entend par accommodation les transformations de la structure organisationnelle de l'action et de la pensée en vue de s'adapter aux exigences de l'environnement. Il considère que les déclencheurs de l'accommodation sont des troubles de « l'équilibre interne » provoqués par l'incompatibilité de points de vue ordonnateurs préalablement établis, l'échec de tentatives d'assimilation, ou l'intelligence du fait que les exigences de l'environnement ne peuvent être satisfaites avec le capital disponible de possibilités d'actions. (Encyclopédie d'aujourd'hui, Dictionnaire de la psychologie WERNER D. FRÖHLICH. La poche, Edition Le Livre de Poche, 21^e Édition allemande revue et augmentée, 1996,p.8).

Adaptation : transformation conduisant à plus d'adéquation avec des variables externes ou environnementales. Elle permet une intégration à un milieu de vie donné.

Autonomie : du grec *autos* : soi-même et *nomos* : loi, règle ; L'autonomie est la faculté d'agir par soi-même en se donnant ses propres règles de conduite, sa propre loi.

Apprendre : du latin *apprehendere* qui signifie saisir. Il s'agit d'acquérir un ensemble de connaissances ou d'habitudes.

Aptitude : disposition naturelle ou acquise d'une personne à faire quelque chose.

Art : activité humaine qui s'adresse délibérément aux sens, aux émotions et à l'intellect.

Arts plastiques : tout art qui a une action sur la matière.

Arts visuels : tout art qui s'adresse au sens de la vision.

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

Assimilation : terme général désignant des processus aux cours desquels des ressemblances, voire des similitudes, sont créées par ajustement, par transformation ou par fusion. (...). Dans la théorie du développement de Jean Piaget, un des deux aspects adaptatifs de base à l'aide desquels les données fournies par le milieu environnant acquièrent par l'action ou la pensée une signification qui concorde avec l'expérience antérieure. (a) Par assimilation reproductrice, PIAGET entend le mécanisme essentiel des mouvements répétés de préhension en direction des mêmes objets. (b) On parle d'assimilation généralisatrice lorsque la séquence sensori-motrice de préhension s'étend à de nombreux objets différents. (c) L'assimilation reconnaîtive se manifeste par les différenciations et les simplifications constatables dans les séquences motrices et préhensives. (...)(Encyclopédie d'aujourd'hui, Dictionnaire de la psychologie WERNER D. FRÖHLICH. La poche, Edition Le Livre de Poche, 21^e Édition allemande revue et augmentée, 1996, p.43).

Bien-être : Un état qui touche à la santé, au plaisir, à la réalisation de soi, à l'harmonie avec soi et les autres.

Bonheur : état de parfaite satisfaction intérieure.

Capacité : en psychologie et en pédagogie, ce terme renvoie à un ensemble de dispositions et d'acquis, constatés chez un individu, généralement formulés par l'expression : « être capable de... ». Une capacité représente une possibilité de réussite et de mise en œuvre de compétence dans l'accomplissement d'une activité.

Colombage : boudins de terre enroulés les uns sur les autres dans le but de façonner un objet volumineux.

Communication : Le rapport à l'autre dans le souhait de transmettre une information.

Compétence : aptitude d'une personne à exercer efficacement une activité sociale, mentale ou motrice considéré comme complexe.

Compact disque : disque utilisé pour stocker des données numériques (texte, son, vidéo, image)

Connaître : faire ou avoir fait l'expérience permettant une représentation mentale de quelque chose ou de quelqu'un.

Culture : ensemble des connaissances acquises. La culture de masse est l'ensemble des faits idéologiques communs à une masse de personnes.

D.I.L : abréviation de "déficience intellectuelle légère"

Education : étymologiquement il s'agit de l'action de « guider hors de » c'est-à-dire guider la personne à éduquer en lui permettant d'apprendre à développer ses facultés physiques, psychique et intellectuelles.

Emotion : vient du latin *motio* « action de mouvoir, mouvement ». Il s'agit d'un trouble ou d'une agitation passagère provoqués par la joie, la peur, la surprise, ect.

Epanouissement : s'ouvrir ou se développer de manière heureuse.

Expression : Le passage de l'activité instinctive à l'activité volontaire dirigée.

Fonction cognitive : Fonctions intellectuelles qui se divisent en quatre classes : 1- les fonctions réceptives permettant l'acquisition, le traitement, la classification et l'intégration de l'information ; 2- la mémoire et l'apprentissage permettant le stockage et le rappel de l'information ; 3- la pensée ou le raisonnement concernant l'organisation et la réorganisation mentales de l'information ; 4- les fonctions expressives permettant la communication ou l'action. (Terminologie de neuropsychologie et de neurologie du comportement. Recherche et réd. Louise Bérubé., c1991., 176 p.)

Handicap : il peut être défini comme le rapport d'une déficience avec une situation de la vie quotidienne qui est visible ou non. Il peut être d'origine physiologique (physique : moteur ou sensoriel ; mental ou associé : polyhandicaps) ou neuropsychologique c'est-à-dire ayant une origine neurologique.

Intelligence : faculté de connaître, de comprendre, elle se mesure par le calcul du quotient intellectuel.

Intention : action de tendre vers. Il s'agit de l'orientation de la conscience de la personne vers un objet. L'intention implique la volonté et le désir.

Implication relationnelle : Le comportement général dans la relation, la méthode de l'art thérapeute, et la dynamique du patient.

Impression : réaction physiologique et psychologique produite par l'action d'un excitant sur une terminaison nerveuse d'un organe sensoriel.

Mécanisme : ensemble d'éléments agencés de manière à produire sous l'effet d'une force ou d'une énergie un certain mouvement. Chez l'être humain, les mécanismes peuvent être biologiques ou psychologiques.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

Opération artistique : schéma synthétique de l'activité artistique

Pénalité : tous ce qui fait que l'être humain peut avoir une mauvaise qualité de vie.

Perception : terme désignant en général le processus de gain d'information effectué à partir de stimuli environnementaux ou corporels (perception externe et interne) ; la perception comprend également les processus émotionnels qui leur sont liés et les modifications produites par l'expérience (→ l'apprentissage) et la pensée. Cette notion englobe tous les processus qui débouchent sur une appréhension, sur une réaction de type moteur ou verbal, ou sur une identification et une discrimination claires et nettes. (...) . D'un point de vue fonctionnel, la perception est définie comme un phénomène psychique complexe constitué de sensations sensorielles et d'éléments d'expériences, dont le contenu est localisé dans l'espace et aboutit ainsi à l'appréhension d'objets du monde extérieur (ROHRACHER, 1971).

Persistance rétinienne : capacité ou défaut de l'œil à conserver une image vue superposée aux images que l'on est en train de voir. Elle est la cause d'un signal biochimique optique qui laisse une impression de trace visuelle brève.

Phénomène artistique : ce qui est observable dans l'opération artistique : intention, action, production.

Piaget Jean: psychologue, biologiste, logicien et épistémologue suisse (1896-1980). Il est connu pour ses travaux en psychologie du développement et en épistémologie avec ce qu'il a appelé l'épistémologie génétique.

Processus d'encodage : dans l'étude de la mémoire, l'encodage est le processus qui transforme un événement ou un fait en une trace mnésique (Tulving, 1983)

Protocole de prise en charge: document qui indique l'origine ou le contenu d'une prise en charge. Il précise la raison de la prise en charge, l'indication thérapeutique, le déroulement de l'activité, son analyse et son bilan.

Psychique : dérivé du mot grec psuchokos signifiant le souffle ou la vie. En psychologie il s'agit de tout ce qui concerne l'esprit ou la pensée. L'activité psychique est la psychologie (science du psychisme).

Santé : état de bien-être physique, mental et social.

Sensation : perception sensorielle déclenchée par des stimuli excitant les récepteurs sensoriels. (Encyclopédie d'aujourd'hui, Dictionnaire de la psychologie WERNER D. FRÖHLICH. La poche, Edition Le Livre de Poche, 21^e Édition allemande revue et augmentée, 1996)

Site d'action : situation particulière d'une difficulté sur laquelle l'art-thérapeute doit s'arrêter soit pour progresser soit pour l'éliminer.

Stratégie thérapeutique : prend en considération l'état de base du patient, les objectifs thérapeutiques fixés et les moyens employés par l'art thérapeute pour améliorer ou supprimer les pénalités de la personne.

Relation : principe d'unification avec l'autre.

INTRODUCTION DU MEMOIRE

Le présent travail a été réalisé dans le cadre de la formation d'art thérapie de l'Ecole de Tours proposée par l'A.F.R.A.T.A.P.E.M. (Association Française de Recherche et d'Applications des Techniques Artistiques en Pédagogie et Médecine). Cette formation est validée par le diplôme universitaire d'art thérapie de la faculté de Médecine de Tours.

Le stage qui fait l'objet de ce mémoire s'est déroulé au sein de l'I.M.E. (Institut Médicaux Educatif) « Les Elfes » à Tours Nord dans l'Indre et Loire. Des enfants âgés de 4 à 13 ans diagnostiqués déficients intellectuels léger y sont accueillis.

Dans la première partie, j'aborde la déficience intellectuelle légère et les difficultés qu'elle peut engendrer. Puis, afin de comprendre en quoi l'art thérapie peut améliorer la qualité de vie des enfants qui sont atteints de déficience, je développe les thèmes de l'Art pour en relever les potentialités thérapeutiques. Enfin je donne un cadre théorique à la pratique de l'art thérapie. Pour cela, je m'appuie sur les travaux de l'école d'art thérapie de Tours pour expliquer quels sont les enjeux, les méthodes et les moyens de cette discipline.

La deuxième partie est consacrée au stage pratique. Je présente l'Institut médicaux éducatif « Les Elfes » qui m'a permis de réaliser la base de mes recherches et de mes observations. Enfin je détaille deux études de cas réalisées à cette occasion.

La troisième partie souligne les spécificités de l'art thérapie dans la prise en charge d'enfants déficients intellectuels. Je décris l'avantage et les contraintes de l'utilisation des arts visuels et du chant dans l'acquisition d'une plus grande autonomie chez des enfants présentant une déficience intellectuelle légère.

La quatrième partie relève les interrogations qui ont émergé de ma pratique et de mes nombreuses recherches. Celle-ci est une réflexion sur le métier d'art thérapeute.

Enfin la cinquième partie est un bilan sur la formation d'art thérapie de Tours. J'y décris ce qu'elle m'a apporté ainsi que mes perspectives professionnelles.

I. L'art thérapie aide à restaurer la qualité existentielle des enfants pénalisés par une déficience intellectuelle

A. Une déficience intellectuelle pénalise l'enfant dans sa qualité existentielle

1. La qualité existentielle de l'être humain passe par le bien être physique, mental et social

L'être humain passe par diverses phases de développement physique, psychique et social. L'enfance est une phase de ce développement. Elle se situe entre la naissance et l'adolescence. L'enfant est caractérisé par son manque d'autonomie ce qui le rend dépendant des adultes qui assurent un rôle de protection et d'éducation. L'éducation lui permet d'acquérir des connaissances sur le monde qui l'entoure afin de l'aider à s'épanouir pour le rendre indépendant. Celles-ci vont lui permettre d'interagir avec son environnement de manière adaptée. Or les capacités d'apprentissages dépendent de plusieurs facteurs : des facteurs intérieurs et des facteurs extérieurs. Les facteurs extérieurs de l'enfant sont la culture dans laquelle il évolue. Celle-ci est accompagnée par une dimension sociale représentée par les parents, la famille, l'éducateur, le médecin etc. Ces facteurs sont nécessaires mais pas suffisants à eux seuls pour acquérir des connaissances. Les facteurs intérieurs de l'enfant sont : ses capacités sensorielles pour percevoir le monde, ses mécanismes mentaux qui permettent de traiter l'information et sa capacité à être en relation et à communiquer avec d'autres êtres humains.

Ces facteurs peuvent dysfonctionner et handicaper l'enfant dans son acquisition de connaissances. De plus pour être épanoui l'enfant a besoin d'être en bonne santé, physique, mentale et sociale. La déficience intellectuelle légère (DIL) limite les capacités d'apprentissage et handicape l'enfant dans son épanouissement et dans son accès à l'autonomie.

La connaissance des *pénalités*¹ et des compétences que peuvent avoir ce public permet à l'art thérapeute d'appréhender au mieux sa prise en charge.

Dans cette première partie je me référerai aux définitions théoriques données par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S) pour décrire ce handicap et ses degrés d'atteinte. De plus je décrirai les atteintes cognitives et affectives que celui-ci peut induire. Dans un second temps j'aborderai la question de l'Art car il s'agit de la spécificité de l'art thérapie. J'aborderai plus particulièrement la question des arts plastiques et du chant car ce sont les deux techniques dominantes de cette étude. Enfin je décrirai la méthodologie liée à la profession de l'art thérapie.

¹ Cf. Glossaire

a) La définition du retard mental telle qu'elle est donnée par l'O.M.S

Le retard mental est défini par l'O.M.S² comme « *un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet. Il est caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment des **fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales**. Il peut être associé à un autre trouble mental ou physique, ou survenir isolément. Des capacités intellectuelles réduites sont le trait dominant de ce trouble, mais on ne pose le diagnostic que si elles s'accompagnent d'une moindre capacité d'adaptation aux exigences quotidiennes de l'environnement social*³. »

Ces difficultés dépendent de la forme de déficience. Ainsi nous allons aborder à présent la manière dont l'O.M.S les classe.

b) Classification et diagnostic des degrés de déficiences intellectuelles

Pour poser un diagnostic, les psychologues évaluent la déficience intellectuelle au moyen de tests psychométriques et d'échelles de performances adaptées, en mesurant l'écart entre l'âge mental à un moment donné et l'âge réel. Ils réalisent alors des tests de Quotient Intellectuel (QI). Ces tests évaluent, le langage et la compréhension verbale, le raisonnement perceptif (analyse d'image, organisation visuelle, possibilités d'abstraction), la mémoire de travail (mémoire à court terme, les capacités de concentration ; de raisonnement arithmétique), la vitesse de traitement de l'information (visuelle et visuo motrice). Ils permettent de repérer les forces et les faiblesses de chaque enfant.

Le test du Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) n'est réalisé qu'à partir de l'âge scolaire pour les enfants de 6 à 16 ans. Quant aux enfants de 2 à 6 ans, les psychologues utilisent le test du Wechsler Preschool and primary Scale of Intelligence (WIPPSI) et parlent de retard du développement.

Il faut distinguer quatre degrés de retard mental : léger (QI de 50 à 69), moyen (QI de 35 à 49), grave (QI de 20 à 34) et profond (QI inférieur à 20) :

Le retard mental léger est généralement repéré à l'occasion des premières difficultés scolaires. Les personnes peuvent acquérir des aptitudes pratiques et la lecture ainsi que des notions d'arithmétique grâce à une éducation spécialisée. Beaucoup d'adultes sont capables de travailler, de maintenir de bonnes relations sociales, et de s'intégrer à la société.

Le retard mental moyen permet généralement l'accès au langage. Les bases des premiers apprentissages scolaires de lecture et de calcul peuvent être acquises, mais de façon limitée. L'autonomie de ces personnes est restreinte et leurs besoins d'accompagnement sont réels.

Le retard mental grave induit une capacité à la communication rudimentaire rendant impossible les apprentissages scolaires. L'autonomie de ces personnes est très faible.

² Organisation Mondiale de la Santé

³ WEB, page de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) <http://www.who.int/whr/2001/chapter2/fr/index4.html> :

Le retard mental profond est associé aux personnes atteintes d'un poly handicap, visuel, auditif ou moteur. Il ne permet pas l'accès au langage, ou de façon très limitée. Ces personnes ont peu de capacités à communiquer et à se déplacer.

2. Une déficience intellectuelle limite l'épanouissement mental et social de l'enfant

Certains facteurs peuvent faire obstacle à l'épanouissement. Les enfants présentant une DIL sont handicapés mentalement ce qui peut les pénaliser d'un point de vue social.

L'enfant déficient intellectuel léger est pénalisé d'un point de vue mental. Comparer à un enfant du même âge ayant un développement intellectuel « normal », il souffre d'une moindre efficacité du fonctionnement intellectuel. En effet, il a des difficultés au niveau des processus d'encodage⁴, de mémoire à court terme et de récupération des informations en mémoire à long terme. Du point de vue de l'encodage, il a du mal à porter son attention sur des informations pertinentes et à les sélectionner parmi un ensemble d'informations. Sa mémoire à court terme est parasitée par sa difficulté à traiter les informations rapidement. Ainsi lorsqu'un grand nombre de stimulations arrive rapidement à ses entrées sensorielles elles ne peuvent être traitées par son système cognitif qui ne peut sélectionner l'information pertinente. Cette difficulté est due à un manque de stratégie pour sélectionner les informations. Il n'en est pour autant pas dépourvu, mais il a des difficultés dans la prise de décision ainsi, il ne met pas spontanément en œuvre les stratégies qu'il connaît pour répondre aux problèmes qui lui sont posés. S'il dispose de connaissances, celles-ci sont pauvres et mal organisées, ce qui l'empêche de les généraliser à d'autres contextes.

Son développement intellectuel s'arrête généralement au début du stade des opérations concrètes⁵. Il est donc bloqué au stade préopératoire.

Sa déficience intellectuelle peut se traduire également par des troubles affectifs pénalisant l'image qu'il se fait de lui-même. Il peut souffrir d'une faible estime de soi. Ses déficits cognitifs peuvent lui donner un sentiment d'incompétence. L'enfant a alors tendance à anticiper l'échec et à éviter les situations qu'il juge insurmontables. Cette crainte l'amène à avoir un faible degré d'exigence envers lui-même lorsqu'il doit réaliser une tâche. La difficulté qu'il a à mettre au point des stratégies se traduit dans son manque d'exigence : il a des difficultés à anticiper les actions et a tendance à sous-évaluer le travail nécessaire qu'il doit réaliser pour s'acquitter de ses tâches. Son engagement dans les activités s'en trouve affecté. Il engage alors moins d'énergie et de temps dans la réalisation de celles-ci. Comme il pense qu'il n'est pas capable de faire les choses convenablement, il attribue ses échecs à des causes bien souvent erronées. L'échec n'est pas pour lui la conséquence de son faible degré d'exigence ni de son peu d'investissement, ni d'une tâche trop complexe ou d'un enseignement inadapté. Il

⁴ Cf. Glossaire

⁵ Cf. Annexe : tableau n°7, les stades de développement cognitif de l'enfant décrits par Piaget et Inhelder (1976)

attribue celui-ci à son manque de capacité. Ce sentiment reflète son manque de confiance en lui. De plus, il peut selon les cas, avoir une faible motivation ou avoir une orientation spécifique de celle-ci qui se traduit par des fixations sur différents objets.

Or, l'art thérapie a vocation à stimuler la qualité existentielle de ces enfants en revigorant d'une part leurs processus mentaux et d'autre part leurs mécanismes d'expression et de communication.

L'art implique les mécanismes de l'attention, de la mémoire et de la récupération de l'information en mémoire à long terme. Ainsi, au regard des études de cas, de la théorie relative à la déficience intellectuelle et de la théorie sur l'art, je vais à présent apporter la démonstration de l'importance de l'art thérapie dans la prise en charge des enfants DIL.

B. Les arts visuels, les arts plastiques et le chant peuvent aider à restaurer la qualité existentielle des enfants pénalisés par une déficience intellectuelle

1. L'art est une activité humaine d'expression orientée vers l'esthétique qui aide au bien être physique, mental et social

Le mot art vient du latin *ars*, *artis* signifiant les habilités, le métier, les connaissances et la technique. L'art résulte d'une activité humaine mnésique ou motrice qui consiste à arranger entre eux divers éléments en s'adressant délibérément aux sens, aux émotions et à l'intellect. Cette activité est sous tendue par l'ensemble des règles, des connaissances et des techniques utilisées par l'Homme consciemment et intentionnellement au sein d'une discipline.

L'art peut-être défini comme une modalité d'expression humaine. L'œuvre d'art ne peut exister sans être humain auteur de l'œuvre.

On peut diviser l'art en trois champs d'application : **les arts appliqués⁶**, **les arts de confort⁷** et enfin, **les arts de la beauté⁸**. Cette dernière conception de l'art est l'outil principal de l'art thérapeute qui se sert de la recherche de l'esthétique, c'est à dire de la démarche des personnes prises en charge pour « faire du Beau afin de gratifier l'esthésie » ;

Dans les trois conceptions de l'art, il peut y avoir une recherche de l'esthétique mais seuls les arts de la beauté ont pour objectif principal la recherche de l'esthétique.

Le terme « Esthétique » a pour origine le mot Grec « *aisthetike* » qui veut dire « *sensation, perception* ». Etymologiquement c'est **la science du sensible**. A l'usage, il

⁶ Recherchent l'utile et le fonctionnel. Ils s'inscrivent dans un projet utilitaire ;

⁷ Servent à la distraction, ils se rapportent aux activités de loisirs ;

⁸ Assimilé aux Beaux-Arts, le seul et unique but est le plaisir esthétique ; Les Beaux-Arts englobent l'architecture, la sculpture, la peinture, la gravure, les Arts Plastiques, la musique, la danse et la poésie. On pourrait y rajouter le cinéma, le théâtre, la photographie, la bande dessinée ainsi que les arts numériques.

est devenu la science du Beau⁹. L'esthète est celui qui contemple, qui se laisse pénétrer par les choses sensibles.

On doit au philosophe Allemand Alexander Gottlieb Baumgarten au XVIIIe siècle, la signification moderne du terme « esthétique ». Il s'inspira de la distinction Platonicienne et Aristotélicienne entre les choses sensibles¹⁰ et intelligibles¹¹. Il définit l'esthétique comme étant « *la science de la connaissance sensible* ».

Il faut distinguer l'esthétique naturelle, c'est-à-dire ce qui est beau naturellement et l'esthétique humaine, c'est-à-dire ce vers quoi l'être humain essaie de tendre pour retrouver ce beau naturel. L'artiste cherche à reproduire quelque chose de plus beau que le beau naturel. Grâce aux artifices, il essaie d'imiter la nature et de la surpasser.

a) L'œuvre d'art née d'un fond et d'une forme et émet un rayonnement

Le domaine artistique est défini par l'œuvre d'Art : musique, peinture, chant, poésie, photographie, film. Or, chaque production artistique est caractérisée par des techniques propres au domaine et l'utilisation de matériaux spécifiques.

De plus, une œuvre d'Art contient un fond, une forme et une capacité intrinsèque à rayonner.

Ainsi, le fond d'une œuvre est ce que représente et contient l'œuvre. En arts plastiques, le fond de l'œuvre d'Art peut être par exemple, la représentation d'une guitare en sculpture.

Il a deux natures principales : la « mimesis » qui se réfère à l'imitation et « l'heuristique » qui se rapporte à la dimension de l'imaginaire, de la création et de l'invention. Dans l'acte artistique on utilise les deux. Le fond est donc la partie subjective de l'œuvre d'Art. On peut dire que c'est la partie qualitative de l'œuvre.

Le fond va avoir besoin d'une forme.

La forme est la partie objective de l'œuvre d'Art, par exemple le support, le poids, la taille ou bien la technique utilisée par l'artiste. On peut dire que c'est la partie quantitative de l'œuvre d'Art.

Pour atteindre son idéal esthétique, l'enfant qui réalise une activité artistique cherche un équilibre entre le fond et la forme de sa production. *Cette recherche est schématisée en annexe dans le tableau n°1.*

Dans une même œuvre d'Art, le fond peut être supérieur en qualité à la forme et inversement.

Enfin toutes les productions artistiques émettent un rayonnement. Celui-ci peut être capté par les récepteurs sensoriels puis être traité mentalement. Les arts plastiques, par exemple ont cette spécificité qui est qu'une fois l'acte artistique réalisé, il en reste une trace¹² qui existe en elle-même et par elle-même. Quand on expose cette trace, ou

⁹ Pour Henri Breuil l'esthétique est la science du Beau, le Beau est le plaisir tiré de l'expérience sensorielle;

¹⁰ Aisthêta en Grec passent par les sens donc par les récepteurs sensoriels ;

¹¹ Noêta en Grec, nécessitent un traitement cérébral de l'information ;

¹² Cf. Glossaire

œuvre d'Art, elle peut avoir des effets sur la personne qui la contemple. Ces effets résulteront de la captation sensorielle, des connaissances et de la mémoire consciente ou inconsciente de la personne en situation de contemplation.

Lorsque l'œuvre est cachée ou rangée dans un tiroir par exemple, cela ne l'empêche pas d'avoir un rayonnement. Le simple fait de savoir que celle-ci existe, lui donne, grâce à la mémoire et aux facultés de représentation, une existence et par conséquent une possibilité d'avoir une influence émotionnelle sur la personne qui en connaît l'existence.

Connue du monde, l'œuvre d'Art est soumise au traitement mondain, c'est-à-dire à l'appréciation subjective et objective des contemplateurs.

2. Les arts visuels et les arts plastiques favorisent les mécanismes sensoriels de la vision et du tact ainsi que les mécanismes mentaux et physique de la personne

a) Spécificité des arts plastiques et des arts visuels

Dans l'Antiquité Grecque, les penseurs désignaient les arts plastiques par le mot « plassein » signifiant former, mouler ; Ce terme incluait les arts relatifs au modelage, tels la sculpture, la céramique et l'architecture. A la Renaissance, on parlait des *arte del desegno*¹³. Ils regroupaient les arts de la surface et du volume comme la peinture et les arts graphiques. Depuis le XIX^e siècle, ils englobent tout art qui a une action sur la matière, voire qui évoque des formes, des représentations comme la poésie. Aujourd'hui, on englobe sous le terme arts visuels les arts plastiques et on y ajoute la photographie, le cinéma, la vidéo et le numérique. Bien entendu, cette liste est évolutive au regard des différentes innovations technologiques.

L'esthétique dans les arts plastiques va apparaître grâce à un objet que l'on voit. C'est la vision qui est le sens privilégié de cette dominante artistique. Néanmoins le modelage permet de stimuler le sens du toucher, abordant ainsi les notions de formes et de texture. Ainsi le toucher est une voie d'entrée sensorielle permettant d'accéder à l'œuvre, c'est pourquoi une cécité visuelle n'empêche pas une contemplation sensorielle tactile.

Le rayonnement des œuvres en arts plastiques peut avoir une fonction éducative en s'adressant aux sens et à l'intellect. Pour cela les images produites doivent avoir une forme compréhensible par tous les Hommes. Néanmoins le fond de l'œuvre peut susciter l'apprentissage. Ainsi l'artiste qui désire représenter un objet compréhensible fait référence à des modèles que chacun connaît. La nature est le modèle par excellence à imiter car connue de tous les Hommes. Elle est conçue grâce aux lois mathématiques de l'univers. D'un point de vue formel, les arts plastiques cherchent à appliquer les lois numériques de l'univers. Cette caractéristique est particulièrement importante pour la sculpture et l'architecture. Ainsi l'objet réalisé doit répondre à des règles de solidité et d'équilibre. Pour cela l'artiste doit choisir les bons matériaux, le bon emplacement et les bons gabarits afin de monter l'édifice le plus solide et le plus équilibré. De plus, il doit être capable de faire des choix afin d'atteindre un équilibre entre le fond et la forme de l'œuvre pour tendre ainsi vers l'idéal esthétique souhaité (cf. tableau n°1).

¹³ En latin, dessein : « intention d'exécuter quelque chose, un projet »

b) Les techniques associées aux arts visuels et arts plastiques

On nomme « technique artistique » l'ensemble des procédés utiles à la réalisation des œuvres d'art. Elle est liée à l'activité directe de l'Homme.

i. La peinture

Cette technique met en jeu la maîtrise de l'outil traceur, la qualité du mouvement et du trait, la maîtrise du graphisme et sa variété, la juste représentation des sentiments et l'ensemble des connaissances culturelles de l'artiste. En représentant un objet connu de tous les membres d'une communauté, l'artiste s'inscrit dans une culture. Sa peinture peut témoigner de ses préoccupations sociales et environnementales. Ainsi l'Art lui permet d'exprimer ses connaissances.

D'autre part, la peinture oblige l'artiste à faire un travail d'observation des formes et des couleurs. Dans un dessin sans couleur, l'artiste peut travailler les jeux d'ombre, de reflets et/ou d'effets de transparence. Ainsi, la peinture peut suggérer. Les artifices servent souvent à la compréhension des images. Le spectateur doit avoir la volonté d'analyser l'image. Il doit être suffisamment cultivé pour la comprendre. L'artiste qui s'autorise l'interprétation des couleurs dans un but esthétique donne à penser le monde sous un aspect trompeur. Selon Platon, « Dieu seul est assez intelligent et puissant pour mélanger plusieurs choses en une seule »¹⁴. En mélangeant les couleurs, l'Homme outrepassé ses compétences et agit un peu comme Dieu.

La peinture peut également donner une impression de volume ce qui n'est pas sans rappeler la sculpture. Néanmoins, contrairement à la sculpture et à l'architecture qui appliquent directement les lois numériques de proportion et d'harmonies, la peinture est source d'initiatives et d'effets : mélange des couleurs ou textures évocatrices, perspective ou trompe œil. Ces effets déforment la réalité. La perception qu'elle offre du monde est donc interprétée par nos sens, ce qui peut introduire des difficultés de compréhension de la réalité. En effet, l'effet trompe l'œil abuse les sens. Ainsi, le bâton trempé dans l'eau qui laisse voir une cassure entre la surface et l'intérieur de l'eau, donne au contemplateur une représentation faussée de la réalité : le bâton est en réalité bien droit. Cet exemple illustre un effet trompe l'œil naturel, mais cette observation nous pousse à nous poser la question de l'imitation : Imiter t'on ce que l'on voit ou ce que l'on connaît de l'objet. Dans tous les cas, comme Platon¹⁵ le remarque : « l'imitation est loin du vrai ». La connaissance des choses du réel attire l'attention de l'Homme sur la nature et la forme réelle des choses qui peuvent être imitées. Ainsi, l'homme peut comparer ce qu'il perçoit et ce qu'il connaît.

Cette technique est éducative dans le sens où elle permet d'apprendre de nouvelles connaissances grâce à l'interaction qu'elle provoque entre le peintre et son environnement.

La représentation en image de certains mouvements comme ceux de la danse permet de mieux les comprendre en les décomposant pour mieux les analyser. La peinture à ceci en commun avec la photographie d'immortaliser l'instant. Elle arrête le temps qu'elle représente dans l'espace pictural. Pour être éducative, le peintre doit veiller à ce

¹⁴ Platon, *Timée*, 68 c-e

¹⁵ *La République*, X598 a et sq

que les positions et les mouvements représentés soient réalisables physiquement. Ainsi l'artiste doit concevoir intellectuellement une image de son corps, dégagée des impressions cinesthésiques, pour imaginer l'impression visuelle qu'il procure. Dessiner son propre mouvement est complexe car on ne le voit pas directement, on le ressent. Il faut faire appel à l'imagination basée sur l'intention du mouvement et l'impression corporelle relative à celui-ci. Enfin il faut que sa représentation soit compréhensible pour l'esthète qui l'observe. De plus, il faut que l'artiste ait des connaissances techniques afin d'exécuter le plus justement le dessin.

ii. La sculpture

Cette technique favorise la réalisation de formes en volume et en relief en procédant par modelage, taille, soudure ou assemblage. Etymologiquement, le terme « sculpture » vient du latin « sculperre » signifiant « tailler » ou « enlever des morceaux à une pierre ». Ainsi dans l'Antiquité romaine, la sculpture se distinguait du modelage, technique permettant l'ajout de matière. Néanmoins, le modelage est la technique la plus primitive de sculpture. Elle s'applique aux matériaux dits « plastiques » pouvant être déformés facilement de façon réversible. Grâce à l'argile, les premiers Hommes ont pu réaliser nombre de créations artistiques. Les artistes modernes emploient également des matières comme la cire, le plâtre, des pâtes à modeler diverses pouvant être des dérivés du plastique. Cette technique favorise les mécanismes d'impression tactiles en suscitant la dimension agréable de l'activité. La taille quant à elle, a pour principe de soustraire la matière au moyen d'outils comme le maillet ou la massette, permettant de retirer des éclats dans un bloc de matière afin de lui donner la forme escomptée. La technique de l'assemblage comme son nom l'indique permet à l'artiste d'assembler divers matériaux pour former une sculpture. Il peut utiliser diverses colles ou bien le nouage ou encore le tissage afin de souder les éléments entre eux.

Comme l'ensemble des arts plastiques, la sculpture se caractérise par sa capacité à traverser les siècles et à survivre à l'artiste tout comme au commanditaire. Ainsi, dans l'Antiquité Grecque, la sculpture a servi aux Athéniens à assurer la gloire de leur civilisation de manière immortelle. Scopas et Praxilète sont deux sculpteurs de cette époque qui se sont inspirés des canons de Polyclète¹⁶, pour les proportions harmonieuses sensées représenter l'expression des sentiments humains. La recherche de la perfection ne suffisant plus, les sculpteurs quittent cette représentation idéale de l'Homme afin de se rapprocher de l'Homme réel en introduisant dans les sculptures les états d'âmes et les attitudes quotidiennes du corps de l'Homme. Ainsi Scopas a sculpté des visages tourmentés. A l'époque Platonicienne, la sculpture se rapporte à l'Homme du commun et représente ses activités, ses mouvements et ses états d'âme.

La sculpture ne se contente pas de représenter l'Homme, un contemporain de notre époque, Jeff Koons réalise des sculptures géantes et fleuries « puppies » musée Guggenheim de Bilbao. Cette sculpture représente un chien de 20 mètres de hauteur.

La sculpture peut être sonore comme avec les œuvres de Robert Tisserand ou bien celles de la symphonie mécanique réalisée par la compagnie La Machine qui détourne des objets du quotidien en les assemblant et en se servant de leur potentiel sonore. La sculpture est alors à double visée esthétique : visuel et sonore. Dans certains cas l'une des visées domine l'autre. La question à se poser alors est de savoir qu'elle est la dominante artistique ? Est-ce l'aspect musicale qui prédomine ou est-ce l'aspect

¹⁶ Sculpteur Grec du premier classicisme au V^e siècle av. J.-C.

sculptural ? Que se passe-t-il lorsque deux arts se rencontrent afin de mêler leurs spécificités au sein d'une même œuvre d'art ? On parlera alors de technique mixte.

iii. Le film d'animation

Le film d'animation est une technique élaborée à partir d'images dessinées ou photographiées, qui sont « montées » dans une suite logique permettant une impression d'activité et de mouvement. Il peut présenter un scénario mettant en scène des personnages photographiés, dessinés, en pâte à modeler ou en utilisant des personnages qui peuvent être articulés.

Le film d'animation rassemble des techniques associées, autrement dit des phénomènes associés : le dessin, la photographie ou le modelage servent à la mise en scène.

Le dessin sous forme de croquis peut également servir à l'élaboration de la mise en scène en décrivant sommairement l'évolution du scénario dans un story-board¹⁷ ;

La musique, appelée « bande son », accompagne l'image en donnant une dimension émotionnelle à l'action ;

Les arts oratoires servent à la narration, aux dialogues, ils peuvent impliquer le chant. Cette technique nécessite de pouvoir exprimer des intentions et des sentiments avec des intonations compréhensibles pour le spectateur ;

L'expression corporelle, dans le cas où le film d'animation implique des personnes réelles. L'acteur peut utiliser des techniques théâtrales, de danses ou de mimes. Le jeu d'acteur peut être improvisé ou élaboré préalablement. Le scénario donne une direction au jeu des acteurs afin d'être compréhensible aux spectateurs. Cet art fait appel aux représentations que l'on se fait d'un mouvement et de sa décomposition dans l'espace et dans le temps. S'il s'agit d'agiter un bonhomme, cela fait appel aux représentations de sa propre structure corporelle, c'est à dire, comment chaque partie du corps s'organise en fonction d'une activité.

Les techniques cinématographiques ou photographiques obligent l'artiste à prendre en compte les notions de cadrage, d'échelle, de lumière et de point de vue. De plus cette technique implique un phénomène biologique appelé la persistance rétinienne. Ainsi pour un film d'animation classique, on projette vingt quatre images par seconde, ce qui donne l'illusion de mouvement. Cette impression est basée sur les carences de notre traitement de l'information qui est incapable d'appréhender les images perçues indépendamment les unes des autres à une telle vitesse.

¹⁷ Terminologie anglo-saxonne signifiant une histoire racontée au moyen d'une planche dessinée résumant les plans et actions principales d'un film.

3. La musique et la technique du chant favorisent l'audition, l'expression et les capacités de spatialisation

a) Spécificité de la musique

Dans la mythologie Grecque, le son est d'inspiration divine. Souvenons-nous d'Orphée qui savait grâce aux sons de sa lyre charmer les animaux et émouvoir les inanimés. Ce héros, fils de la muse Calliope ou de Polymnie (cette dernière étant parfois citée comme sa mère) était descendu aux Enfers pour y chercher son épouse : il avait réussi à convaincre Hadès d'inverser le processus de mort en jouant de la Lyre.

Euterpe était la muse qui présidait la musique. Elle était la divinité de la joie et du plaisir. On l'a représentée dans les statues de l'époque romaine avec une flûte double.

Ainsi depuis l'Antiquité, l'Homme attribue à la musique des pouvoirs qui peuvent être utilisés pour le soulager de ses maux, modifier son humeur et augmenter la bravoure des soldats.

Pythagore a sans doute été l'un des premiers musico thérapeute. Il considérait la musique comme l'expression de l'harmonie dans l'Univers. Selon lui, elle pouvait provoquer des changements d'état de conscience et des guérisons. Il professait dans son enseignement que l'étude de la musique et celle des mathématiques étaient de la même importance. Ainsi, les penseurs de l'Antiquité comme Pythagore, Aristoxène de Tarente ou Damon d'Athènes pensent que le son est de nature divine et possède une organisation. Le son implique la spatialisation. Chez les Grecques, les sons sont organisés sur un segment horizontal. Ainsi les sept sons sont nommés par rapport à la place des sept planètes par rapport à la terre. Le son le plus grave « Hypate » est représenté par saturne et le son le plus aigue « nète » est représenté par la lune. L'harmonie est le bon rapport entre plusieurs sons. Elle est un principe d'union entre les choses. Ramener à l'Homme, l'harmonie est un lien entre l'âme et le corps, ou entre l'individu et la communauté. Le bruit est différent du son dans sa nature. Le bruit est naturel alors que le son provient d'une intention esthétique humaine. Ainsi le son se veut agréable pour être entendu du musicien comme du reste de la communauté. D'où l'importance pour le musicien de maîtriser le principe d'harmonie. Il doit connaître l'organisation exacte des sons pour pouvoir les unir de manière esthétique.

i. Le chant

Les muses de la danse et du chant sont Terpsichore et Calliope. Celles-ci sont filles de Mnémosyné et de Zeus. Ainsi, le chant permet de retenir des poèmes en utilisant le rythme des vers.

La voix est un accès naturel à la musique. Elle est ce qui relie l'enfant à son environnement physique, psychologique, affectif et social. Les premiers babillages permettent à l'enfant de tester son répertoire vocal. Ils sont une phase clef dans l'apprentissage de la parole. L'organisation des sons d'une manière prosodique permet à l'enfant de communiquer avec l'autre. La parole permet à l'enfant d'interagir avec son environnement. Lorsqu'elle est reçue, les mots prononcés par l'autre sont traités par un ensemble de mécanismes : les mécanismes sensoriels de l'audition, puis ceux du traitement sophistiqué de l'information. Ainsi pour répondre à son interlocuteur, l'enfant doit avoir entendu et compris ce qui a été dit. Il doit ensuite utiliser ses

mécanismes d'expression c'est-à-dire avoir l'intention de formuler une réponse, l'élaborer, l'articuler et la prononcer en direction de son interlocuteur. Le chant a ceci de commun avec la parole qu'il est une succession de sons élaborés volontairement. La différence du chant et de la parole est la recherche esthétique. Le chant utilise l'étendue vocale naturelle du chanteur et ses capacités techniques. La première va être appelée tessiture, il s'agit de l'ensemble continu de notes qui peuvent être émises de manière homogène. Les capacités techniques vont être la capacité que le chanteur a pour maîtriser son souffle, la plasticité de ses cordes vocales et sa capacité à moduler le son qui provient de sa voix.

Toutes ces techniques artistiques font intervenir les mécanismes biologiques du corps et de l'esprit humain. Ceux-ci interviennent dans un système d'échange entre l'artiste et son environnement. L'art-thérapie utilise ces mécanismes qu'elle rassemble sous le terme « opération artistique ».

4. L'opération artistique permet de cibler les besoins physiques, mentaux et sociaux de l'enfant

a) L'opération artistique

L'école d'art-thérapie de Tours a mis au point la théorie de l'art opératoire qui se base sur les échanges que l'être humain peut avoir avec son environnement au sein d'une activité artistique. Ceux-ci font intervenir de manière dynamique les mécanismes corporels et mentaux de l'artiste. *Le tableau n°2 (cf. annexe) rend compte de l'opération artistique.* Chaque numéro correspond à des mécanismes ordonnés en fonction des étapes qui permettent à une œuvre d'art d'exister. Ce schéma peut être divisé en quatre sous-parties : les mécanismes extérieurs à l'être humain qui influencent son comportement (l'avant, 1, 7, 8 et 1'), ceux qui sont liés à l'activité interne de l'individu et qui ne sont pas observables (3,4 et 5), ceux qui regroupent les mécanismes d'impression (l'avant, 1, 2, 3 et 4) et enfin les mécanismes d'expression (5,6, 7, 8 et 1').

b) L'opération et le phénomène artistique

Quand un être humain va faire quelque chose d'artistique, on parle d'une opération singulière c'est-à-dire qu'il va utiliser des mécanismes physiques et psychiques qui lui sont propres. Ainsi le phénomène artistique est un outil qui permet d'observer et d'avoir une action sur chacun de ces mécanismes, soit indépendamment les uns des autres ou en interdépendance.

L'opération artistique débute avec « l'avant » c'est-à-dire avec tout ce qui provient du patrimoine culturel, social et patrimonial d'une société. C'est tout ce qui précède l'individu et qui peut avoir une influence sur lui. Cette phase est représentée dans l'opération artistique par une flèche (cf. tableau n°2). L'œuvre d'Art ou élément spatio-temporel, qui est une chose du monde, peut émettre un rayonnement, celui-ci peut être capté par les récepteurs sensoriels puis traité dans les centres de traitement de l'information. L'art-thérapeute ne peut observer directement ces mécanismes, mais il peut observer leurs effets au niveau des mécanismes d'expression de la personne lors du phénomène artistique. C'est donc l'intention, l'action et la production qui vont être directement observés par l'art-thérapeute. La production de l'enfant est source

d'observation. L'art thérapeute peut par exemple en apprécier la quantité, la qualité et le devenir. On parle de production lorsqu'il y a réalisation de l'intention.

Même s'il est impossible d'observer directement les mécanismes d'impression et de traitement de l'information, il est toutefois possible de s'en faire une idée si l'enfant veut bien les exprimer. L'art thérapeute veille donc à demander à l'enfant d'exprimer ses impressions notamment en termes d'auto évaluation. Pour cela, l'art thérapeute dispose d'un outil spécifique à la profession appelé « cube harmonique ». Cet outil spécifique à l'école d'art thérapie de Tours sera expliqué un peu plus loin dans ce mémoire.

5. L'utilisation de l'opération artistique, permet de restaurer la qualité existentielle des enfants pénalisés par une déficience intellectuelle en utilisant le potentiel éducatif de l'art

L'art peut restaurer la qualité existentielle des enfants atteints de déficience intellectuelle légère car il permet de stimuler chez eux des potentialités existantes, qui ne sont pas exploités ou qui peuvent être oubliées. Grâce à l'opération artistique, et en utilisant le potentiel éducatif de l'art, l'art thérapeute cible les parties pénalisées afin de les restaurer.

En amont de l'opération artistique il y a un bain culturel et historique. L'œuvre d'Art dit objet spatio temporel¹⁸ s'inscrit dans l'environnement de l'enfant (1) et peut avoir des effets sur sa personne si elle est captée par ses organes sensoriels et par ses centres de traitements de l'information. Cette œuvre peut susciter chez lui des sensations¹⁹ (3), des émotions²⁰ (4) et de nouvelles connaissances (4).

Ainsi, devant une œuvre d'Art ou un tableau, il peut avoir trois sortes de comportements : contempler, produire ou être indifférent. Le comportement qu'il adopte est l'expression de son goût, il témoigne de ses capacités de passer de l'état d'individu²¹ à celui de personne²² ; l'art thérapeute peut l'aider à ce passage afin de permettre à l'enfant de s'épanouir. Dans la pratique, j'ai axé mes observations et mes objectifs thérapeutiques sur les capacités des enfants à affirmer leur goût, leur style et leur engagement dans l'activité. Pour cela, l'art thérapie utilise « la théorie des trois B » (Bon, Bien, Beau). Celle-ci peut être expliquée de la manière suivante :

L'esthétique gratifie l'esthésie, donc il existe un plaisir dans l'acte artistique et dans la recherche du « Beau ». L'agréable est appelé le « Bon ». En art thérapie, l'esthétique, c'est ce qui me plaît simplement. Un des objectifs de la prise en charge peut être que l'enfant puisse juger un événement spatio-temporel comme étant « *Beau* » ou « *laid* » affirmant ainsi son goût. Ainsi l'esthétique est utilisée comme un outil thérapeutique, qui permet d'affirmer sa subjectivité.

¹⁸ Objet s'inscrivant dans l'espace et dans le temps.

¹⁹ Cf. Glossaire.

²⁰ Cf. Glossaire.

²¹ Vient du latin « *individuum* », signifiant ce qui est indivisible. Être humain, personne, par opposition à la collectivité, à la société. (Définition Le petit Larousse, 1996) ; L'individu se caractérise par ses caractéristiques génétiques.

²² Individu considéré en lui-même, relatif à la personnalité c'est-à-dire au « *Style* » ; (Définition Le petit Larousse, 1996).

De plus, pour atteindre le « Beau » il peut arriver que l'on manque de techniques pour pouvoir dire c'est « Bien » fait. Lors de mes recherches, il m'est arrivé d'entendre des enfants me dire « je n'ai pas bien fait ... ». Cela est à entendre comme « Je manque de technique » ou de forme, c'est à dire de « connaissances » à propos de la technique, pour arriver au Beau (*cf. tableau n°1*). Ainsi avec certains enfants, il a fallu travailler plus sur le fond et avec d'autres plus sur la forme. Un enfant hyperactif a eu besoin de travailler sur la forme afin de mieux être cadré, tandis qu'un autre qui manquait de confiance en lui, a plus travaillé sur le fond afin de se revaloriser.

Rodin²³ a écrit dans son testament : «L'Art n'est que sentiment. Mais sans la science des volumes, des proportions des couleurs, sans l'adresse de la main, le sentiment le plus vif est paralysé». Ainsi, le rôle de l'art thérapeute est de guider l'enfant, d'apporter une aide et des conseils techniques (4 - 6) afin que les sentiments et les représentations (4) de ces sentiments puissent si le désir (5) s'en fait sentir, s'exprimer (7) au plus juste.

Du point de vue des habilités motrices (5 – 6), l'activité de modelage est très sensorielle, l'enfant peut toucher, pétrir, taper, rouler, plonger ses doigts dans l'argile. Il met en action ses schémas moteurs (4) et peut avoir une influence directe sur son environnement (6 - 4). Ainsi comme l'a défini Piaget²⁴ dans son approche développementale, l'enfant procède par assimilation²⁵, accommodation²⁶.

Les activités artistiques permettent à l'enfant d'affiner sa gestuelle et de gagner en précision. En dessin le fait de tracer un trait avec précision peut représenter un véritable exercice psycho moteur. Cet exercice fait intervenir entre autres les mécanismes d'attention et de concentration.

Les techniques du modelage et de l'assemblage permettent à l'enfant atteint de déficience mentale d'exprimer sa représentation corporelle. Ainsi grâce à la terre, l'enfant représente ce qu'il estime être sa structure corporelle²⁷. Cette représentation est loin d'être évidente selon l'âge de l'enfant et son degré de déficience intellectuelle. L'aide de l'art thérapeute est alors de le guider pour mieux appréhender son schéma corporel en l'aidant à prendre conscience de l'organisation des différents éléments de son corps.

L'enfant peut également prendre conscience de sa place dans l'espace, en appréhendant les notions de spatialisation et de localisation comme haut, bas, gauche, droite, milieu, centre, derrière, devant...

De plus la pratique du modelage et de l'assemblage demande la connaissance des volumes et des poids. Ces techniques peuvent entraîner l'enfant à faire la différence entre différentes formes et lui permettent d'expérimenter la sensation de poids.

Les activités artistiques peuvent stimuler les capteurs sensoriels de l'enfant (3). Elles peuvent être à dominante visuelles, tactiles, auditives ou vocales. De façon ludique, elles permettent d'éveiller chez lui la curiosité pour le monde qui l'entoure.

²³ Auguste Rodin (1840-1917) est l'un des plus grands sculpteurs de la seconde moitié du XIX^e siècle. *Testament 1911 L.43,44.*

²⁴ Cf. Glossaire

²⁵ Cf. Glossaire

²⁶ Cf. Glossaire

²⁷ Cf. Glossaire

Elles sollicitent son imagination et enrichissent ses connaissances (4) et ses capacités d'expression (5 – 6 – 7); Elles contribuent à développer ses facultés d'attention et de concentration (5). Elles sont l'occasion de le familiariser avec l'écoute et l'observation (3). La pratique d'activités artistiques permet à l'enfant d'utiliser (6) les schèmes appris lors d'ateliers d'art et de les généraliser à d'autres domaines (4).

Durant ces activités, l'enfant exprime ses goûts et son style (6 – 7 – 8) en faisant des choix qui lui sont propres (4); Ainsi la pratique artistique est l'occasion pour lui de s'affirmer au monde (5 – 6 – 7 – 8) et d'acquérir une bonne estime de lui-même (4).

L'Art s'inscrit dans l'histoire de l'Humanité comme une activité privilégiée de l'expression. La pratique artistique permet donc à l'enfant de s'inscrire comme un individu ayant une identité et une personnalité propre et faisant partie d'une culture et de l'Humanité (8-1). En laissant sa trace dans ses productions (1'), il s'inscrit dans le temps et dans l'espace. En effet, l'œuvre peut exister bien après l'acte de réalisation et se distancie physiquement de son auteur. Son exposition au plus grand nombre, émet un rayonnement pouvant subir un traitement mondain (8), qui peut provoquer des réactions et des critiques chez autrui. Ce traitement mondain est bénéfique car il permet à l'individu de s'inscrire dans un contexte social. L'exposition est l'occasion de subir des critiques constructives qui permettent l'échange de point de vue, d'étonnement, de goût et d'émotions avec autrui. Cette confrontation avec « l'autre » permet à l'enfant l'acquisition d'un esprit critique (4).

Le rayonnement (2) d'une œuvre d'Art captée par les sens (3) peut faire écho à des représentations que l'enfant a du monde (4). La captation de l'œuvre d'art (3) ou bien sa réalisation (7) peut être l'occasion pour l'enfant de concrétiser ses représentations (4), il permet d'évoquer ce que l'enfant projette de réaliser (5) et lui permet d'acquérir un formidable enrichissement de vocabulaire utilisable dans sa vie quotidienne (4).

Ainsi la pratique des arts plastiques peut permettre à l'enfant, sans passer par la parole, d'exprimer ses représentations (4) en les inscrivant dans un espace palpable. La représentation qui était jusque là interne devient un élément extérieur à sa personne (1').

La création artistique peut avoir cela de très utile lors d'une thérapie, de permettre une distanciation entre ce qui était interne, c'est à dire ses représentations, en les rendant externes, en en faisant un objet appartenant au monde. Néanmoins, l'art thérapeute ne doit pas se substituer au psychologue clinicien dont le métier est d'aider l'enfant à analyser ses productions orales ou pourquoi pas dessinées. Pour l'art thérapeute ce qui est important c'est que l'enfant ressente une gratification grâce à l'activité artistique et que cela lui permette de gagner en qualité existentielle. L'art thérapeute n'a pas vocation à interpréter les productions des enfants qu'il prend en charge. Néanmoins, il se peut que certains aient le souhait de s'exprimer verbalement à propos de leur production. L'art thérapeute doit prendre en note dans sa fiche d'observation ce qui est dit comme un révélateur d'une autoévaluation. Cela peut être utile pour la suite de la prise en charge. N'oublions pas que l'art thérapeute travaille à partir de la partie saine de la personne en utilisant comme objet d'observation les mécanismes biologiques et mentaux impliqués dans l'opération artistique.

Conclusion

L'Art, dont le but est l'esthétique, stimule l'esthésie, les mécanismes mentaux, la praxie²⁸ et l'activité sociale de l'Homme. L'activité artistique peut donc être un soin dans le sens où elle peut être source de bien être et de qualité existentielle. L'Art peut éduquer dans le sens Platonicien où il permet l'élaboration d'un raisonnement et permet d'intégrer les objets de l'environnement sous forme de connaissances. Il peut également entraîner le corps à se mouvoir en stimulant ses émotions et donc son désir d'exister et d'agir sur le monde en s'affirmant. De plus l'Art peut être rassembleur s'inscrivant ainsi dans une dimension sociale et culturelle. Ainsi il semble qu'il a eu de tous temps le pouvoir d'entraîner les foules, d'éduquer les Hommes, de les rassembler et de les soigner grâce aux mécanismes impliqués dans l'opération artistique.

À présent, je vais aborder le sujet de l'art thérapie, ses méthodes, ses moyens et ses objectifs thérapeutiques afin de mieux comprendre l'enjeu de cette pratique auprès d'enfants souffrant de déficience intellectuelle.

C. L'art thérapie est l'exploitation du potentiel artistique de la personne dans une visée humanitaire et thérapeutique

1. L'art thérapie vise le bien être physique, mental et social de la personne en utilisant un protocole et des outils spécifiques

La thérapie est un terme générique englobant « toute intervention visant à traiter les troubles somatiques, psychologiques ou psychosomatiques, leurs causes et leurs symptômes, dans le but d'obtenir un rétablissement de la santé et du bien-être. Les divers types de thérapies employés dans le cadre du système sanitaire sont des techniques fondées et testées de façon scientifique ; La succession des interventions thérapeutiques repose sur un plan de traitement adapté au cas individuel et basé sur l'indication, l'anamnèse et le diagnostic. Les divers types de thérapies peuvent être divisés en deux groupes principaux :

- 1) Le domaine de la thérapie médicale qui comprend toutes les mesures thérapeutiques et qui interviennent directement sur le corps.
- 2) La catégorie de la psychothérapie, qui regroupe toutes les mesures utilisant des moyens psychologiques pour modifier le vécu et le comportement, afin d'obtenir un rétablissement du bien-être. »²⁹

L'art thérapie quant à elle prend en compte l'être humain dans sa globalité en considérant aussi bien le corps que l'esprit de la personne qui fait appel à ses soins. Elle

²⁸ Issus du Grec praxis : action. Il s'agit de la coordination de l'activité gestuelle.

²⁹ *Dictionnaire de la Psychologie* de Werner D. Fröhlich dans la collection « *Encyclopédies d'aujourd'hui* » et aux éditions Le livre de Poche.

a pour but de restaurer, raviver ou rééduquer les mécanismes psychiques ou physiques de la personne en souffrance en agissant sur sa partie saine.

Cette discipline n'a pas vocation à soigner la maladie, mais peut soulager les symptômes d'une maladie, d'un handicap, ou d'une blessure de vie en améliorant la qualité existentielle de la personne.

En règle générale les paramédicaux et les médecins travaillent sur ce qui est déficient chez la personne en souffrance, à l'exception de l'art thérapeute. Il est le seul professionnel para médical à travailler à partir de la partie saine de la personne. Il utilise les pouvoirs et les effets de l'art pour activer ou réorganiser les processus d'expression, de communication ou de relation dans un objectif de soin. Ses outils sont le cube harmonique et les fiches d'observation.

Pour ce professionnel, l'utilisation de l'art est à considérer sous l'égide de la thérapie.

a) Cheminement art thérapeutique et protocole de prise en charge

Suite à un diagnostic médical réalisé par un médecin, un protocole thérapeutique est établi. Il fixe les Objectifs Thérapeutiques (OT) ou Objectifs Généraux (OG) du projet thérapeutique de l'enfant. De plus, il prévoit un cheminement, afin d'y parvenir. Chaque temps ou séance de prise en charge est notée (T1, T2, T3 etc.). Les difficultés rencontrées lors du cheminement sont appelées des sites d'actions (SA). C'est à l'art thérapeute de proposer des activités pertinentes afin de dépasser ces problèmes. Ces sites d'actions peuvent être composés de plusieurs strates de difficultés imbriquées les unes aux autres. On les appelle les niveaux d'organisation (NO1, NO2 etc.). Afin de les dépasser l'art thérapeute fixe des Objectifs intermédiaires (OI). Des cibles (C) thérapeutiques peuvent être fixées sur les niveaux d'organisation.

b) Les outils de l'art thérapeute

L'art thérapeute dispose de plusieurs outils qui permettent de s'inscrire dans une démarche de protocole thérapeutique dont la fiche d'observation et le cube harmonique.

- **Les fiches d'observation et d'évaluation**

L'évolution de la prise en charge en fonction des objectifs thérapeutiques ne peut se faire sans un outil d'évaluation. L'art thérapeute qui se base sur ses observations séance après séance doit pouvoir évaluer l'état de base de l'enfant, se souvenir des événements des séances précédentes, gérer et organiser le recueil des informations, être capable d'adapter les activités à ses objectifs généraux et intermédiaires et pouvoir se laisser surprendre par des événements inattendus.

Une prise en charge comprend trois types de fiches d'observation : une fiche d'ouverture, des fiches ponctuelles pour chaque nouveaux temps de rencontre et enfin une fiche de clôture comme conclusion.

Les fiches rendent compte d'items d'évaluation qui se rapportent à des faits précis. Ceux-ci peuvent être quantitatifs, qualitatifs, fonctionnels ou descriptifs. Ainsi ils sont soit appréciés objectivement car mesurables ou bien interprétés par rapport à des connaissances antérieures à l'observation ou bien en utilisant son ressenti. L'art

thérapeute travaille avec ses observations objectives mais également avec sa subjectivité.

L'évaluation est la comparaison des mesures et observations sur le même item au fil de la prise en charge.

- **Le cube harmonique**

Pour réussir la prise en charge, l'enfant doit en être acteur. Il est important que l'enfant concerné, puisse s'auto évaluer régulièrement, sur trois dimensions : le « Beau », le « Bien » et le « Bon ». Pour ce faire, il doit tenter de répondre à trois questions : « Ma réalisation est-elle belle ? », « Est-elle bien faite ? », « Ai-je passé un moment agréable ? ». Ces trois questions sont primordiales pour évaluer la qualité existentielle de l'enfant. Savoir s'évaluer positivement ou négativement est signe d'avoir conscience de son existence. Afin d'adapter l'outil aux enfants, il m'a semblé judicieux de leur faire construire un pantin articulé dont le mouvement des bras permettait selon leur position de s'auto évaluer. Ainsi les bras en haut signifiaient 5 (valeur la plus positive en terme d'appréciation) et les bras en bas signifiaient 1 (valeur la plus négative). L'échelle de valeur étant inscrite au côté du personnage le long de la trajectoire du mouvement des bras.

2. Un corps intègre, un esprit épanoui, une capacité à avoir des intentions, sont gages d'une bonne qualité de vie

La vie biologique ne suffit pas à l'être humain, elle doit être accompagnée d'une bonne qualité de vie. Celle-ci résulte de l'intégrité de trois paramètres fondamentaux : l'intégrité des mécanismes biologiques, la capacité à avoir des projets et des envies et enfin la notion d'épanouissement. Cette dernière ne peut advenir qu'avec l'accumulation de connaissances.

Pour avoir une bonne qualité de vie, l'enfant doit s'épanouir en étant capable de faire des choix. Pour cela il est important qu'il intègre la notion fondamentale de « conscience d'être ». Ainsi, l'enfant doit avoir conscience de son identité c'est-à-dire de ses mécanismes génétiques³⁰ et connaître sa personnalité c'est-à-dire connaître et reconnaître les sensations qui sont liées à ses mécanismes³¹. Ainsi l'enfant sait ce qu'il aime et ce qu'il n'aime pas et affirme sa personnalité.

C'est en appréhendant les dimensions de l'activité physique et mentale de l'enfant que l'art thérapeute revigore son plaisir de vivre en l'incitant à reprendre goût aux choses, en redonnant du sens c'est-à-dire une direction à sa vie et en le restimulant dans la vie de tous les jours.

Cette notion de conscience d'être, amène à aider l'enfant à affirmer son identité et sa personnalité. Ainsi corps physique et corps spirituel sont indissociables dans cette quête d'estime, de confiance et d'affirmation de soi.

³⁰ En art thérapie, les mécanismes génétiques sont regroupés sous le terme de savoir existentiel

³¹ En art thérapie, les sensations liées aux mécanismes génétiques sont regroupées sous le terme de saveur existentielle.

a) **La part physique du bien être :**

Le corps physique comprend trois parties distinctes:

Le ressenti corporel qui est lié au corps physique. Il doit être ressenti comme un tout cohérent qui s'inscrit dans un espace temps. Le ressenti corporel est provoqué par le traitement archaïque de l'information puis traité par l'activité mentale. Il est important car il permet d'avoir une représentation de son corps. C'est l'image du corps; en art thérapie on le relie à la notion du « Beau » car le beau suscite des émotions liées à l'esthétique.

La structure corporelle implique l'activité du corps : elle fait que chaque partie de corps s'organise en vue d'une activité. On l'appellera aussi l'organisation schématique du corps ou le schéma corporel ; en art thérapie on l'a relie à la notion de « Bien ».

La poussée corporelle est l'énergie nécessaire pour pouvoir entraîner la masse. L'art thérapie l'a relie à la notion de « Bon ».

C'est le « Bon » qui va pousser l'enfant, il influence la recherche du « Beau » donc l'acquisition du « Bien ».

Le corps handicapé peut être limité au niveau d'une de ses composantes.

b) **La part mentale du bien être**

Un être humain n'est pas une plante. Il s'en distingue car il est doté d'un cortex cérébral, d'un système nerveux périphérique et neurovégétatif qui lui permettent d'analyser le monde dans le quel il évolue. La partie centrale de cette compréhension du monde est son cerveau. L'activité mentale est donc primordiale dans la question de son bien être.

L'image que l'enfant va avoir de lui même va déterminer son équilibre psychique. Le stade du miroir de Lacan nous montre que l'enfant découvre son image au travers de l'image spéculaire que lui renvoie sa mère. L'enfant découvre peu à peu son corps par les sensations que celui ci lui procure, puis vers 3- 4 ans il découvre son image dans le miroir et arrive peu à peu à organiser une image mentale de ce corps.

L'image de soi est donc centrale dans la construction de la personnalité de l'individu. Cette image de soi peut être déclinée sous trois composantes qui sont l'affirmation de soi, l'estime de soi et la confiance en soi. L'élord André place ces trois composantes l'une à côté de l'autre. Pour lui ce qui compte c'est d'avoir une juste image de soi³².

Pour l'école d'art thérapie de Tours et son représentant Richard Forestier, l'Estime de soi peut être décomposée en trois composantes qui font intervenir la théorie des 3B (Beau, Bien, Bon)³³ :

L'affirmation de soi qui est la capacité d'une personne à exprimer ses goûts. La personne peut donner son avis quand on le lui demande. De plus elle sait faire des

³² Cf. Annexes : tableau n°3.

³³ Cf. Annexes : tableau n°4.

choix. En art thérapie on attendra de la personne qu'elle puisse évaluer la qualité esthétique de sa production en exprimant si celle ci lui plait.

La confiance en soi qui se rapporte à la capacité qu'à une personne à se projeter dans l'avenir et donc à agir. Ainsi elle est capable d'affirmer son style et de juger de la qualité technique de sa production en répondant à la question « est ce que celle ci est Bien faite ? ».

L'estime de soi ou l'amour de soi qui est la sensation de se sentir digne d'intérêt et de s'aimer. Elle permet à la personne de s'engager dans des activités dans lesquelles elle éprouve du plaisir et de l'intérêt. L'estime de soi peut s'auto évaluer en art thérapie par la dimension de l'agréable et par la recherche du Bon.

La plus grande partie des influences en Art thérapie se passe au niveau de l'estime de soi. Cette dimension de l'image de soi contribue à stimuler l'engagement et l'énergie nécessaire à l'implication dans la vie en générale. Elle permet par la suite de stimuler la confiance et l'affirmation de soi.

c) **L'intentionnalité, un pont entre le mentale et le physique**

L'art implique l'être humain dans sa globalité, de ses fonctions archaïques comme les sensations, à ses mécanismes les plus élaborés comme son expression volontaire dirigée vers l'esthétique. Selon les individus, des activités favorisant l'exploitation d'un « Art premier » dit « Art I » basé exclusivement sur le ressenti sans intention esthétique peut être bénéfique à l'enfant. L'intérêt est alors de lui permettre l'intégration de connaissances sur son environnement grâce au plaisir tiré de l'esthésie. On situe un enfant qui aime toucher la peinture rouge avec ses doigts et qui l'étale afin d'en ressentir une gratification sensorielle (le Bon) dans l'Art I. Par contre celui qui utilise la peinture rouge dans l'intention d'imiter le pigment du coquelicot se situe dans l'Art II. Ce qui distingue les deux comportements c'est la phase d'intentionnalité. L'art thérapeute peut avoir comme objectif de permettre à l'enfant de passer de l'Art I à l'Art II. Pour cela il faut que l'enfant puisse fournir l'effort nécessaire à son intention. Pour regarder un tableau, l'enfant doit faire appel à sa concentration, il doit mobiliser son attention vers le tableau et tourner sa tête vers lui (déplacement physique). Cela lui demande donc une certaine énergie, de plus il doit avoir la capacité de faire des choix donc être indépendant. *Le tableau n°5 en annexe schématise les phases liées à l'appréhension de l'activité artistique.*

L'Art est un moteur de l'action, c'est pourquoi l'enfant doit être acteur de son soin afin qu'il prenne le contrôle de sa vie. Lors des prises en charges j'ai souvent demandé aux enfants « qu'est ce que tu aimerais faire de beau aujourd'hui ? Quand préfères tu venir en séance, le matin ou l'après midi ? ».

Conclusion

L'art thérapie a pour objectif d'améliorer la qualité existentielle de ses patients. Pour cela l'art thérapeute en charge d'enfants déficients intellectuels atteints dans leur estime doit travailler d'abord avec ce qui fonctionne normalement chez eux. C'est ainsi qu'il va valoriser l'estime, la confiance et l'affirmation de soi de ces enfants. Pour ce faire, le devoir de l'art thérapeute est de poser la question à l'enfant « *Pour toi aller bien ça serait quoi ?* » afin de déterminer son intention sanitaire. L'objectif thérapeutique optimal de l'art thérapeute est que l'enfant ait une bonne qualité existentielle.

Bien évidemment tout enfant atteint de déficience intellectuelle n'a pas besoin du recours à l'art thérapie. Cela dépend des conséquences de son handicap sur sa qualité existentielle.

L'art thérapeute s'intéresse donc à ce qui handicape l'enfant mais surtout à ses aspirations, à ce qui le motive, à ses goûts, à son style, à sa culture, à sa dimension humaine avant tout.

Les enfants déficients intellectuels peuvent souffrir d'une sensation d'échec liée à des difficultés de concentration, d'attention affectant leurs capacités à accumuler des savoirs.

L'objectif de l'art thérapie est d'aider ces enfants à progresser de manière ludique dans leurs acquisitions de compétences mnésiques et motrices afin d'améliorer leur qualité existentielle et leur conscience d'être. *Cette démarche est présentée de manière synthétique dans le tableau n°6 en annexe.*

II. Les enfants pénalisés par une déficience intellectuelle sont suivis en art thérapie à l’Institut Médico-Educatif les Elfes

A. Le projet associatif de l’Institut Médico-Educatif « Les Elfes » fixe des objectifs pour l’ensemble de l’équipe pluridisciplinaire au sein de laquelle l’art thérapeute a sa place

L’I.M.E (*Institut Médico-Educatif*) « Les Elfes » est situé à Tours Nord. Cette structure assure une mission de service public. Elle s’engage à l’accompagnement des personnes handicapées mentales au jour le jour et sur le long terme et participe à l’évolution des mentalités de la société toute entière vis-à-vis de ce public, en éduquant au respect mutuel.

L’I.M.E « Les Elfes » accueille des enfants de 6 à 14 ans présentant une déficience intellectuelle légère, sans trouble grave de la personnalité et du comportement. La mission qu’elle tient auprès de ce public est d’assurer une rééducation en fournissant des soins adaptés. En plus des soins médicaux, l’I.M.E assure un rôle pédagogique et éducatif, favorisant l’évolution personnelle et les relations sociales des enfants. L’association élabore un projet éducatif personnalisé pour chaque enfant faisant l’objet de concertations entre l’équipe éducative, médicale et la famille avant signature par les partenaires concernés.

a) Les objectifs généraux de la structure :

- Eduquer, guider et faire grandir
- Prendre en compte les aspirations de la personne
- Permettre à la personne de réaliser son projet de vie par un accompagnement adapté
- Protéger la personne en tenant compte de sa situation de vulnérabilité
- Assurer à chaque personne la possibilité d’une promotion sociale, d’un mieux être et sa sécurité.

b) L’équipe professionnelle

Elle est composée de bénévoles et de professionnels qui offrent aux enfants une démarche thérapeutique et éducative visant un mieux être et participant à la construction de leurs personnalités. L’ensemble de l’équipe élabore un projet de soins et le met en œuvre en tenant compte de chaque problématique.

L’équipe médicale est composée d’un pédopsychiatre, garant du projet thérapeutique. Il rencontre les familles et reçoit les enfants en thérapie individuelle.

Une psychologue qui établit les bilans nécessaires au projet de soins. Elle rencontre régulièrement les enfants en souffrance psychologique et reçoit les familles.

Une psychomotricienne qui propose, après examen, une prise en charge visant l'harmonie des fonctions motrices et psychiques. Elle travaille sur le schéma corporel de l'enfant.

L'infirmière quant à elle assure la sécurité et le maintien de la santé au quotidien. De plus, le suivi médical est confié à un médecin pédiatre qui préconise si nécessaire des soins et des consultations.

De plus, l'équipe comprend une art thérapeute qui utilise donc les effets de l'Art pour activer ou réorganiser les processus d'expression, de communication ou de relation dans une visée thérapeutique visant le bien être des enfants. Je ne reviendrai pas sur les détails de la profession dans ce paragraphe.

L'équipe d'éducateurs spécialisés quant à elle, a une action éducative qui permet d'établir une relation personnalisée avec l'enfant et de l'accompagner au quotidien. Son but est que l'enfant prenne conscience de lui-même et des autres au travers d'ateliers éducatifs. Les éducateurs travaillent en étroite collaboration avec les instituteurs. Ils participent ainsi aux temps dédiés à l'enseignement. Leur rôle est d'observer et d'écouter pour repérer et analyser les compétences et les besoins de l'enfant. Ils doivent pouvoir évaluer et réajuster la place de chaque enfant en fonction de ses potentialités et de ses capacités à vivre en groupe. L'éducateur spécialisé doit considérer la personne dans sa globalité, c'est-à-dire, prendre en compte ses potentialités ainsi que ses limites en assurant un climat de compréhension et de reconnaissance qui permet ainsi à l'enfant d'évoluer à son rythme. Il assure un rôle d'accompagnement en proposant un espace favorable à la communication afin que l'enfant puisse développer sa personnalité et s'épanouir.

L'équipe d'enseignants assure l'éducation des enfants en leur apportant le savoir et les compétences nécessaires à l'adaptation à la vie en société. Son rôle est de donner le plus de culture générale aux enfants. Les activités pédagogiques sont essentiellement construites à partir de situations en lien avec la vie quotidienne de l'enfant.

c) Les objectifs de l'IME

- La valorisation, la confiance en soi et la dédramatisation de l'échec
- Le développement du désir d'apprendre
- L'observation continue de l'enfant afin de mieux cerner ses stratégies d'apprentissage
- Le respect du rythme d'apprentissage de l'enfant.

Les enseignements sont élaborés par l'ASH (*Adaptation Scolaire et Scolarisation des Elèves Handicapés*). Le temps scolaire varie selon les besoins et les capacités de chaque enfant. Les classes se font en groupe de cinq à huit enfants.

d) Cadre des prises en charge en art thérapie

J'ai été accueillie au sein de la structure par la directrice ainsi que par l'art thérapeute. Il a été convenu durant le premier entretien que les deux premières semaines seraient dédiées à l'observation des ateliers d'art thérapie afin de mieux me familiariser avec la structure et les enfants. A l'issue de ces deux semaines, l'art thérapeute arriverait à la fin de son contrat, mon rôle serait alors d'assurer une continuité avec son travail. Je n'ai pas eu directement accès aux dossiers médicaux des enfants afin de ne pas influencer mon jugement. Néanmoins j'ai pu accéder aux suivis personnalisés de chacun d'entre eux. La directrice m'a conseillé de consulter les dossiers médicaux seulement si mes observations ne suffisaient pas pour proposer des activités adaptées aux enfants.

Les premières séances de prises en charges ont eu lieu dans la même salle. Cette pièce donnant sur la cour par une grande baie vitrée, n'offrait pas beaucoup d'intimité propice au temps de thérapie. Néanmoins, celle-ci était aménagée avec tout le nécessaire pour la pratique des arts plastiques : quatre grandes tables centrales, de grandes étagères ouvertes et accessibles contenant le matériel de peinture. La papeterie était également à disposition ainsi qu'un placard fermé pour ranger le matériel utilisable exclusivement sous mon autorité. La salle offrait également un accès à l'eau.

Lors des deux premières semaines d'observation, un bac à semoule était entreposé dans la salle par l'éducatrice spécialisée et l'enseignante en charge des plus petits, leur salle étant accolée à la salle d'art thérapie. J'ai observé que ce bac attirait tout l'intérêt des enfants pris en charge. Au terme de la troisième semaine la directrice a décidé que ce bac n'avait pas sa place dans le cadre de l'atelier, celui-ci fut donc retiré de la salle. J'ai trouvé dommage ce retrait car l'attrait des enfants pour la semoule était pour moi une grande source de recueil d'informations. Les enfants manifestaient dans ce jeu leurs différentes manières d'aborder la matière. Certains égrainaient la semoule, d'autre la rassemblé, d'autres montraient leur impulsivité ou bien leur patiente. Cette liste de phénomènes observables n'est pas exhaustive. Ainsi je me suis beaucoup servi de cet outil pour créer le début de mes fiches d'observation.

Les ateliers se sont donc déroulés soit en groupe de deux enfants soit en séance individuelle selon les objectifs thérapeutiques fixés préalablement.

En concertation avec l'équipe médicale et éducative il a été décidé de privilégier la poursuite des prises en charge des enfants dont l'arrêt du suivi à la suite du départ de l'art thérapeute aurait été trop dommageable pour eux. Sept enfants ont donc poursuivi leur prise en charge. Avant de débiter, je me suis assurée que les enfants étaient consentants pour poursuivre une prise en charge en art thérapie malgré le changement de thérapeute. Il a été décidé que les prises en charge auraient lieu à raison de deux heures par semaine.

Afin de comprendre comment se sont déroulées ces prises en charge, je vais à présent vous présenter deux études de cas. Je précise qu'il a été difficile de faire un choix parmi l'ensemble des prises en charges que j'ai pu réaliser durant ce stage car toutes avaient leur intérêt, mais limité par le cadre universitaire de ce travail je me limiterai à décrire aussi précisément que possible le déroulé de deux études de cas qui m'ont semblée intéressantes de part leur évolution au fil de la prise en charge et de part leurs problématiques de départ.

B. P. et V. sont deux enfants souffrant de déficience intellectuelle aux pénalités différentes

1. P. a des troubles du comportement qui pénalisent la confiance et l'estime qu'il a de lui même

a) L'anamnèse de P. révèle de nombreuses blessures de vie qui pourraient expliquer ses troubles du comportement

P. est un enfant âgé de 10 ans. Il souffre de troubles du comportement. Il est le dernier d'une fratrie de six enfants. Ses parents ont divorcé il y a trois ans. C'est le seul enfant de la famille placé dans une famille d'accueil. Cette décision a été prise à la suite de suspicions de maltraitance. Il aurait subi des attouchements sexuels de la part de son grand frère. Ses frères et sœurs ont été gardés soit par le père soit par la mère. Dans les premiers temps de la séparation, il avait été placé en internat en ITEP (Institut Educatif Thérapeutique et Pédagogique), ce qu'il avait très mal vécu, il s'était mis à jouer avec ses excréments. Il est maintenant dans une famille d'accueil avec laquelle il a de bonnes relations. Néanmoins il reste un enfant impulsif avec un grand besoin de sécurité.

b) P. est suivi par les professionnels de l'IME, notre rencontre s'est faite lors de mes deux premières semaines d'observation

Temps 0 (temps d'observation) : à mon arrivée dans l'institution, P. est suivi médicalement par la psychologue, la psychomotricienne et l'art thérapeute. Il n'a pas encore acquis le réflexe de propreté anale. Ainsi l'usage des couches fait encore partie de son quotidien. Durant mes deux premières semaines d'observation, j'ai pu le voir lors des prises en charge réalisées par l'art thérapeute de la structure, Mme. W. Tout de suite, il a cherché à entrer en relation avec moi sur le mode de la provocation. (**Site d'Action :** comportement provocant (8)³⁴). Il a eu besoin de tester mon autorité en jetant de la semoule par terre tout en me regardant. Ainsi il me signifiait qu'il attendait une réaction de ma part. Je me suis positionnée vis à vis de lui en tant qu'autorité n'acceptant pas ce mode de relation.

J'avais également remarqué le manque d'engouement que P. portait à l'activité préférant s'amuser dans le bac à semoule au lieu de s'investir dans ses productions.

L'art thérapeute arrivant à la fin de son contrat au sein de la structure, il a été décidé sur avis des équipes médicales et éducatives, qu'il était important pour P. de poursuivre une prise en charge en art thérapie. J'ai alors eu accès à son projet personnalisé. Afin d'orienter ma stratégie d'intervention en fonction des besoins relevés par l'équipe. Ainsi les objectifs de l'établissement orientant mes objectifs thérapeutiques pour la prise en charge étaient de permettre à P. d'avoir : plus de confiance en lui et en ses compétences, d'améliorer ses capacités motrices et son graphisme, de l'inciter à prendre plus d'initiatives, de travailler la relation de confiance envers l'autre et de lui permettre d'accepter d'être guidé et d'être cadré.

³⁴ Cf. Annexes : tableau n°2, *Schéma de l'opération artistique*

- c) La stratégie thérapeutique prévisionnelle au vu du projet personnalisé a pour objectif de permettre à P. de gagner en confiance et en estime de soi

Objectif thérapeutiques : plus de confiance en lui et plus d'estime de soi

- **Objectif Intermédiaire A: permettre à P. d'accepter d'être guidé (NO1) et d'être cadré (NO2).**

NO1 : avoir un comportement de coopération

- **C1: permettre à P. d'avoir plus confiance en lui (4-6-7-8)**

Moyen 1 → Valoriser ses capacités

Moyen 2 → Travail sur la confiance en son style

Moyen 3 → Connaissance de ses capacités

- **C2 : permettre à P. d'avoir plus confiance en l'autre :**

Moyen 1 → Travailler la relation de confiance en l'autre, en lui donnant des responsabilités

Moyen 2 → Le valoriser sur ses capacités

Moyen 3 → Reconnaître le style de l'autre

NO2: respecter le cadre sociale

- **C3 : permettre à P. de connaître les règles de vie en société pour savoir comment se positionner**

Moyens 1 → Connaître les règles

- **C4 : permettre à P. de s'affirmer (1-2-3-4-5)**

Moyens 1 → Affirmation de ses goûts

- **C5 : améliorer la confiance en soi de P.**

Moyen 1 → affirmation de son style

- **Objectif Intermédiaire B : inciter P. à prendre plus d'initiatives**

NO3 : être engagé dans l'activité

- **C6 : engagement**

Moyen 1 → trouver un intérêt et du sens à l'activité

Moyen 2 → favoriser des temps de contemplation

Moyen 3 → trouver l'activité agréable

Moyen 4 → Favoriser les mécanismes de l'attention

NO4 : avoir des intentions esthétiques

- **C7 : intention**

Moyen 1 → trouver des activités qui favorisent le pouvoir d'entraînement de l'art

Moyen 2 → être capable de faire un choix esthétique

Moyen 3 → être capable de planifier de l'action

Moyen 4 → Connaître des techniques

Moyen 5 → mobilisation de la poussée corporelle

<ul style="list-style-type: none">• <u>Objectif intermédiaire C: Améliorer ses capacités motrices et son graphisme.</u>
--

NO5 : améliorer son expression corporelle

- **C8 : connaissance de son schéma corporel**

Moyen 1 → Favoriser les gratifications corporelles en utilisant des techniques artistiques stimulant l'esthésie. (BEAU)

Moyen 2 → Améliorer ses connaissances sur sa structure corporelle (BIEN)

Moyen 3 → Trouver des activités susceptibles de stimuler sa poussée corporelle (BON)

NO6 : améliorer son expression graphique

- **C9 : techniques**

Moyen 1 → Favoriser des activités graphiques riches en gratifications sensorielles (BEAU)

Moyen 2 → Apport de connaissances techniques (BIEN)

Moyen 3 → Trouver des activités susceptibles de stimuler sa poussée corporelle (BON)

d) **Le suivi thérapeutique de P. séance après séance relève les ajustements de stratégies au cours de sa prise en charge**

T0 : temps d'observation

Au vu de mes premières connaissances et observations des sites d'actions de P., j'ai pu établir deux objectifs intermédiaires, leurs niveaux d'organisation et les cibles thérapeutiques nécessaires pour les dépasser. Cette stratégie thérapeutique est exposée ci dessous.

Site d'action 1 : P. se désengage de l'activité

- ➔ Or si l'on se réfère à l'Objectif Intermédiaire B (**l'inciter à prendre plus d'initiatives**), nous allons organiser la prise en charge de P. en fonction des niveaux d'organisation et des moyens permettant d'envisager le dépassement de ce site d'action.

Site d'action 2 : P. à un comportement provocant

- ➔ Or si l'on se réfère à l'Objectif Intermédiaire A (**lui permettre d'accepter d'être guidé et d'être cadré**), nous allons tenir compte encore une fois des niveaux d'organisation et des moyens permettant d'envisager le dépassement de ce site d'action.

T1 : pour répondre aux deux sites d'action repérés en T0, je lui ai demandé ce qu'il aimerait réaliser durant la séance tout en le laissant libre du choix. À ma grande surprise alors qu'il ne s'était que peu investi dans les ateliers que j'avais pu observer, il est arrivé avec l'intention de réaliser une maraca en papier mâché. Cette envie serait née en voyant les maracas exposées dans l'atelier, que nous avons réalisé avec ses camarades durant la semaine. Je lui ai tendu un des exemplaires afin qu'il en observe les qualités techniques. Il a pris plaisir à secouer la maraca et il a déclaré vouloir construire « une boule plus grosse et plus belle » que celles entreposées dans l'atelier, montrant ainsi son **engagement** en fixant des **intentions esthétiques** et en donnant un **sens à l'activité**. Je lui ai demandé qu'il me montre à quoi ressemblerait sa maraca s'il l'a dessinée. P. a formé un rond sur la feuille. Cet exercice m'a permis d'observer les **capacités de P. à réaliser un graphique simple** (NO6-C8). De plus, il l'a engagé dans l'activité et lui a permis d'**affirmer son style**. P. s'est d'abord interrogé sur ce qui pouvait faire du bruit à l'intérieur puis il a pensé à de la semoule. Il a compris qu'il fallait coller du papier. Je lui ai donné les consignes de l'activité « Choisi un ballon, met la semoule dedans à l'aide de l'entonnoir, gonfle le, puis fais un nœud ». Sur sa demande je l'ai aidé pour faire le nœud inscrivant ainsi la relation sur le **mode de la coopération**. Il a recouvert d'une première couche son ballon de manière très impliquée. Alors qu'il ne lui restait que quelques bouts de papier pour le recouvrir entièrement **il s'est désengagé**, a **voulu détruire sa production** et certainement **perdu confiance en lui**. Je l'ai donc encouragé à finir de coller les trois bouts de papier qui lui restaient en valorisant le travail qu'il avait accompli durant toute la séance utilisant alors le **traitement mondain** (8) pour **soutenir son engagement**. Il s'est repris et a fini sa maraca en s'afférant à mettre plusieurs couches de papier tout en les lissant bien. Il s'est félicité en me disant « Je suis très sage aujourd'hui et elle est belle ma boule » (OIA-NO1-C1). Il a rangé de manière très volontaire les journaux et la colle mais il a essayé d'esquiver le lavage du set de table (OIA-NO2-C3). J'ai dû lui expliquer qu'il l'avait utilisé donc il devait le nettoyer. Il était important qu'il comprenne que tout plaisir nécessite une part d'effort. Il a donc compris que c'était à lui de les laver. En rangeant les ustensiles dans le placard, il a

découvert deux petites peluches représentant des poussins dans un petit panier d'osier. Il a voulu les emporter. Je lui ai alors proposé d'en fabriquer lors de la prochaine séance. Il a accepté et a donné deux prénoms aux peluches : caramel et chocolat.

Bilan de la première séance :

Durant cette séance P. a montré qu'il était capable d'esprit d'initiative (OIB), qu'il pouvait s'engager de lui-même dans un projet et aller jusqu'au bout de celui-ci (SA1). Néanmoins cela n'aurait pas été possible si je n'étais pas intervenue pour le valoriser sur son travail car il avait menacé d'abandonner en cours de production. Néanmoins, P. a été dans un **mode relationnel de coopération** (OIA-NO1). De plus il a fait preuve d'**écoute** et d'**attention** et a pris du plaisir à concevoir sa maraca (OIB-NO3-C6). Il semble avoir eu besoin de se prouver qu'il était capable de surpasser techniquement ses camarades (OIA-NO1-C1). Même si P. n'a pas désiré décorer son instrument, il semble important qu'il ait eu par lui-même l'intention de sa production (NO4).

T2 : j'ai supposé en T1 que sa tendance au désengagement est due au fait que l'activité lui demande **trop d'effort de concentration**, qu'elle lui semble insurmontable. Ainsi, comme il ne peut pas affirmer son style il **perd confiance en lui**. L'objectif de T2 est donc de lui permettre de **maintenir son attention** tout au long de la séance afin de **maintenir son engagement** (OIB). Pour rendre automatique les mécanismes de l'attention et limiter l'effort cognitif, il faut stimuler les **mécanismes liés à l'esthésie**.

Déroulé de la séance :

P. est arrivé avec **l'intention esthétique** de fabriquer un panier avec des poussins tel qu'il les avait **contemplés** dans le placard de l'atelier d'art thérapie (OIB). J'ai utilisé cette activité afin de **valoriser ses compétences** pour lui permettre d'affirmer son style afin d'améliorer la **confiance en lui** (NO1-C1). Cette activité répond également à (O.I.A-NO2) car elle oblige à suivre le cadre de l'activité afin d'aboutir à l'objet souhaité.

Comme à chaque début de projet, j'ai demandé à P. de réaliser un croquis sur papier de la forme qu'aurait son pompon afin qu'il puisse en faire une projection mentale, lui permettant d'anticiper la forme et la couleur de sa production. De plus, cet exercice est nécessaire à l'amélioration de ses capacités graphiques (OIC-NO6). Son croquis rendait compte de la forme et des couleurs des deux poussins observés dans l'atelier. Le croquis réalisé, P. m'a dit qu'il avait déjà fait des pompons quand il était plus petit avec sa maman et m'a demandé tout de même de lui montrer comment on faisait par peur de les rater (C1 : confiance en soi). J'ai donc attaché les premiers bouts de laines autour des deux cercles servant à la construction du pompon (NO1-C2), il a poursuivi volontairement mais en exprimant régulièrement un jugement péjoratif sur la qualité de son exécution (C1). Je l'ai à chaque fois conseillé afin qu'il s'améliore (C2). En fin de séance il a presque fini son pompon et a dit qu'il le terminerai à la prochaine séance.

T3 : P. a était satisfait de voir son pompon prendre forme. Il a choisi un fil de fer recouvert de velour orange pour le nouer autour afin de le décorer. Il a déclaré : « Ah oui comme ça, ça va être trop beau ! ». Afin de les montrer à son institutrice, P. a insisté pour les disposer dans un petit panier en osier. Je l'ai autorisé en lui signalant qu'il ne pourrait pas le garder, néanmoins, P. a eu l'air de comprendre que celui-ci ne pouvait être qu'un emprunt (OIA-NO2-C3). Il était tout fier de remonter en classe avec ses poussins. Son institutrice l'a félicité (C5-C). En redescendant dans l'atelier d'art thérapie je lui ai demandé si je pouvais les prendre en photo, il a accepté et a voulu participer à la prise de clichés (NO1-C1-M4). Je lui ai donc laissé la responsabilité d'en prendre en faisant attention de ne pas abîmer l'appareil photo (C2-M7). Il en a profité pour prendre plusieurs autres clichés d'objet dans la salle par plaisir de prendre des photos (OIB). Avant de retourner en classe, il m'a demandé s'il pouvait emporter ses poussins avec lui pour les offrir à sa maman. Je lui ai rappelé que ses productions lui appartenaient et qu'il pouvait ainsi les donner à qui il voulait. En sortant, il a hésité à garder le panier en osier puis a fait demi-tour pour le reposer dans le placard et ne garder que les poussins (NO2-C3). En partant il m'a fait un grand sourire.

T4 : P. a voulu faire un pot de fleur décoré en mosaïque sur le modèle d'un de ses camarades. Les pots de la salle à sa disposition ne lui ont pas plu car ils étaient un peu fêlés. Comme il commençait à jurer du fait qu'il n'y avait aucun pot en bon état, je lui ai proposé de fabriquer lui-même son pot en terre, il a accepté (NO1). Je me suis mise en face de lui à la table pour lui montrer le principe des colombages. Dans un premier temps la consigne était de malaxer la terre pour l'assouplir et éviter qu'il y ait des bulles d'air. P. a tapé sur son morceau de terre de toutes ses forces, puis il l'a jeté plusieurs fois violemment contre la table en me regardant fixement comme pour voir ma réaction (NO2-C3). Comme je ne relevais pas en poursuivant calmement mes explications, il n'a pas réitéré. Je lui ai ensuite demandé de prendre une petite boule de terre et de la rouler. P. m'a dit qu'il ne savait pas faire (NO1-C1-M3). Je lui ai donc donné ma première boule afin de ne pas le bloquer et de ne pas rentrer dans son éventuel jeu de confrontation. Puis, je lui ai demandé d'en faire un boudin et de l'enrouler comme un escargot. Je lui ai montré le geste à réaliser. Suivant les consignes et en me regardant faire, il a compris le principe technique des colombages, il a disposé ses boudins de terre jusqu'à ce que son pot atteigne la hauteur souhaitée (NO1-C2).

Sa tension corporelle a été dirigée vers l'activité pendant toute la séance (OIB-NO3), même si plusieurs fois il a exprimé ses difficultés il a tout de même été jusqu'au bout de sa production.

Durant cette séance P. a recommencé à avoir un **comportement provoquant** (SA2). J'ai donc axé les objectifs intermédiaires sur la **confiance en lui** en lui permettant **d'affirmer son style**. Pour cela, mes moyens d'y parvenir étaient de **lui montrer des techniques simples à faire ensemble**.

T5 : il s'est souvenu qu'il avait fait un pot en terre et m'a demandé à le voir (OIB-NO3-M2). Il a remarqué des trous entre les colombages. Je lui ai indiqué qu'il pouvait mettre du vernis pour le rendre plus solide. Il m'a demandé s'il pouvait détruire son pot qui finalement ne lui plaisait pas. Il m'a dit « il est moche je peux le casser ? » (NO2-C4). Je lui ai demandé ce qu'il trouvait moche il m'a dit qu'il y avait pleins de trous. Je lui ai indiqué qu'il pouvait l'améliorer en collant des céramiques, mais je n'ai pas eu le temps de finir mes explications que P. a donné un grand coup de poing sur son pot.

Ainsi de manière impulsive, il a affirmé son goût « ce pot ne me plaît pas » et certainement son besoin de reconnaissance « j'existe » (NO2-C4). Comme il avait mis du vernis à l'intérieur du pot, P. s'est amusé de voir que le vernis séché faisait comme des bouts élastiques. C'est donc sans regret qu'il l'a mis à la poubelle. On peut également émettre l'hypothèse que de devoir finir ce pot et l'améliorer aurait demandé trop d'effort pour lui. Ainsi la destruction pourrait être une fuite devant la difficulté.

Il a exprimé son intention esthétique du jour : la réalisation d'une guitare comme celle réalisée par C. ; Je lui ai expliqué qu'il allait d'abord faire un croquis de la guitare en la dessinant sur une feuille, afin qu'il anticipe la forme, la couleur, et les matériaux nécessaires à son élaboration (OIC-NO6). Cette étape préliminaire a servi à l'engager dans une démarche de projet (OIB-NO3-NO4);

Au début réticent à réaliser un croquis, il a finalement accepté en marmonnant son mécontentement tout en traçant la forme de sa guitare (NO4-M3). Le dessin finalement réalisé, P. a dit « mon dessin est raté, je veux faire une guitare avec un bidon » (NO3). Je lui ai rappelé l'intérêt du croquis et nous avons alors abordé l'intérêt musical et pratique des différents éléments qui composent l'instrument, comme le trou dans la caisse de résonance et la forme de celle-ci, la grosseur des cordes et de leur tension, les frettes et leurs espacements. Puis je lui ai demandé de réfléchir aux différents matériaux qu'il aurait besoin pour la conception de cet instrument. Je lui ai alors précisé que sa guitare devrait être plus belle que musicale c'est-à-dire plus esthétique que fonctionnelle. P. a fini la séance en réfléchissant aux matériaux nécessaires à la réalisation de sa sculpture.

T6 : P. est allé chercher dans la réserve, un bidon en plastique de lessive vide. Il a pris un tube rond et l'a placé sur le bidon et a tracé un cercle. Pour le manche, il a choisi un grand tube en carton (NO4). Je lui ai proposé de décorer son manche de guitare tandis que je m'occuperai de découper le « trou » de sa guitare. P. a voulu peindre le manche en noir (NO1). Il s'est appliqué pour que ce soit bien fait (NO1-C1). Préférant tout d'abord pour ses cordes choisir ses couleurs préférées : rouge et vert, il s'est aperçu qu'il ne devait pas négliger la longueur de ces dernières pour pouvoir les étendre le plus possible. Il a voulu en mettre six comme sur une vraie guitare. Il les a enfilées dans les trous destinés à cet effet. Je lui ai demandé s'il savait faire un nœud pour bloquer l'élastique. P. m'a dit qu'il ne savait pas faire (NO1-C1-M3). Je lui ai donc montré comment on faisait. P. a été attentif à mon explication (NO1-C2). Il a enfilé la seconde corde et a essayé de faire un nœud (NO1-C1-M1). Comme il n'y arrivait pas je lui ai montré à nouveau la méthode. P. a réessayé et a réussi à faire un premier nœud. Pour le deuxième nœud comme l'élastique restant étant trop court j'ai aidé P. ; Il a enfilé 3 cordes et au fur à mesure il a mis de la colle au pistolet à colle afin de consolider la construction. Après trois cordes il s'est lassé de cette tâche (OIB-NO3-M3), puis il s'est aperçu que la peinture ne tenait pas sur les zones plastifiées de son manche et n'a plus eu l'attention adéquate pour l'activité (OIB-NO3). J'aurai certainement dû stopper l'activité à ce moment là, mais dans l'espoir de rattraper son attention je lui ai conseillé de coller de jolies images sur les zones où la peinture ne tiendrait pas. P. qui semblait fatigué de cette séance s'est mis à vociférer des insultes à mon égard (SA2-OIA-NO2). Je lui ai demandé de s'excuser. P. m'a dit qu'il ne s'excuserait pas et est parti en courant. J'ai dû alors batailler 10 minutes afin qu'il s'excuse de son comportement au bout de quoi il m'a dit pardon. Je l'ai félicité de ses excuses et l'ai laissé retourner en classe.

Le site d'action confirmé par cette séance est que lorsque P. fournit beaucoup d'**attention** en direction d'une activité et qu'il se trouve **face à une difficulté**, il se **désengage** et montre **de manière brutale sa frustration** de ne pas y arriver. Ainsi la fatigue lui fait **perdre confiance en lui et en l'autre**. La cible thérapeutique est de stimuler les mécanismes liés à l'esthésie pour **mobiliser son attention**. Il faut donc lui permettre de **s'affirmer dans ses choix**. Cela permet ensuite d'avoir **plus confiance en soi** donc dans son style et dans la **capacité à agir**. Cela stimule donc l'**engagement**.

T7 :P. est arrivé calmement dans l'atelier bien disposé à s'engager dans la séance. Il a tout de suite repéré que son manche de guitare qu'il avait précédemment peint, avait perdu de la peinture sur les zones plastifiées. Il s'était d'ailleurs braqué sur cette constatation lors de la séance précédente. J'ai donc réitéré la proposition de coller des images sur les zones où la peinture était tombée. Il a décidé d'enlever le plastique afin d'améliorer la qualité esthétique de son manche de guitare et m'a demandé de l'aide (OIA-C2). Il a feuilleté plusieurs magazines pour trouver des images décoratives (OIB-NO3-M2-M4). Il a découpé celles représentant des animaux et a rigolé en me montrant une photo d'un perroquet faisant du basket Ball. Il m'a dit en souriant : « tu savais que les perroquets savaient faire du Basket toi ? » Nous avons rigolé ensemble. Puis il a estimé qu'il s'était trompé en découpant de travers l'image d'un loup. Je lui ai montré que son découpage était rattrapable. Il a collés ses images. P. s'est amusé à mettre son bras entier dans le manche de guitare. Il était souriant et à l'écoute des différentes consignes que je lui donnais. Il a collé toutes ses images et a décidé d'arrêter quand le résultat lui semblait satisfaisant. Il a mis son manche de guitare à sécher il a pris du recul et enfin, il a dit que celui ci était très beau comme ça (C4).

T8 : pour des raisons de grève des professeurs, la journée était un peu perturbée au niveau des prises en charges, pour pouvoir un peu décharger les éducatrices spécialisées j'ai donc décidé avec celles ci, de faire une prise en charge groupée. P. et deux de ses camarades sont venus dans une même séance d'art thérapie. À cette occasion, j'ai pu observer son comportement en groupe. Il a voulu poursuivre sa guitare et a pris son manche en réaffirmant que celui ci était « très beau ». Il a émis le désir de pouvoir terminer sa guitare pendant la séance qui s'est étendue exceptionnellement de 10h30 à 12h. Il m'a demandé de l'aide afin d'assembler le manche à la caisse de guitare. Je l'ai aidé à les tenir tandis qu'il disposait de la colle au moyen d'un pisto colle. En milieu de séance, il a voulu se faire remarquer de ses camarades en montant sur la table de travail et en imitant les attitudes d'un rockeur jouant de la guitare électrique. Il en est descendu sur mes ordres mais a tout de même réalisé une glissade sur les genoux pour montrer comment fait un vrai rockeur. Cependant il s'est calmé rapidement, soucieux du résultat esthétique de sa guitare. Cette prise de conscience du travail à fournir avant d'arriver à son idéal esthétique lui a permis de réinvestir son projet et de l'aboutir sous l'œil de ses camarades. Cela a donné d'autant plus de valeur à son travail. Il a été très content de pouvoir remporter sa production chez lui en même temps que l'un de ses camarades investis lui aussi dans la réalisation d'une guitare. Tous deux sont repartis très contents de pouvoir mimer l'attitude de joueurs de rock and roll.

Bilan de la séance :

Durant cette séance, un nouveau site d'action s'est révélé. Il semble que P. cherche à gagner en estime de soi en montant sur la table sans se soucier du travail réalisé par ses camarades sur cette même table. Son attitude témoigne de son besoin d'attirer l'attention sur lui. L'objectif intermédiaire de cette séance a donc été de lui faire prendre conscience de l'importance du respect des autres en insistant sur des repères de savoir vivre et en lui rappelant le cadre de l'atelier. Afin de remobiliser son attention sur sa production, il a fallu lui rappeler l'intérêt de son engagement dans l'activité afin d'aboutir à son intention esthétique.

Bilan des huit premières séances :

Au terme des huit premières séances, P. s'est aperçu qu'il était capable d'aboutir ses productions et en a tiré une grande satisfaction. Cette prise de conscience lui a permis de gagner de la confiance en lui. Il ne se sanctionne plus à la moindre imperfection et prend plus facilement des initiatives. Même si P. cherche encore à tester les limites de la relation avec les autres, il semble qu'il se soit calmé du point de vue de son impulsivité. Son mode de communication est devenu positif, il ne la fuit plus, ne marmonne plus et ne prononce plus d'insultes à l'égard d'autrui ou de lui-même. Ces premières séances lui ont permis d'expérimenter l'intérêt d'une relation de coopération en me faisant confiance dans les diverses aides que j'ai pu lui apporter. Du point de vue de ses capacités motrices, ces premières séances ont eu comme intérêt de travailler ses habilités manuelles. Du point de vue du graphisme, les étapes de croquis avant l'élaboration de ses divers projets ont été réalisées avec de plus en plus de détails et d'effets de matières. Il a enrichi par ce biais son répertoire graphique et donc son aisance pour représenter ses intentions esthétiques. La liberté de choix de chacune de ses productions a eu comme effet d'améliorer sa manière de s'affirmer au monde, de plus, ceux-ci se sont portés sur des activités ayant la particularité de gratifier l'esthésie. Ces plaisirs sensoriels tirés de diverses activités artistiques ont eu comme effet de stimuler sa poussée corporelle et ainsi son engagement dans l'activité.

P. reste pas tout à fait sûr de lui car il a toujours une crainte de rater ce qu'il entreprend. Cela se manifeste par ses demandes régulières d'aide même lorsqu'il est tout à fait capable de réaliser les choses tout seul. D'autre part P. continue à fonctionner sur le mode de la provocation. Il recherche les limites qu'il peut ou pas franchir dans la relation avec l'autre.

L'objectif des séances à venir a donc été d'améliorer sa confiance en lui.

T9 : la cible thérapeutique était que P. fasse seul son projet sans intervention de ma part.

Il est arrivé souriant à l'atelier et a annoncé avant même de rentrer dans la salle qu'il voulait réaliser une batterie, comme son camarade C. Pour le préparer à un futur projet j'avais installé sur la table de l'atelier, un appareil photo sur trépied ainsi qu'un bonhomme articulé. J'avais préalablement préparée une séquence d'animation afin de lui montrer le principe du film image par image. Cela lui a beaucoup plu. Je lui ai proposé d'en faire de même s'il le désirait mais, il était arrivé avec une idée. Il m'a dit

qu'il ferait une batterie lors de cette séance et qu'aux séances prochaines il aimerait bien faire un film d'animation et faire danser son bonhomme comme un rappeur. Il s'est inspiré de la batterie de C. en prenant quatre boîtes de café qu'il a voulu recouvrir de bandes de plâtre. Il a positionné une première bande en s'en mettant plein les doigts mais n'a pas aimé le contact de celui-ci sur ses doigts et est vite allé au robinet pour se les laver. Il m'a alors demandé de l'aide pour les disposer, j'ai insisté pour qu'il participe à l'élaboration de sa sculpture ce qu'il a fait dans un climat de coopération. Une fois l'enduit posé, P. a nettoyé ses mains et son plan de travail. Il a décidé que sa batterie était finie comme ça et que ce n'était pas la peine d'y ajouter de la peinture. Il a déclaré que sa batterie n'était pas très belle affirmant ainsi son goût et n'a pas voulu l'emporter.

T10 : P. m'a demandé si j'avais bien pris l'appareil photographique afin de réaliser son film d'animation. J'ai donc sorti le matériel nécessaire à la prise de clichés photographiques : trépied, appareil photographique et bonhomme articulé.

Les objectifs de cette séance étaient :

- d'améliorer ses capacités motrices en l'aidant à prendre conscience de son image corporelle.
- de mettre en œuvre les mécanismes de la concentration, de l'imagination, de travailler sa représentation du schéma corporel, de valoriser ses compétences, enfin de travailler la relation de confiance.

La consigne était de décomposer les mouvements de danse du rappeur et de prendre une photographie à chaque étape du mouvement. P. a commencé par respecter la consigne mais comme l'effort lui a semblé fastidieux il a fini par me demander de l'aide afin de prendre les photographies. Ainsi il a expérimenté une autre méthode demandant moins d'efforts de concentration mais lui permettant un rendu tout à fait convenable à celui souhaité. Ainsi il a fait bouger le personnage comme une poupée et a utilisé le mode rafale de l'appareil photo. Lorsqu'il a vu le résultat, en faisant défiler les photos sur l'écran de l'appareil, il a été très amusé de voir le bonhomme se mouvoir.

T11 : cette séance a finalisé le projet film d'animation. Pour cela, il a dû réaliser le montage des images et y ajouter une bande sonore. Je lui ai montré comment se servir du logiciel de montage de film. Je suis restée derrière lui pour le guider dans ses manipulations. Il a été très à l'aise avec le matériel informatique et a éprouvé beaucoup de fierté à le manipuler. Je lui ai demandé dans un premier temps de choisir la musique qu'il aimerait lier à son animation. Il a écouté quelques morceaux et en choisi un qui lui plaisait et qui l'a d'ailleurs fait danser sur sa chaise en esquissant un large sourire. Puis il a organisé et ajouté les photos en fonction de la bande son. Je lui ai montré la technique consistant à régler le temps d'exposition des photos afin que celles-ci défilent suffisamment rapidement afin de créer l'impression de mouvement. Enfin je lui ai demandé de choisir un titre à son film et de l'incruster au début de l'animation. Avant de quitter l'atelier, je lui ai rappelé qu'il aurait lors de la prochaine séance, un CD rom³⁵ de

³⁵Cf. Glossaire: compact disque.

son film afin qu'il puisse le regarder chez lui. P. a été très content et a exprimé son impatience d'acquiescer ce CD rom.

T12 :P. est arrivé en séance d'art thérapie et a exprimé son impatience de voir encore une fois sa production. Il était très content de voir le CD Rom gravé de son film. Nous l'avons regardé ensemble et il a déclaré que c'était « trop bien fait et que la musique était géniale ». Je lui ai demandé s'il comptait le regarder avec sa classe mais il n'a pas voulu et a préféré garder cette production pour lui et sa famille.

Comme c'était la dernière séance où nous nous voyons je lui ai proposé de m'accompagner faire le tour des classes afin d'aller distribuer des bonbons pour que je dise au revoir à toutes les enfants de l'établissement.

e) Bilan global de la prise en charge

De T4 à T8 on remarque que P. est en situation de tension, il teste l'autorité, il n'a pas confiance en lui, il semble qu'il ait la crainte ne pas arriver à atteindre son idéal esthétique. Une fois l'effort réalisé et sa production finie il change totalement de comportement, il a confiance dans la relation et ne fonctionne plus sur le mode de la confrontation, il demande et accepte de l'aide. Au regard de son évolution, il semble qu'il ait plus confiance en ses facultés. Il continue à se dévaloriser jusqu'en T9, mais en T10 et jusqu'en T12, il ne se dévalorise plus, il demande de l'aide mais ne craint plus de ne pas bien faire. La relation est devenue « constructive » ;

P. a gagné de la confiance dans ses habilités motrices.

2. V. a des difficultés d'attention, de concentration et d'expression qui le pénalisent dans son affirmation au monde et dans son accès à l'autonomie

a) L'anamnèse de V. révèle un enfant aux symptômes autistiques

V. est un enfant âgé de 10 ans. Il a des difficultés à maintenir son attention de manière prolongée dans les activités qui lui sont proposées. Cela induit des difficultés à mémoriser les informations. Il se balance sur lui-même lorsqu'il est anxieux. Son expression est handicapée par un bégaiement qui le limite dans la prise de parole. Il est obnubilé par le poste de musique. Il a des fixations sur certains objets et pas sur d'autres. Son comportement dénote la présence de symptômes autistiques.

b) Les objectifs du projet personnalisé de V. visent l'affirmation de soi et le gain en autonomie

Le projet personnalisé de V. vise à lui permettre de s'affirmer et d'accéder à plus d'autonomie en :

- l'incitant à la prise de parole, l'aider à mémoriser (comptines)
- lui enseignant à maîtriser et soigner son geste,
- Favorisant un climat de confiance et d'écoute,

- Améliorant son temps de concentration, sa stabilité à son poste de travail, sa prise d'initiatives.
- c) **La stratégie thérapeutique en art thérapie a pour objectif de permettre à V. de gagner en affirmation de soi en améliorant sa concentration et son expression**
Les pénalités de V. sont: difficulté d'expression pénalisée par un bégaiement, difficulté de concentration et stabilité au poste de travail, manque d'initiatives.

L'objectif thérapeutique est : développer l'affirmation de soi de V. **Ainsi les niveaux d'organisation sont :** canaliser son attention afin d'améliorer sa concentration. L'inciter à la prise de parole afin d'améliorer son expression.

Les moyens employés sont : le chant et le conte

- d) **La stratégie thérapeutique en art thérapie a pour objectif de permettre à V. de gagner en affirmation de soi en améliorant sa concentration et son expression**
T1 : lors de notre première rencontre V. s'est directement orienté vers le poste de musique pour l'allumer et écouter de la musique. Je lui ai donc montré un kazou que j'avais fabriqué pour susciter chez lui l'envie de faire de la musique. Je lui ai expliqué qu'il fallait chanter dedans pour faire un son et lui en ai fait la démonstration. Cet instrument méconnu a suscité de l'intérêt chez lui. Il a essayé, mais le son de sa voix n'étant pas assez fort il n'a pas réussi. Il n'a essayé qu'une seule fois et n'a pas réitéré l'essai. Suite à cet événement, V. est allé chercher un livre (Oscar le bagarreur) dans la bibliothèque et me la tendu en me demandant de le lui lire. Je lui ai lu une première fois de manière théâtrale ce qui l'a fait beaucoup rire. Il m'a redemandé de lui lire une deuxième fois. Je lui ai relu mais en ne terminant pas la fin de chaque phrase pour qu'il me la dise. Au bout de trois lectures V. connaissait le livre presque par cœur je lui ai donc demandé de me raconter à son tour l'histoire. V m'a donc raconté l'histoire toujours dans de grands éclats de rire. Je l'ai aidé à certains moments pour qu'il se souvienne de l'enchaînement des idées. Son empressement à exprimer les idées, le fait buter sur les mots et provoque son bégaiement.

T2 :V. est arrivé avec le sourire à la séance. Comme à son habitude il s'est empressé d'aller vers le poste de musique. Tandis qu'il jouait à faire un rythme avec le capot du lecteur Cd je l'ai mis en garde en le prévenant qu'il allait le casser si il continuait. Je lui ai alors sorti une maraca pour lui montrer qu'on pouvait faire des rythmes avec. Cela l'a beaucoup amusé, il a secoué la maraca pour la faire sonner en esquissant un large sourire. Mme. W. voulait finaliser avec lui le projet qu'elle avait commencé avec lui concernant la notion de schéma corporel. Elle lui a demandé de faire son autoportrait. L'art thérapeute a mis à sa disposition une photo de V. pour qu'il s'en serve de modèle. Avant cela V. est allé chercher le même livre qu'il m'avait demandé de lui lire à la séance de 13H. Comme il voulait que je lui relise cette histoire, je lui ai promis de le faire, une fois son autoportrait réalisé. Il s'est donc afféré à tracer ses yeux, son nez et sa bouche et ses cheveux.

(Idée à faire avec V. : réaliser une chanson à partir de son histoire fétiche)

T3 : j'ai proposé à V. de réaliser une maraca. Il a bien voulu et il a choisi un ballon pour y mettre de la semoule. Je lui ai montré que l'outil entonnoir pouvait faciliter la mise de la semoule dans le ballon. Je lui ai positionné l'entonnoir afin qu'il remplisse son ballon. Cela l'a beaucoup amusé.

Ensuite je lui ai demandé d'aller chercher le papier journal entreposé sous l'une des tables de l'atelier. Je lui ai montré la technique du papier mâché et lui ai donné comme consigne de recouvrir entièrement le ballon. Il m'a regardé faire avec plaisir et attention, mais a été très réticent à l'idée de le faire lui-même. Il n'a pas souhaité se mettre de la colle sur les mains. À la moitié de la réalisation, V. est retourné près du poste de radio pour y mettre de la musique. Nous avons prévu de décorer la maraca lors de la prochaine séance de prise en charge.

T4 : il a peint sa maraca en rouge, puis comme il avait de la peinture sur les mains on a fait l'empreinte de celles-ci. Mais V. n'aime pas la sensation tactile que ce type d'activité lui procure. Comme ce n'est pas agréable, il évite ce genre d'activité. Il n'aime donc pas les activités où il peut potentiellement se salir les mains qui manifestement l'angoisse.

Je lui ai fait écouter plusieurs instruments de musique (guitare, flûte et maracas) pour qu'il les reconnaisse. Il a tout de suite reconnu la maraca. Pour la guitare et la flûte il a émis des hypothèses aléatoires en s'aidant de mes mimes imitant la manière d'en jouer.

Je lui ai montré comment s'enregistrer grâce à un logiciel (garage band) il a chanté la chanson des choristes³⁶.

Je lui ai demandé de réfléchir à une comptine qu'il aimerait chanter et lui ai dit que je chercherai les paroles « des choristes » pour qu'il l'apprenne et qu'il la chante. Le projet était de réaliser l'enregistrement de son chant sur un support CD.

T5 : je suis allée chercher V. dans sa salle de classe. Il a souri et a manifesté son contentement de venir en atelier en disant qu'il était content de venir. Avant d'arriver dans la salle il m'a demandé ce qu'on allait faire. Je lui ai dit d'y réfléchir.

Il a désiré s'enregistrer sur l'ordinateur. J'ai donc sorti tout le matériel nécessaire : ordinateur portable et poste de musique. Il s'est correctement installé à son poste de travail. Nous avons écouté une fois le début de la musique des choristes. Puis j'ai sorti les paroles de la chanson. V. ne sachant pas lire nous avons commencé par répéter plusieurs fois le premier couplet avec l'air. L'enregistrement de ses essais étant une grande source de motivation pour lui, il a hésité un instant à changer les paroles de la chanson. Il avait pensé à :

³⁶ Cf. Musicographie

« Vois le petit V...

Sylvia (...)

Donne-lui la main

Pour le mener

Vers d'autres lendemains »

V. a orthographié son prénom mais ne trouvant pas de suite à cette histoire il a préféré utiliser des animaux pour les personnages de sa chanson. Ce qui a donné :

« Vois le cochon d'inde

Qui joue de la musique

Donne-lui la main

Pour le mener

Vers d'autres lendemains »

Il a orthographié sur le clavier le début de mot cochon en inscrivant « *co* » mais ne sachant pas comment orthographier le son « *ch* » ni le son « *on* » il m'a demandé d'écrire la suite.

Au moment de réenregistrer son chant, il est revenu aux paroles originales.

En boucle et sans la musique (à sa demande) nous avons chanté ensemble quatre fois le premier couplet.

Lors de son premier essai il n'avait enregistré que quelques mots sur tout le couplet. Lors du dernier essai il est arrivé à chanter presque l'intégralité du couplet. La mélodie a été assez bien respectée, ainsi que le rythme de la chanson.

En fin de séance alors que je venais de lui dire que l'on écoutait une dernière fois l'enregistrement puis qu'il remonterait en classe, nous avons eu la visite de Mme.W., l'art thérapeute faisant son retour dans la structure. V. a été content de lui montrer ce qu'il venait d'enregistrer. Puis il est remonté seul en classe.

T6 : à 13 heures il était venu me voir pour me signaler que je le voyais aujourd'hui. À 15 heures, l'heure de la récréation, il regardait la salle depuis la cours au travers de la baie vitrée. Je m'y trouvais en présence de Mme. W. Il répétait à voix basse les paroles de la chanson que nous avons apprise la semaine précédente Ce qui prouve qu'il prend le moment de sa prise en charge comme un moment privilégié. Lors de cette séance Mme. W. l'art thérapeute s'est mise dans un coin de la salle pour travailler tandis que je prenais V. en charge. Cela n'a pas eu l'air de le déranger. Il est allé de lui même chercher le logiciel nécessaire à l'enregistrement de sa voix et a installé le matériel

nécessaire. Il s'est enregistré une première fois sans musique en connaissant parfaitement toutes les paroles. Puis il a voulu chanter en modifiant le timbre de sa voix. Il a fait une grosse voix ce qui l'a fait beaucoup rire. Il s'est enregistré plusieurs fois avec cette méthode et m'a demandé s'il pouvait changer de chanson et mettre la piste 3 du CD (chanson de Sinsemilia : « on vous souhaite tout le bonheur du monde »).

Lorsqu'il chante il ne bégaye plus.

T7 : journée un peu particulière due à la grève des instituteurs. Seules quelques éducatrices, l'art thérapeute ainsi que la psychomotricienne étaient présentes pour s'occuper de l'ensemble des enfants. Lesquels étaient présents pour la majorité d'entre eux. V. est venu deux fois dans la journée, lors de l'atelier de 13H et lors de sa prise en charge. À 15H, il a commencé par vouloir écouter de la musique grâce au poste de radio. Je l'ai autorisé à condition qu'il apprenne les paroles de la chanson qu'il voulait enregistrer. Puis il a décidé de fabriquer une guitare en carton et d'y mettre six cordes comme sur une vraie guitare. Nous avons donc passé cette séance à dessiner découper et installer des cordes élastiques pour fabriquer celle-ci. Une fois terminée, il s'est mis à chanter en faisant semblant de jouer de la guitare :

« J'ai un nom un prénom, deux yeux un nez un menton dis moi vite ton prénom qu'on continue la chanson... je m'appel (...)... Bonjour (...) »

Comme je ne connaissais pas cette comptine je lui ai demandé de me l'apprendre tandis que Mme. W. notait les paroles sur le tableau. Dans l'atelier de 13H plusieurs enfants connaissaient les paroles alors j'ai demandé à V. de jouer de la guitare et de chanter avec les autres enfants. Ainsi il s'est retrouvé au centre de l'attention de ses camarades ce qui l'a beaucoup valorisé.

V. m'a demandé de poursuivre son enregistrement avec sa guitare lors de sa prise en charge l'après-midi.

T8 : la grève des instituteurs a provoqué un changement de cadre ce qui a un peu perdu V. Je suis allée le chercher dans la cours où il déambulait seul un peu dans son monde. Cela l'a surpris car il croyait que la récréation n'était pas finie. Cette confusion viendrait du fait que certains élèves étaient restés à l'extérieur avec des éducateurs spécialisés et il y avait une ambiance de détente dans l'air.

Il m'a demandé si j'avais préparé mon ordinateur pour qu'il puisse s'enregistrer. Je lui ai dit que oui et lui ai demandé s'il savait ce qu'il allait chanter aujourd'hui. Il m'a dit qu'il chanterait « Vois sur ton chemin » (chant des choristes). Il n'a pas voulu apprendre la suite de la chanson. Il a répété le premier couplet sans s'enregistrer. Comme il avait sa guitare cela l'a beaucoup motivé à chanter diverses chansons. Il a voulu enregistrer la chanson qu'il m'avait chantée lors de la séance de 13 heures. Il s'est amusé à moduler sa voix en chantant plus fort et en changeant le timbre de sa voix.

Après avoir enregistré deux fois cette chanson je lui ai proposé d'enregistrer une nouvelle chanson et lui ai demandé si il en connaissait d'autres, il m'a dit qu'il connaissait une autre chanson : celle des choristes. J'ai donc sorti un petit livret de chant et lui ai proposé plusieurs comptines comme pirouette cacahuète et promenons nous dans les bois. V. a voulu chanter promenons nous dans les bois. Il s'est enregistré en

modulant encore une fois sa voix, puis il a voulu enregistrer seulement sa guitare. Il a gratté un petit rythme désordonné sur les cordes élastiques. Même si celles-ci ne permettaient pas la création de sons mélodieux il a pris plaisir à réaliser ce petit rythme et son enregistrement. Puis je lui ai donné comme consigne de commencer à chanter tout doucement et de petit à petit augmenter le volume de sa voix. Il a très bien respecté la consigne en chuchotant au début puis en augmentant petit à petit sa voix.

Je lui ai expliqué que comme nous approchions de la fin de ma présence dans la structure et qu'il faudrait maintenant qu'il sélectionne les morceaux qu'il aimerait garder pour en faire un compact disque afin de finaliser son projet.

T9 : je lui ai demandé de sélectionner les chants qu'il préférerait dans ceux qu'il avait enregistrés afin de les graver sur CD. Il a fait son choix en réécoutant ses productions. Il a beaucoup rit en les écoutant et a voulu plusieurs fois réécouter les plus drôles d'entre elles.

T10 : je lui ai donné le compact disque sur lequel était réuni l'ensemble des enregistrements qu'il avait sélectionné lors de la séance précédente. Il a été très impatient de les réécouter. Pendant ce temps des camarades à lui sont passés dans la salle et ont été curieux de savoir ce que V. faisait, mais il n'a pas voulu leur faire écouter. Je leur ai demandé de sortir. Je lui ai demandé s'il allait le faire écouter, il m'a dit qu'il l'écouterait chez lui avec ses parents. Il était déçu que ce soit sa dernière séance de prise en charge avec moi, mais l'art thérapeute de la structure allait continuer un travail avec lui à la suite de ma prise en charge ce qui lui a plu.

e) Bilan global de la prise en charge

La fabrication de sa guitare en carton a eu plusieurs points positifs dans cette prise en charge. En effet, V. n'est pas un enfant très manuel. Il boude les activités mettant en jeu ses facultés motrices. Ainsi il a avec mon aide pu concevoir cet instrument factice. Cette réussite lui a semblé t'il fait prendre beaucoup de plaisir. Par ailleurs, V. présentait des balancements d'anxiété, il a pu les sublimer en les transposant dans le mouvement de sa main droite sur les cordes de guitare. Ainsi au moment de chanter, l'instrument lui a servi à canaliser son anxiété.

C. Les enfants pris en charge en art thérapie ont pu évoluer positivement dans le sens des objectifs fixés

J'ai observé des évolutions dans le comportement de certains enfants. Celles-ci sont le fruit d'un travail commun de tous les professionnels œuvrant jour après jour auprès des enfants, où l'art thérapie a également toute sa place. En effet l'utilisation du chant avec V. qui avait des pénalités au niveau de l'attention et de la mémoire a été le moteur d'une motivation à l'apprentissage de petites comptines. De plus cet enfant avait du mal à tenir en place, les activités d'art thérapie ont visé à canaliser son énergie en direction d'une seule activité.

Un autre enfant ayant des difficultés à se projeter dans une activité, a montré durant les séances d'art thérapie l'envie et la motivation de fabriquer une batterie.

L'art thérapie m'a permis également de stimuler chez un enfant sa capacité à observer les choses qui l'entourent. Cet enfant était incapable, sur de nombreuses séances de dire la couleur de l'herbe. J'ai vérifié qu'il ne s'agissait pas d'un trouble lié au mécanisme de la vision et j'ai mené avec lui un travail de comparaison des couleurs grâce à des feutres posés par exemple sur l'herbe pour que l'enfant me dise à quel feutre ressemblait le plus la couleur de l'herbe. Suite à ce travail, l'enfant faisait déjà un peu mieux la différence entre les couleurs.

Pour P. c'était la fonction relationnelle qui était la cause de ces pénalités. Nous avons donc travaillé sur cet axe en favorisant un climat de confiance entre l'adulte et lui. Il a fallu mettre un cadre clair à l'activité afin qu'il se sente en sécurité. Au sein de ce cadre, il a compris où étaient ses libertés et où étaient ses devoirs. Nous avons réalisé ensemble un petit film d'animation à partir de photos. L'utilisation de ce matériel a responsabilisé l'enfant. Il a pu comprendre que l'adulte pouvait lui faire confiance ce qui a été très important pour créer une relation sécurisante.

Cette expérience et mes recherches m'ont permis de confirmer l'intérêt pour un art thérapeute, d'avoir plusieurs techniques artistiques, pour pouvoir s'adapter au mieux aux aspirations et aux besoins de chaque enfant. Au cours de ce stage, j'ai ainsi pu proposer aux enfants des activités d'arts plastiques tels que la peinture et le modelage, des activités créatives comme la conception d'instruments de musique. Certains enfants ont préféré la musique avec le chant tandis que d'autres ont eu plus d'attrait pour l'art numérique et la photographie. Toutes ces activités ont été mises en place pour permettre aux enfants, dans un cadre rassurant de retrouver une meilleure estime d'eux mêmes. Ils ont ainsi eu plus de confiance dans leurs possibilités pour atteindre un objectif défini en début de séance, plus de confiance en eux et dans les autres, notamment dans la relation avec l'adulte. L'utilisation des arts dans ce cadre comme supports thérapeutiques m'a permis de stimuler leur curiosité et leur envie d'agir. Ces derniers mécanismes étant souvent limités par la déficience mentale.

Cette thérapie a pour finalité de permettre aux enfants d'accéder à plus d'autonomie pour devenir des individus à part entière, capables de faire des choix et de les affirmer, tout en intégrant les règles fondamentales de la vie en société.

L'art thérapeute sait exploiter le pouvoir et les effets de l'art dans un processus de soins. L'enfant en situation d'handicapé peut souffrir d'un manque d'estime de soi. Le rôle de l'art thérapeute sera d'utiliser le pouvoir d'entraînement de l'art afin de revaloriser l'enfant sur ses capacités en le guidant notamment vers une meilleure acceptation de soi et de ses conditions de vie.

De plus l'art thérapie permet aux enfants de mieux appréhender l'extérieur en travaillant sur leurs représentations des choses. Un travail sur le schéma corporel a d'ailleurs été réalisé par l'art thérapeute de la structure, avec les enfants en les incitant à prendre conscience de la place de leur corps dans l'espace. C'est également l'occasion pour eux de prendre conscience de leur structure corporelle, c'est-à-dire la manière dont sont organisés les différents membres de leurs corps.

D. Les phénomènes associés aux séances ont eu des effets sur le déroulement des séances d'art thérapie

a) Le bac à semoule est un phénomène associé à la séance d'art thérapie qui a des avantages comme des inconvénients

Celui-ci a été perçu par l'équipe comme un phénomène associé qui pouvait détourner l'attention des enfants. En fin de compte, je me suis aperçue, que je m'en étais servi tout à fait naturellement comme un média de recueil d'informations pour mes premières séances d'ouverture de prise en charge. Celui-ci m'a permis d'observer les enfants et leurs méthodes d'approche vis à vis de la matière. En effet, la plupart des enfants portaient beaucoup d'intérêt pour ce jeu. Certains égrainaient la semoule, d'autres la rassemblaient en amas et d'autres la lissaient. Un des enfants s'amusait à taper sur la semoule en essayant ainsi d'échapper à la relation. Cet enfant était pénalisé dans sa qualité relationnelle. Je me suis servi de son jeu pour entrer en relation avec lui en réalisant à mon tour quelques rythmes simples sur la semoule. Il m'a imité et nous avons pu entamer le début d'un travail relationnel.

Il est vrai cependant que cet outil était salissant pour la salle d'art thérapie, car la semoule se répandait sur le sol de la salle. Certains enfants avaient pour unique plaisir de renverser la semoule en dehors du bac. J'ai jeté systématiquement la semoule tombée au sol dans un souci de ne pas contaminer le reste du bac par de la saleté. En effet beaucoup d'enfants aimaient porter à leur bouche la semoule du bac ce qui d'un point de vu sanitaire n'était pas très recommandable car la semoule n'était pas renouvelée fréquemment. Ainsi poussières et bactéries pouvaient être ingérées à cette occasion. L'idéal aurait été de pouvoir renouveler la semoule plus régulièrement afin d'éviter tout problème sanitaire. De plus il aurait été facile de positionner ce bac sur une grande bâche afin de faciliter le nettoyage de la salle.

III. La spécificité professionnelle de l'art thérapie dans l'accompagnement des enfants déficients intellectuels légers vers une plus grande autonomie

L'art thérapeute n'est pas un médecin, ni un psychologue ni un éducateur:

Le domaine médicale intervient directement sur le corps pour atteindre un bien être mais elle ne s'intéresse pas aux mécanismes mentaux de la personne.

La psychothérapie utilise des moyens psychologiques pour modifier le vécu et le comportement, afin d'obtenir un rétablissement du bien-être. Le psychologue ne s'intéresse qu'aux affectes de la personne et pas à son corps.

Le rôle des éducateurs et des instituteurs n'est pas le bien-être de l'enfant mais ils s'appliquent à le guider dans son acquisition de savoir faire et de savoir être.

L'art thérapeute utilise aussi bien les mécanismes corporels mentaux et relatifs aux apprentissages qui sont impliqués dans l'opération artistique pour activer ou réorganiser les processus d'expression, de communication ou de relation dans une visée thérapeutique son objectif est le bien être des personnes. Ainsi l'art thérapeute appréhende l'être humain dans sa globalité. Son postulat est que l'être humain vivant est par nature un être d'échange. Son bien être dépend du bon fonctionnement de ses mécanismes physiques et mentaux qui lui permettent d'être en interaction avec son environnement. Il a autant besoin de pouvoir intégrer son environnement que de pouvoir agir dessus. Nous allons voir à présent comment l'enfant atteint d'une déficience intellectuelle légère peut avec l'aide de l'art thérapeute favoriser ses mécanismes d'échange afin de tendre vers plus d'autonomie.

1. L'Art thérapeute est le seul professionnel paramédical qui utilise l'esthétique pour permettre à l'enfant de focaliser son attention

La première difficulté rencontrée dans l'handicap de la déficience intellectuelle se situe au niveau du processus d'encodage. L'enfant a des difficultés pour sélectionner l'information pertinente au milieu de divers stimulations sensorielles. C'est donc les mécanismes de l'attention qui sont pénalisés.

« L'attention est la prise de possession par l'esprit, sous une forme claire et vive, d'un objet ou d'une suite de pensées parmi plusieurs qui semblent possibles (...) elle implique le retrait de certains objets afin de traiter plus efficacement les autres ³⁷ ».

Autrement dit, l'attention est la mobilisation des ressources énergétiques du corps en direction de stimuli, elle implique le processus de sélection de l'information.

³⁷ Attention is the taking possession of the mind, in clear and vivid form, of one out of what seem several simultaneously possible objects or trains of thoughts. [...] It implies withdrawal from some things in order to deal effectively with others. William James, Extrait de The Principles of Psychology, Vol. 1, Chap. 11, « Attention », p. 403-404

Or, les arts plastiques impliquent le corps physique de l'enfant, dans la mobilisation de celui-ci en direction de l'activité. Ils demandent une mobilisation en énergie afin que l'enfant maintienne son attention de manière orientée. Le modèle d'atténuation de Treisman (1964) propose une théorie de la sélection des informations sensorielles selon leur seuil de stimulation. Le cerveau fait une sélection dans les informations afin d'éviter une surcharge cognitive. La mémoire de travail a une capacité limitée. Lorsqu'un nombre important de ressources cognitives est mobilisé, il peut se produire une surcharge cognitive (Sweller, 1988). Ainsi, des informations trop complexes avec des sources multiples vont demander trop d'énergie aux processus de l'attention et à ceux de l'intégration mentale. Or, l'enfant qui présente une DIL est particulièrement vulnérable à la rapidité et à la quantité d'information auxquelles il est soumis, il est donc plus rapidement sujet à la surcharge cognitive et se fatigue donc plus vite. Les activités qui font intervenir peu de sources différentes de stimulation permettent à l'enfant d'orienter son attention et de faciliter le processus d'encodage. Ainsi il économise ses ressources énergétiques et les oriente vers l'objectif esthétique. Lors des prises en charges effectuées à l'IME les Elfes certains phénomènes associés aux séances ont parasité l'attention des enfants : les baies vitrées donnant sur la cour, les prises en charge en groupe ou des activités peut être trop complexes.

Or, l'esthétique est « *la science de la connaissance sensible* » et les arts plastiques sont des activités qui font fonctionner essentiellement les sens tactiles, visuels et éventuellement olfactif. L'art thérapeute peut focaliser l'attention de son patient sur un seul de ses sens en orientant un élément spatio-temporel en direction de l'enfant. Cet élément spatial et temporel peut être une couleur unie. Ainsi l'enfant peut encoder aisément l'information sans être parasité par d'autres stimulations. Ainsi, les sens permettent l'entrée d'informations au niveau du traitement archaïque de l'information. Celles-ci sont ensuite traitées par le traitement sophistiqué de l'information en mémoire à court et à long terme sous forme de connaissances. Elles peuvent par exemple être liées à la texture : doux, lisse, visqueux, rugueux... ou à la couleur, ou encore permettre de focaliser l'attention sur la décomposition d'un mouvement.

2. L'esthétique est agréable et suscite l'épanouissement

Le mot s'amuser vient du radical celtique *mus* ou *muser* qui signifie se divertir par des choses agréables. L'Art a ceci de particulier qu'il gratifie l'esthésie. Ainsi il peut procurer des sensations agréables. L'enfant va alors se reconnaître une capacité à exister et à éprouver du plaisir. Il acquiert plus d'estime de soi. La dimension de « l'agréable » peut alors provoquer des boucles de renforcement » qui peuvent inciter l'enfant à rechercher la stimulation sensorielle en lien avec cette sensation agréable. Un des enfants que j'ai rencontré lors de ce stage a d'ailleurs investi d'autant plus facilement la réalisation de sa sculpture lorsque celle-ci lui a permis d'utiliser le pistolet à colle. Il a tiré du plaisir à l'emploi de cet outil. Ce plaisir l'a amené à un plaisir plus grand encore qui a été de voir aboutir son intention esthétique. Ainsi le plaisir de l'esthésie peut amener à réaliser l'intention esthétique. L'agréable permet à l'enfant de s'engager dans l'activité avec plaisir et d'assimiler le geste au résultat obtenu.

Ainsi, l'expérience peut mener l'enfant à découvrir que son mouvement vécu comme agréable peut laisser une trace dans la matière. Son geste laisse son empreinte. En répétant à l'identique ce geste qui laisse une trace toujours similaire, il intègre la

stratégie qui l'amène à retrouver cette trace. Ce mouvement est alors intégré comme une nouvelle connaissance qui peut être assimilée à un schème d'action. Ainsi il affirme son style et sa capacité à agir. Il acquiert ainsi plus de confiance en lui.

L'aspect ludique de la photographie a permis à P. de réaliser un film d'animation. Cette activité lui a permis de focaliser son attention sur une dimension d'un objet. Ainsi la série de photo qu'il a réalisée de son pantin de bois lui a permis de mettre en évidence la décomposition d'un mouvement dans le temps et dans l'espace en appréhendant les différentes étapes de la gestuelle du corps. Cette technique artistique vécue comme agréable, lui a permis d'orienter son attention sur des stimuli ciblés, en favorisant son maintien et en évitant ainsi la surcharge cognitive.

3. L'art thérapie incite l'enfant à sélectionner ses connaissances et les informations environnementales adéquates à une situation afin de lui permettre de s'affirmer et d'avoir une meilleure estime de soi

Les Arts plastiques font travailler les mécanismes de sélection d'informations. Ils nécessitent d'être capable de faire des choix afin de décider l'objet qui va être réalisé.

Si l'enfant souhaite représenter une œuvre qui soit comprise par tous les Hommes, il doit faire référence à des modèles que chacun connaît et peut comparer avec des modèles similaires. (La nature est le modèle par excellence à imiter car connue de tous les hommes. De plus la nature utilise les lois mathématiques de l'univers). Ainsi il va utiliser ses connaissances du monde pour les réinvestir dans sa production.

Ainsi la réalisation d'une sculpture par la méthode de l'assemblage oblige l'enfant à se conformer à des règles de solidité et d'équilibre. Ainsi, pour que son œuvre soit compréhensible, il doit utiliser les bons matériaux, le bon emplacement et les bons gabarits afin de constituer une œuvre qui soit la plus solide et la plus équilibrée possible. La réalisation des sculptures de batteries et de guitare ont obligé les enfants à déterminer leur choix quitte à revenir dessus car ceux-ci ne s'avéraient pas concluants.

D'autre part, l'Art permet à l'enfant d'auto évaluer son goût pour les choses. En affirmant si les choses sont belles ou pas, il utilise ses mécanismes de mémoire afin de comparer à ses connaissances, l'objet qui se présente devant lui. En affirmant ses goûts (j'aime ou je n'aime pas la sensation liée au stimulus) il se reconnaît une capacité à affirmer ses choix et donc à s'affirmer. En s'affirmant au monde, l'enfant gagne en estime de soi. Lorsque P. a détruit le pot en terre qu'il venait de réaliser il l'a comparé à la représentation qu'il s'était faite de son idéal esthétique. Comme celui-ci ne s'en approchait pas il a préféré le détruire.

4. Une mauvaise estime de soi pénalise les performances et l'engagement de ces enfants

L'enfant DIL a tendance à avoir une faible motivation. Cette caractéristique se traduit par un faible engagement dans des activités. Ainsi l'anxiété et une faible motivation pénalisent l'enfant qui subit son manque de performance comme une

fatalité. Or, on sait que durant l'Antiquité Grecque, on utilisait les arts afin d'entraîner les âmes, c'est-à-dire, de les faire bouger, de le faire se mouvoir. Le mot « émouvoir » vient étymologiquement du mot « émotion ». L'Art produit des émotions qui peuvent animer l'esprit du contemplateur. L'animation c'est le pouvoir de donner une âme à l'inanimé. Ainsi l'Art anime l'âme et peut même si la force d'entraînement est suffisante, entraîner le corps à se mouvoir. En art thérapie on dit que l'art a un pouvoir d'entraînement. Ainsi un enfant manquant de motivation pour faire les choses peut être ému par l'esthétique ce qui peut animer son esprit et son corps.

Par ailleurs, certains enfants ont tendance à avoir des intérêts très marqués, voire même des fixations pour un objet ou un sujet en particulier. L'Art et sa dimension attractive et ludique peut permettre à ces enfants de se dégager de leurs fixations pour diversifier leurs sources d'intérêt.

L'enfant DIL a une faible estime de lui-même. Il est victime d'un cercle vicieux dans lequel sa certitude anticipée de l'échec influence son faible degré d'exigence lors de la réalisation d'une tâche. Ce qu'il réalise n'est souvent pas à la hauteur de ses espérances, ce qui ne la valorise pas. Pour l'aider à lâcher prise sur ces exigences, l'art thérapeute se doit d'insister sur le fait qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise manière de faire. Dans un premier temps, l'enfant peut bénéficier de gratifications sensorielles sans avoir d'intentions esthétiques particulières (ART 1). Cela lui permet de se dégager des exigences quotidiennes. L'art thérapie rend accessible le plaisir d'agir sur son environnement sans être dans un mode de compétition. Il peut s'exprimer plus sereinement que dans la vie quotidienne qui est souvent sous l'emprise de la performance. Ces ateliers lui permettent de prendre tout le temps qui lui est nécessaire pour la réalisation de sa production. Il agit à son rythme en fonction de son temps d'intégration, d'analyse et de réflexion. Ce temps qui lui est propre lui permet de tester des stratégies qui lui sont personnelles sans subir de pressions sociales qui lui imposeraient d'arriver à un résultat attendu de lui. Ainsi dans un deuxième temps, l'enfant a l'occasion de ré exploiter les différentes stratégies qu'il a découvertes lors de la première phase pour tendre vers l'esthétique. Dans ce contexte, les sources d'échec sont moindres, ce qui lui permet de gagner en estime de lui et désamorce le cercle vicieux dans lequel il était enfermé.

L'enfant qui n'est donc plus anxieux de ses performances va pouvoir s'engager plus facilement dans des activités et intégrer plus de connaissances sur le monde et sur ses capacités à agir dessus.

5. Les arts plastiques comme le jeu sont sources de plaisir et stimulent les apprentissages par essais et erreurs sans crainte d'être jugé

Les arts plastiques ont deux qualités principales: la recherche de l'esthétique et une dimension ludique. Ainsi ils permettent d'entraîner la masse corporelle. Or, le jeu et les arts plastiques sont des activités privilégiées des enfants. Ils sont sources de plaisir et accompagnent leur développement cognitif. Ils leur permettent d'exprimer symboliquement leurs représentations et sont favorables aux apprentissages ce qui permet aux enfants d'intégrer des connaissances sans contraintes.

Mon expérience m'a permis de remarquer qu'on pouvait appliquer aux arts plastiques ce que Athey en 1984³⁸ a expérimenté avec le jeu des enfants. Il a observé que le jeu donne accès à de nouvelles sources d'informations et sert à consolider la maîtrise des habiletés et des concepts. Qu'il permet de stimuler et de maintenir un fonctionnement efficace de l'intelligence parce qu'il requiert divers mécanismes mentaux. Il favorise également la créativité en laissant libre cours à l'usage des habiletés et des concepts dans le contexte de la valorisation de l'imaginaire.

Les activités artistiques sont vécues par l'enfant de manière ludique, ainsi les observations d'Athey s'appliquent aux arts plastiques. Le jeu comme les arts plastiques font intervenir les mécanismes mentaux et physiques de l'enfant dans les apprentissages. Le mot apprendre vient du latin *apprehendere* qui signifie « prendre, saisir, attraper ». C'est-à-dire acquérir une connaissance ou un savoir faire.

L'arrêt de l'enfant DIL au stade préopératoire le bloque au niveau des informations conceptuelles trop complexes. Néanmoins, il est capable d'apprentissages. Il intègre plus facilement des concepts qu'il découvre par la pratique comme dans le jeu que des concepts qu'on tenterait de lui apprendre théoriquement. Ainsi la découverte sensorielle du monde est source de connaissances qui peuvent par la suite être conceptualisées et classées par catégories de représentations sous forme d'images mentales. L'imagination est la faculté de se représenter quelque chose dans l'esprit. Les arts plastiques l'aide à développer son imagination.

Au stade préopératoire, l'enfant aime dessiner ses images mentales. Il est capable de se représenter des objets mentalement, il a acquis à ce stade la permanence de l'objet. Il commence à représenter des symboles et des signes pour signifier le monde tel qu'il le conçoit. Le dessin témoigne également des représentations qu'il se fait de son image et de sa structure corporelle ainsi que de son estime de soi.

Le jeu symbolique est souvent employé à ce stade. Avec le dessin, il est une des premières formes d'expression. Il consiste à utiliser des schèmes sensori-moteurs pour les représenter dans un monde fictif ou évocateur. Ainsi l'enfant peut prendre une chaise pour un cheval ou un bidon de lessive pour une caisse de guitare. Lorsque C. et P. se sont mis à mimer les attitudes d'un rockeur, les sculptures qu'ils avaient réalisées leur ont permis de stimuler leur imagination. Ils se sont donc créé un monde imaginaire dans lequel ils ont utilisé les représentations symboliques qu'ils avaient du monde. L'Art leur a permis de les exprimer et de les confronter au réel. Ainsi ils ont utilisé les éléments du réel en les détournant de manière symbolique. Ces jeux ne sont soumis à aucune exigence ni jugement ainsi, la certitude anticipée de l'échec est moindre. L'enfant gagne en investissement dans l'activité. De plus il acquiert plus de confiance, d'affirmation et d'estime de lui-même.

L'aspect ludique des arts plastiques permet à l'enfant d'agir sans être soumis à des exigences autres que les « règles du jeu » fixées par lui-même ou par l'art thérapeute.

³⁸ *Manuels visuel de licence, Psychologie du développement – Enfance et adolescence*- Hélène Ricaud-Droisy, Nathalie Oubrayrie-Roussel, Claire Safont-Mottay, édition Dunod, Paris, 2009, Chapitre VI, le développement des conduites symboliques : l'exemple du jeu et du dessin, page 104 ;

6. La pratique de l'art permet d'intégrer l'enfant au sein d'une culture et d'une société

L'enfant est par nature un être social. Il né dans un « bain de langage » : il est déjà nommé avant d'avoir vu le jour. Les relations sociales s'avèrent donc fondamentales pour l'épanouissement de l'être humain. L'Art permet de favoriser les échanges sociaux car c'est une activité privilégiée d'expression. Comme le dit Platon, « il permet aux Hommes de vivre libres, unis et raisonnable ». Ainsi il unit les Hommes et permet à l'enfant DIL d'enrichir ses représentations grâce au soutien et à la présence de l'autre.

L'enfant DIL est souvent bloqué dans son développement au stade préopératoire. À ce stade, il apprend par imitation de l'autre. Piaget explique néanmoins que l'enfant est à ce stade toujours centré sur lui-même et parle de la phase égocentrique.

Ainsi l'enfant est incapable de se mettre à la place d'autrui et à coordonner son propre point de vue à celui des autres. Il perçoit le monde à partir de son propre point de vue. Il pense par exemple que la lune le suit parce qu'il la voit se déplacer.

Pour Piaget, l'enfant ne peut faire preuve d'altruisme qu'à partir du moment où il sait distinguer ce qui est « de » ou « à » lui de ce qui est à autrui.

Il commence néanmoins à développer sa socialisation et va pouvoir apprendre par l'imitation.

L'imitation de l'autre est à ce stade très employée par l'enfant afin d'acquérir de nouvelles connaissances. Ainsi, en imitant les gestes réalisés par l'art thérapeute qui sert de modèle, il acquiert des compétences. Ce processus est appelé par A. Bandura, l'apprentissage vicariant ». Il s'agit de tout ce que l'enfant peut apprendre par l'observation, l'écoute, l'analyse de la production, de ceux qui savent faire. Il existe d'ailleurs des neurones spécialisés dans ces apprentissages : il s'agit des neurones miroirs. Par exemple, l'enfant observe l'art thérapeute produire un boudin de terre (colombage³⁹). Or chez celui qui produit et celui qui observe, les mêmes neurones sont activés dans les cortex moteurs. L'observateur garde une trace mnésique de cette stimulation neuronale. Ainsi il est plus aisé pour lui de reproduire l'action qui lui a été présentée. L'activité artistique mobilise ces mécanismes d'imitation motrice ce qui permet de susciter les apprentissages moteurs.

Bandura⁴⁰ explique que le processus d'apprentissage vicariant a ceci d'avantageux qu'il permet aux enfants d'acquérir des comportements ou des savoirs faire sans avoir à les élaborer graduellement par un processus d'essais et d'erreurs ce qui leur évite la mise en échec et la perte de confiance en eux. Il faut nuancer cette approche, car l'apprentissage par essais et erreurs leur permet d'explorer par eux-mêmes le résultat de leurs actions. Ils sont alors libres de proposer une démarche cognitive et motrice personnelle et d'en expérimenter les résultats. Cette forme d'apprentissage structure le cheminement cognitif de l'enfant.

J'ai souvent remarqué lors des prises en charge que l'imitation entre enfants était source de beaucoup de stimulation. Un grand nombre d'intentions esthétiques sont

³⁹ Cf. Glossaire

⁴⁰ Psychologue Canadien, né le 4 Décembre 1925, il est connu pour sa théorie de l'apprentissage social et il est le chef de file du courant de la sociologie cognitive en Amérique du Nord.

apparues en regardant les productions réalisées par leurs camarades. Concurrence ou objet d'inspiration ce processus d'imitation a permis à beaucoup d'entre eux de s'engager plus facilement et plus durablement dans les activités. Ainsi, le traitement mondain des enfants vis à vis des réalisations de leurs pairs a été source de motivation.

Même si les arts plastiques peuvent être réalisés seul, l'œuvre d'art n'en reste pas moins un objet visuel. Il peut être vu, si l'artiste le désire, par un grand nombre d'individus simultanément.

L'œuvre d'art qui subit le traitement mondain peut être source de valorisation de l'estime de soi pour l'enfant qui s'y soumet. Ce traitement mondain est l'occasion pour lui d'affirmer son goût et son style c'est à dire son identité et sa personnalité au regard de la société. Il s'inscrit alors dans le monde comme ayant une existence propre qui peut laisser sa trace.

L'Art peut donc favoriser les interactions sociales. Une exposition, par exemple, est l'occasion d'échanges intersubjectifs qui permettent à l'individu de dégager son propre jugement. Pour cela il doit être capable d'écoute respectueuse de l'avis de l'autre.

L'Art favorise donc l'apport de connaissances sur son interaction avec le monde en général, l'accumulation de ces connaissances permet l'élaboration de raisonnements généralisables à la vie en société. Sur le plan social, les arts plastiques permettent l'exploration des interactions qu'il peut avoir avec les autres. Au sein de l'activité en groupe, les camarades constituent une source d'apprentissage très riche. En interagissant avec eux, il apprend à faire la différence entre l'affirmation de soi et l'agressivité, le partage et l'égoïsme, la dépendance et l'indépendance, etc.

Ainsi, en société, les arts plastiques provoquent le plaisir des yeux et ont une fonction éducative. Ainsi ils permettent aux Hommes de vivre « libres, unis et raisonnables »⁴¹ grâce à l'application et à la recherche de la beauté, c'est-à-dire la manifestation de l'activité raisonnable de l'Homme dans ses œuvres. Cette manifestation permet aux Hommes de se raisonner et de respecter les lois de la cité.

Sur le plan affectif, les arts plastiques permettent de résoudre des conflits émotionnels, de faire face à l'anxiété et à la peur, d'exprimer les affects. Ils ont un rôle cathartique sur le plan affectif, il permet l'expression de sentiments et de fantasmes et permet de réinterpréter ses expériences négatives en le remettant en scène dans une activité ludique où il peut exercer un contrôle, ce qui n'est pas nécessairement le cas dans « sa vraie vie » ; Le choix de P. de réaliser des pompons comme il en avait fait avec sa mère n'est sûrement pas un hasard. Cette activité lui a sans doute permis de rejouer la relation qu'il pouvait avoir avec sa mère. Par ailleurs, il a souvent relevé le mot couche avec un air interrogateur lorsque je lui donnais des explications. Il faut rappeler que P. portait encore des couches lors de la prise en charge.

Ces perspectives nous confirment l'intérêt de l'art thérapie qui en visant le plaisir esthétique, la valorisation, l'affirmation et la confiance en soi, favorise les conditions adéquates qui permettent à l'enfant d'améliorer ses apprentissages et la qualité de ses interactions avec son environnement. En effet l'aspect ludique de l'art permet à l'enfant

⁴¹ Platon, *Les lois*, III 693 b-c, 701d

d'explorer et d'agir sur le monde qui l'entour sans être soumis aux exigences du quotidien. L'art permet à l'enfant de travailler son imaginaire et lui permet donc d'enrichir les connaissances qu'il a de ses sensations et de la culture qui l'entoure. L'art apporte une aide dans la compréhension des règles qui régissent les interactions sociales. L'art thérapie provoque alors des boucles de renforcement qui engagent l'enfant dans le désir d'apprendre en faisant. Enfin l'art est avant tout source de plaisir, sa pratique peut provoquer du bien être et être un allié puissant dans l'épanouissement de la personnalité.

L'art thérapie s'inscrit dans le projet éducatif de l'I.M.E. « Les Elfes » car cette technique permet la valorisation, la confiance et la dédramatisation de l'échec. L'aspect agréable et la prise en considération de la personne dans sa globalité permet de développer le désir d'apprendre. L'art thérapeute observe et prend note des stratégies mises en place par l'enfant pour interagir avec son environnement. De plus, il veille à respecter le rythme de l'enfant, c'est-à-dire son temps propre. Ainsi en exerçant cette discipline dans une équipe pluridisciplinaire capable d'échange, l'art thérapeute a toute sa place dans l'accompagnement vers l'épanouissement des enfants déficients intellectuels légers.

IV. Analyse du cadre professionnel du métier d'art thérapeute au sein de l'I.M.E les Elfes

A. L'art thérapie au sein de l'IME les Elfes est encore une nouveauté

1. Le cadre de la profession d'art thérapeute n'est pas encore très clair pour l'équipe de la structure

À l'occasion de ce stage à l'I.M.E les Elfes, j'ai analysé la position du métier d'art thérapeute au sein de cette structure.

Ainsi j'ai pu observer que l'art thérapie a souvent été confondu par les autres membres de l'équipe comme une activité annexe des animations périscolaires. Le statut de thérapeute a bien souvent été négligé au profit de celui d'animateur. Lors des grèves des instituteurs, ma position de thérapeute a été négligée en me donnant un rôle occupationnel bien loin du statut de thérapeute. Le tort de l'art thérapeute dans cette structure a sans doute été de proposer aux enfants des « ateliers patouilles » dédiés aux arts plastiques dans le sens occupationnel. Ainsi en proposant ces activités, l'art thérapeute a joué avec une double étiquette mettant ainsi le trouble dans la représentation générale que l'ensemble de l'équipe pouvait se faire à propos de son statut. Imaginons alors la difficulté pour les enfants pris en charge pour faire la différence entre « atelier patouille » et moments dédiés à l'art thérapie. J'ai eu le tort sans doute de me calquer sur les habitudes de l'autre art thérapeute. Néanmoins cette poursuite des « activités patouille » m'a permis de me rendre compte de la difficulté de jouer deux rôles distincts au sein d'une même structure.

2. Les enseignants et les professionnels médicaux travaillent en parallèle et ne se rencontrent pas en réunion ce qui engendre des difficultés pour maintenir un projet d'établissement

J'ai observé des incohérences au sein du fonctionnement de la structure. Alors que la politique de l'association est de mêler dans un même établissement un accompagnement éducatif et médical, il aurait été logique que ces mêmes champs d'action aient la possibilité de se concerter de temps en temps pour mieux mêler leurs actions. Les seules réunions auxquelles j'ai pu assister concernaient le pôle thérapeutique. Ces réunions réunissaient la psychologue, l'ergothérapeute et l'art thérapeute. J'ai eu l'occasion de me retrouver par hasard dans la salle où devaient se réaliser une réunion de personnel éducatif et l'on m'a refusé la possibilité d'y assister. J'ai regretté ce manque de temps d'échange qui m'aurait pourtant permis de mieux d'appréhender les prises en charge. Au lieu de cela il m'a fallu aller chercher les informations dans des temps informels, aux temps de récréations au moment de la pause café.

B. Le va et vient des professionnels au sein de l'I.M.E peut avoir des avantages comme des inconvénients

1. Le changement de personnel peut dynamiser l'équipe et éviter la routine

L'I.M.E les Elfes emploie un grand nombre de professionnels éducatif, médical, administratif et des agents sanitaires. L'ensemble de ces pôles permettent d'aider des stagiaires en formation professionnelle.

Bien souvent, les stagiaires sont employés de manière transitoire et n'ont pas vocation à rester dans la structure. Le temps de leur formation, ils apportent de la nouveauté à l'équipe et aux enfants qu'ils ont en charge. Ils permettent de ne pas enfermer l'équipe dans la routine.

2. La mobilité et l'instabilité de l'encadrement participe à perturber les repères des enfants.

Si le changement peut éviter la routine au sein de l'équipe, il peut également être source de difficultés pour ceux qui sont encadrés. En effet, les enfants sont en permanence soumis à de nouveaux intervenants qui vont et qui viennent. Ces passages au sein de l'établissement doivent être suffisamment réfléchis et doivent se faire en concertation avec l'ensemble de l'équipe afin de ne pas imposer aux enfants des ruptures affectives trop fréquentes.

3. Le remplacement d'un professionnel par un stagiaire résulte d'un manque de moyen de la structure

L'art thérapeute de la structure avait été embauché en CDD le temps du remplacement de l'ergothérapeute partie en congé de maternité. Durant cette période elle avait commencé un travail avec les enfants. Son CDD prenant fin, ma place dans la structure en tant que stagiaire pouvait permettre de prendre le relais sur le travail qu'elle avait fourni auprès de quelques enfants. L'idéal pour la structure aurait tout de même été de garder l'art thérapeute afin de lui créer un emploi. Le fait de la remplacer par un stagiaire témoigne des difficultés que ce genre de structure a pour se faire financer. En tant que stagiaire ma responsabilité vis à vis des enfants a donc été très grande. Prendre le relais de l'art thérapeute, faire accepter le départ de celle ci et assurer une continuité dans ses travaux. Néanmoins, l'art thérapeute n'a pas tenu à me faire partager ses fiches d'observations sur chacun des enfants. J'ai eu accès à leurs projets personnalisés. Les observations de l'art thérapeute m'ont été données oralement. C'est sur cette base et sur mes observations personnelles que j'ai pu prendre le relais.

4. Le départ suivi du retour de l'art thérapeute a perturbé le comportement de certains enfants

Le retour de l'art thérapeute a été vécu par un grand nombre d'enfants comme une source d'interrogations. Celui-ci a perturbé leurs repères. Il a fallu leur faire accepter le départ définitif de l'art thérapeute puis il a fallu leur faire comprendre pourquoi celle-ci revenait. Cet événement m'a amenée à me poser la question du retour dans une structure d'accueil suite à un départ. Dans quelle mesure celui-ci peut être envisageable. Certains enfants ont des difficultés à se figurer l'absence et le deuil. Un des enfants que j'ai suivis a tout particulièrement montré son anxiété face à cette problématique. Lors du départ de l'art thérapeute il m'avait beaucoup questionné sur son absence et pourquoi je la remplaçais. Il m'a fallu six séances avant qu'il accepte ce changement. La décision du retour de l'art thérapeute s'est faite en une semaine, ce qui n'a pas laissé le temps à l'équipe d'annoncer ce retour aux enfants. Lorsque celle-ci est revenue, cet enfant a présenté un comportement perturbé. Son anxiété s'est traduite par une grande inattention. Lors des séances qui ont suivi, il n'a plus réussi à se fixer sur une tâche précise et s'est dispersé dans une multitude d'actions. Son mode relationnel a également été bouleversé, alors que nous étions parvenus à une relation d'entente mutuelle, il est devenu sur la défensive et s'est mis à communiquer sur le mode de la provocation. Il nous a encore fallu trois séances supplémentaires pour que son anxiété s'estompe et qu'il réinvestisse les productions qu'il avait entre temps délaissées.

Cette observation m'a beaucoup interpellée. Mon directeur de mémoire m'a aidé à comprendre la réaction de cet enfant. Ainsi je m'étais questionné sur la dimension affective en imaginant que ce comportement était dû au besoin de marquer une préférence pour l'ancienne art thérapeute. J'avais en fait tout faux. Il s'agissait pour l'enfant de montrer son angoisse face à la notion de départ.

V. Ce que la formation d'art thérapie à Tours m'a apporté et mes perspectives professionnelles

L'enseignement apporté par la formation d'art thérapie de l'école de Tours m'a apporté les bases théoriques nécessaires à la pratique de la profession d'art thérapeute. Je sais à présent comment appliquer un protocole de prise en charge adapté aux personnes faisant appel à ce type de soin. Les outils comme le cube harmonique et les fiches d'ouverture, d'observation et de bilans de prises en charge font parties intégrante de ma nouvelle vision de l'art thérapie. Le travail auprès d'enfants pénalisés par une déficience intellectuelle m'a permis de mettre en pratique toutes ces connaissances théoriques. J'ai pu en apprécier la valeur au sein d'une démarche de prise en charge rigoureuse dont le but est le bien être des personnes. Mes nombreuses recherches personnelles basées sur mes lectures et mes observations en situations professionnelles m'ont permis d'ouvrir mon regard sur la complexité de cette pratique. En effet, le champ de l'art thérapie est très vaste, il s'étend de la connaissance pointue de la technique artistique employée à des fins thérapeutiques au champ de la médecine et de la psychologie et de méthodes pédagogiques. L'art thérapie se situe au carrefour de tous ces domaines et s'en différencie par sa méthode, ses objectifs et ses moyens.

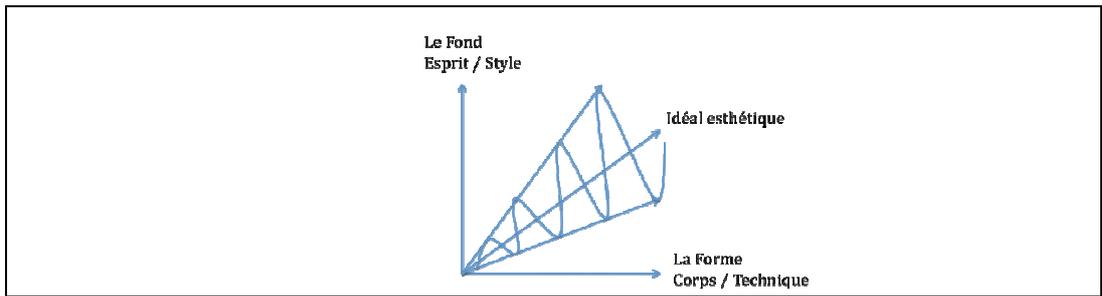
Les différents stages que j'ai pu réaliser durant ces deux années de formation m'ont permis de positionner un cadre professionnel à l'art thérapie. Je suis à présent apte à poser un cadre clair à ma présence dans une structure et à en expliquer les limites et les fondements. Je tacherai lors de mes prochaines interventions de les faire respecter. De plus je veillerai à ne pas multiplier les fonctions au sein d'un même établissement. En effet réaliser des ateliers d'art plastiques et d'art thérapie au sein d'une même structure est source de mélange des genres et provoque de nombreuses confusions.

Mes perspectives à l'issue de cette formation sont diverses. Je suis en train de monter un projet de création de structure d'accueil pour enfants ayant des troubles du comportement. Je réalise ce projet avec une équipe de psychologues et d'éducateurs spécialisés de la ville de Nice. J'ai par ailleurs une opportunité dans une crèche qui ouvrira ses portes au mois d'Avril prochain sur la ville de Cannes. De plus, un grand nombre de maisons de retraites en région PACA sont susceptibles d'avoir besoin d'art thérapeute pour accompagner les résidents dans une meilleure qualité de vie. Je reste optimiste quant à la possibilité de trouver un emploi d'art thérapeute sachant que ce métier est de plus en plus connu et reconnu. Néanmoins je reste consciente que la concurrence est rude car nombre d'artistes, d'animateurs ou autre personnel médical s'improvisent art thérapeute sans en avoir les compétences requises. Dans le cadre de cette profession, je m'engage à suivre le code de déontologie des arts thérapeutes⁴² et à poursuivre ma formation professionnelle afin d'actualiser régulièrement mes connaissances.

⁴² cf. Annexe

ANNEXES

Tableau n°1 : Schéma du rapport Fond/Forme dans l'activité artistique⁴³.



L'écart autour de la flèche centrale représente le temps mis pour atteindre « l'idéal esthétique »⁴⁴; il s'agit de recommencer pour atteindre son idéal.

Tableau n°2 : Schéma de l'opération artistique

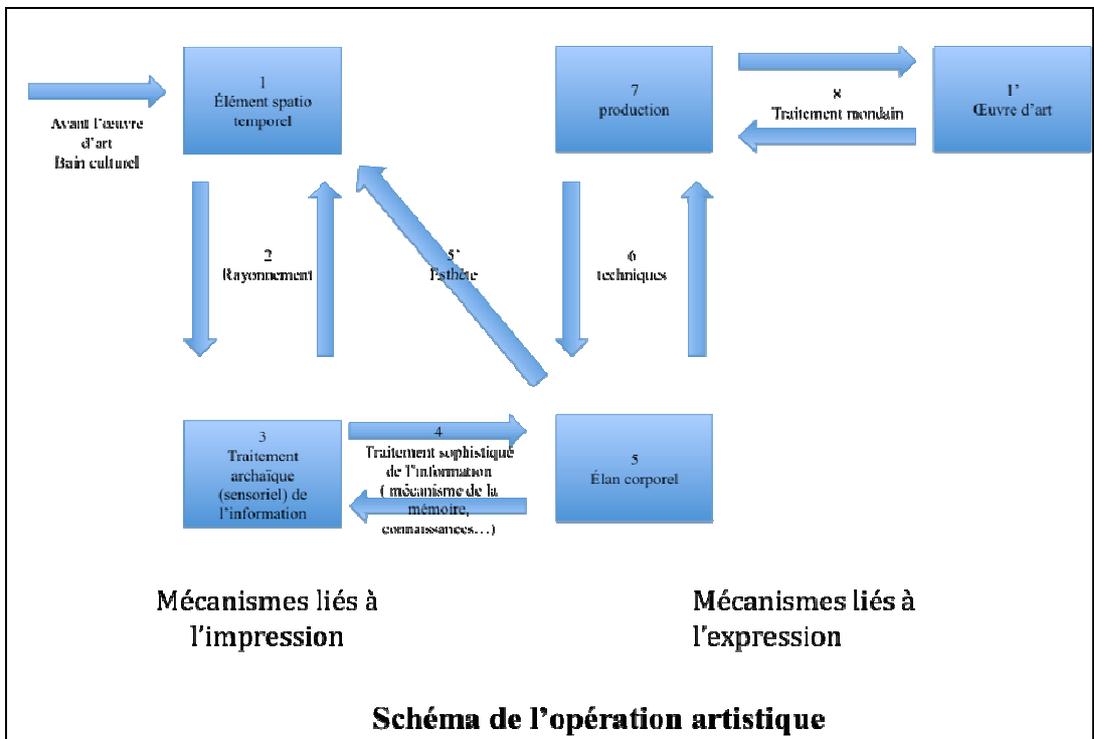
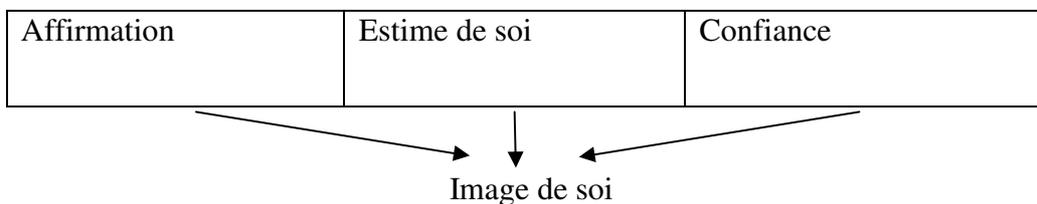


Tableau n°3 : L'image de soi selon Lélord André



⁴³ Schéma de l'idéal esthétique tel qu'il est enseigné à l'AFRATAPEM par Richard Forestier

⁴⁴ Idéal que l'on se fait du Beau.

Tableau n°4 : L'estime de soi par Richard Forestier

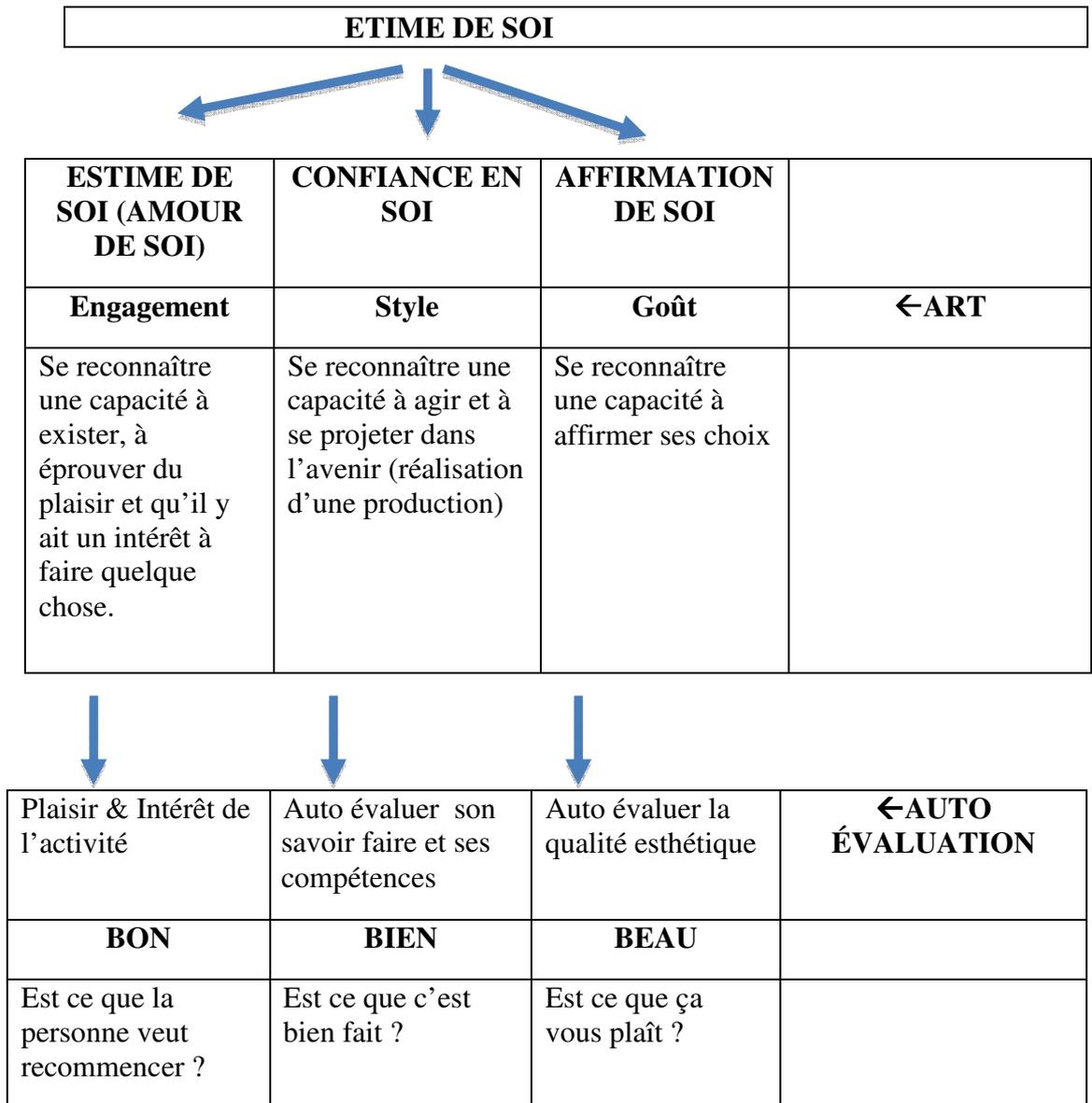


Tableau n°5 : Approche méthodologique de l'activité artistique⁴⁵

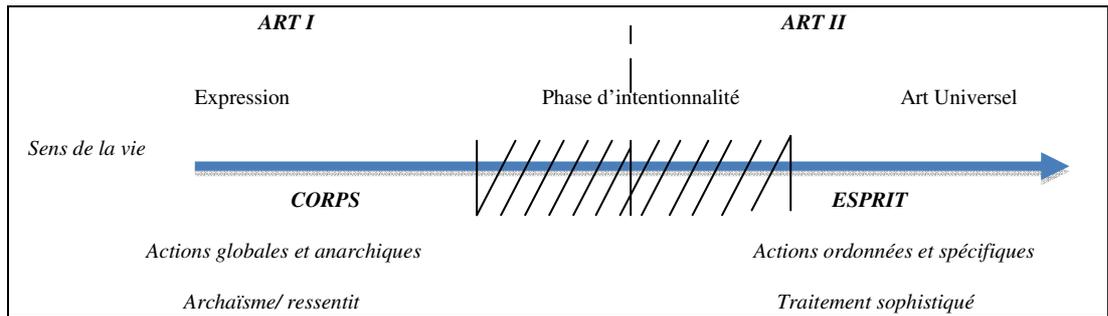


Tableau n°6 : Schéma récapitulatif de l'exploitation sanitaire de l'activité artistique⁴⁶

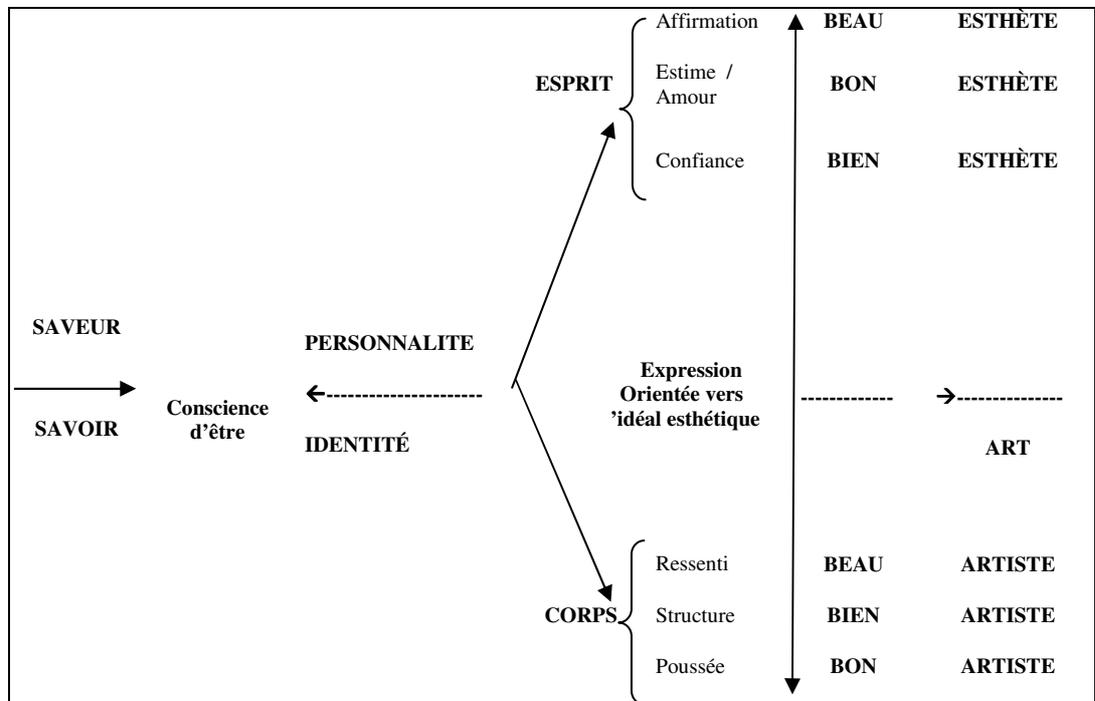


Tableau n°7 : Les stades du développement cognitif de l'enfant décrits par Piaget et Inhelder (1976)

Ce tableau expose les faits saillants des principales manifestations d'apprentissage de l'enfant à travers ces stades.

⁴⁵ Richard Forestier Tout savoir sur l'art thérapie, les bases d'un métier, l'originalité d'une pratique thérapeutique, le statut professionnel, Edition Favre, 1999-2007 by Edition Favre SA, Lausanne

⁴⁶ Richard Forestier « Tout savoir sur l'art thérapie » 1999-2007 by Favre SA, Lausanne

Le développement intellectuel s'effectue selon un continuum de développement de quatre stades.

Stades de développement	Manifestations de l'enfant
Sensori-moteur De 0 à 24 mois	<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant apprend en explorant sans but, par essais et erreurs; • Il apprend en tâtonnant; • Il a besoin de manipuler les objets; • Il profite d'une approche multi sensorielle.
Pré opératoire De 2 à 7 ans	<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant apprend en imitant (il peut imiter l'adulte, s'imiter lui-même dans ses propres expériences et par les représentations qu'il s'en fait); • Il apprend en faisant semblant (jeu de rôles/jeu symbolique); • Il a toujours besoin d'avoir recours au concret (manipulation d'objets, établissement de liens avec ses expériences et ses connaissances); • Il commence à différencier le signifiant du signifié et enrichit son vocabulaire : en contexte, il commence à utiliser des symboles et des signes pour représenter le monde dans lequel il évolue (dessin, mathématique, écriture, etc.); • Il peut se représenter par imagerie mentale des objets ; • Il aime représenter ce qu'il apprend par le dessin; • Il peut établir des liens avec ses connaissances antérieures; • Il commence à développer sa socialisation; • Il est centré sur lui-même. • Il apprécie tout ce qui relève du monde imaginaire.
Opératoire concret De 7 à 11 ans	<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant apprend en imitant. Il établit aisément et de façon autonome des liens entre ses connaissances et les nouvelles connaissances; • Il a encore besoin de recourir au concret (manipulation d'objets, établissement de liens avec ses expériences et ses connaissances); • Il organise avec un minimum de supervision les nouvelles informations qu'il reçoit. Il commence à les catégoriser. La carte sémantique, la carte d'exploration ou le schéma sont autant d'outils à utiliser; • Il explique plus facilement des relations de cause à effet (acte/conséquence); • Il apprend par le jeu (jeu de société, jeu impliquant des règles plus complexes); • Il se socialise plus habilement mais peut avoir besoin, le cas échéant, d'une supervision.

<p>Opérateur formel</p> <p>A partir de 11 ans et continue à l'âge adulte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant recourt plus facilement à l'abstraction en se représentant symboliquement des situations; • Il est capable de raisonnement logique, d'émettre des hypothèses, de déduire; • Il apprend en mettant à l'épreuve ses propres hypothèses; • Enfin, la socialisation se raffine. «Qui s'assemble se ressemble». Dans un premier temps, il socialise avec des personnes qui semblent être comme lui sur la base perceptuelle (mode, look, musique, etc.). Dans un deuxième temps, il dépasse le stade perceptuel pour socialiser sur la base des goûts, des intérêts de l'autre. Dans un troisième temps, il peut socialiser avec l'autre sur la base du mode de travail (travail d'équipe). Enfin, il parvient à interagir socialement avec les autres en faisant abstraction des différences.
---	---

Piaget et Inhelder (1976).

Tableau n°8: Comparaison du développement intellectuel de personnes ayant le même âge biologique, avec ou sans déficience intellectuelle : caractéristiques propres à chacun.

a) Caractéristiques cognitives

L'enfant présentant une DIL a un fonctionnement cognitif particulier. Les cinq points suivant rendent compte de sa spécificité :

1. Une lenteur ou un retard de développement intellectuel

L'enfant passe par les mêmes stades de développement que l'enfant «normal». Toutefois, il a **des fixations anormalement longues à certains stades de développement**. Le retard de développement de l'enfant s'accroît en raison de ces fixations.

2. Un ralentissement et un arrêt prématuré du développement

Ralentissement du développement : contrairement à l'enfant «normal», dont le développement continu entre 7 et 14 ans, le sien ralentit progressivement pendant la même période.

L'inachèvement des constructions cognitives : chez l'enfant présentant une DIL, le développement s'arrête généralement au début de la période opératoire concrète à l'arrivée des pensées abstraites.

3. Une moindre efficacité du fonctionnement intellectuel

Il a plus ou moins des difficultés au niveau de l'encodage, de la mémorisation à court terme, de la récupération de celle-ci en mémoire à long terme, etc.

Les différents déficits dans les processus du traitement de l'information

Déficits	Principales manifestations
Déficit d'attention sélective	L'enfant présentant une D.I.L. est capable d'attention, cependant, il éprouve de la difficulté à porter son attention sur les informations pertinentes. Il éprouve de la difficulté à les percevoir parmi un ensemble d'information.
Déficit de la mémoire de travail	Chez l'individu «normal», la mémoire de travail permet de maintenir temporairement actifs et de traiter de 5 à 9 éléments d'information. L'enfant présentant une D.I.L. est particulièrement vulnérable à la rapidité et à la quantité d'information qui lui est soumise.
Le manque de stratégies cognitives et métacognitives et la difficulté à les mettre spontanément en œuvre	L'enfant présentant une D.I.L. manque de stratégies et traite dès lors l'information beaucoup moins efficacement. Qui plus est, il ne sait pas mettre spontanément en application les stratégies dont il dispose. L'enfant éprouve de la difficulté à décider par lui-même du moment propice de l'utilisation des stratégies qu'il maîtrise.

4. Une base de connaissances pauvre et mal organisée

L'enfant présentant une DIL a peu **de connaissances et celles-ci sont mal organisées**. En effet, il éprouve de la **difficulté à faire les liens entre les connaissances antérieures et les nouvelles connaissances acquises**. Elles ne sont pas organisées en réseaux conceptuels. Il a des **difficultés à dépasser le stade pré opératoire**.

5. Des difficultés de transfert et de généralisation

Comme mentionné précédemment, il a beaucoup de difficulté à résoudre des problèmes et à conserver les stratégies apprises. Lorsqu'il réussit à les conserver, il éprouve en outre de la **difficulté à les transférer dans une situation différente de celle où il les a apprises**. Il manifeste des **difficultés à utiliser dans des contextes différents ce qu'il maîtrise pourtant dans un contexte donné**.

b) Caractéristiques affectives

Ces caractéristiques sont en fait des réactions ou des mécanismes de défense traditionnellement associés aux incapacités intellectuelles. Dionne, Langevin, Paour et Rocque (1999) soulignent que *«ce sont des caractéristiques pouvant résulter de l'expérience répétée et durable de l'échec et de la ségrégation»*. Tout comme les caractéristiques cognitives, elles ne sont pas obligatoirement présentes chez tous les individus. Par ailleurs, il est important de mentionner que celles-ci ne sont pas uniquement l'apanage des personnes présentant une D.I.L., mais

peuvent être le témoin de l'influence des conditions éducatives de l'environnement scolaire et familial chez tous les enfants.

Les principales caractéristiques affectives relatives à l'image de soi qui ont été observées chez les enfants présentant une D.I.L sont exposées à présent en six points spécifiques :

1. Une faible motivation ou une orientation spécifique de la motivation

De façon générale, il semble manquer d'intérêt et de motivation. Seul, il ne sera pas enclin à s'engager dans des activités. Par ailleurs, certains enfants ont tendance à avoir des intérêts très marqués, voire même des fixations pour un objet ou un sujet en particulier.

2. Une faiblesse de l'estime de soi

Il peut avoir vécu plusieurs situations d'échec dans sa vie. Ces expériences d'échec répétées deviennent un puissant facteur de démotivation qui ne contribue certainement pas à la formation d'une bonne estime de soi ni à la formation d'un sentiment de compétence. En conséquence, il a souvent tendance à demander l'approbation de l'adulte.

3. Une certitude anticipée de l'échec

Il parvient difficilement à croire en ses capacités à apprendre en raison du grand nombre de situations d'échec vécues. Il arrive à être persuadé qu'il est inutile d'essayer à nouveau puisqu'il échouera encore. Il a souvent tendance à dire: «je ne suis pas capable!» avant même d'avoir pris connaissance de la tâche à réaliser.

4. Une faiblesse du degré d'exigence

Il a du mal à analyser les tâches qu'il a à exécuter et éprouve de la difficulté à prévoir et planifier les actions à entreprendre pour réaliser convenablement la tâche. Il a également tendance à sous-évaluer les actions à poser pour s'en acquitter et par conséquent à être peu exigeant envers lui-même. Ceci est en lien avec le manque de stratégies et la mise en application spontanée de celles-ci.

5. Une pauvreté des investissements

En raison du faible degré d'exigence envers lui-même, il risque d'investir beaucoup moins d'énergie et de temps dans la réalisation d'une tâche.

6. Un système d'attribution des échecs inadapté

Devant une situation d'échec, l'enfant ne remet pas en question son faible degré d'exigence ou le peu d'investissement consacrés à la tâche. Il ne proteste pas non plus contre la complexité d'une tâche ou d'un enseignement inadapté. L'enfant est convaincu qu'il n'est pas capable. Cette caractéristique contribue à renforcer plusieurs des caractéristiques déjà présentées. De plus, ce comportement traduit son manque de confiance en lui.

A- FICHES D'OBSERVATION ET TABLEAUX DE BILANS D'EVALUATIONS

Fiche d'observation de P. :

Items de conduites d'échec et de manque de confiance en soi												
	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12
	Capacités											
Il veut qu'on lui montre comment on fait	O	O		O		O			O		O	
Il dit qu'il ne sait pas faire	+-	O		O		O	+-		+-			
Il réclame de l'aide	O	O		O		O		O	O	+-	O	
Il a peur de rater sa production	+-	O		O		O	+-	+-				
Il se sanctionne à la moindre imperfection de sa production		O		O	O	O	O		+-			
Il préfère que je choisisse tout à sa place en ce qui concerne sa production				O								

Items de conduites d'échec et de manque de confiance en soi												
	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12
	Relation											
Il est passif et je dois le stimuler				O			+-					
Il fonctionne sur le mode de la provocation			+-	O	O	O		+-				
Il ne respecte pas le cadre				+-		O		+-				
Il ne respecte pas les autres				+-		O		+-				
Il a des réactions impulsives	+-			O	O	O						
Il fuit l'activité	+-				+-	+-						
	Communication											
Il fuit la communication					O	+-						
Il s'exprime peu												
Il marmonne				O	O	O						
Il s'insulte				O			+-					
Il m'insulte						O						
Il tient des propos suicidaires												

La cotation de cette fiche d'observation :

Il a été noté

(O) Lorsque le comportement a été clairement observé durant la séance.

(+/-) Lorsque le comportement a été observé mais que celui-ci est en voie d'amélioration.

() Lorsque le comportement a été absent lors de la séance.

Afin de réaliser une moyenne de ces observations j'ai donné une valeur à chacune de ces cotations. Ainsi (O) = 1 ; (+/-) = 0.5 ; () = 0.

Chaque item⁴⁷ au sein des faisceaux d'items⁴⁸ est additionné pour calculer une moyenne représentative de chacune des séances d'art thérapie. Il s'en dégage ainsi un comportement moyen ce qui permet de comparer les séances. Les résultats ne donne donc qu'un aperçu global du comportement lors des séances et ne peuvent se substituer à une observation plus détaillée rendant compte des diverses subtilités observées lors des séances. Néanmoins ces moyennes permettent de dégager une courbe d'évolution des comportements sur l'ensemble des séances de prise en charge afin d'avoir une vision plus globale de la prise en charge.

⁴⁷ C'est le plus petit fait observable

⁴⁸ Lorsqu'il y a plusieurs choses à observer pouvant être regroupé dans un ensemble : par exemple le mécanisme de la compréhension.

B-Bilan de la prise en charge de P. avec tableau d'évaluation

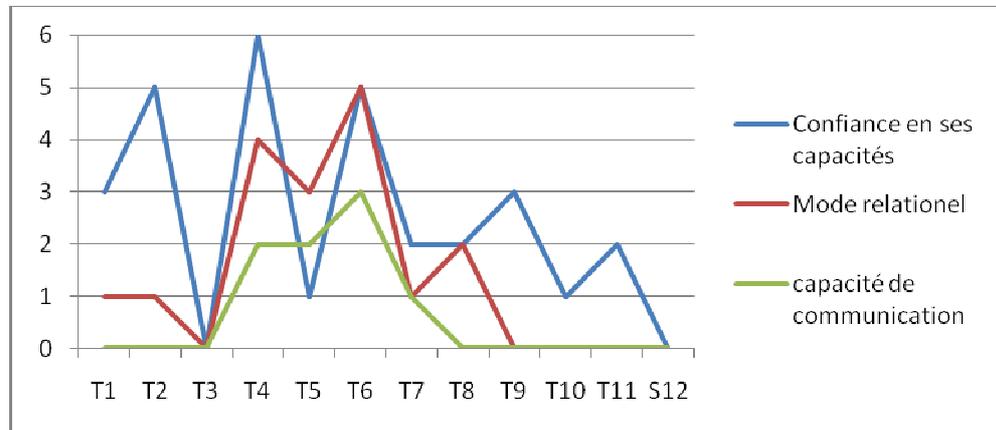
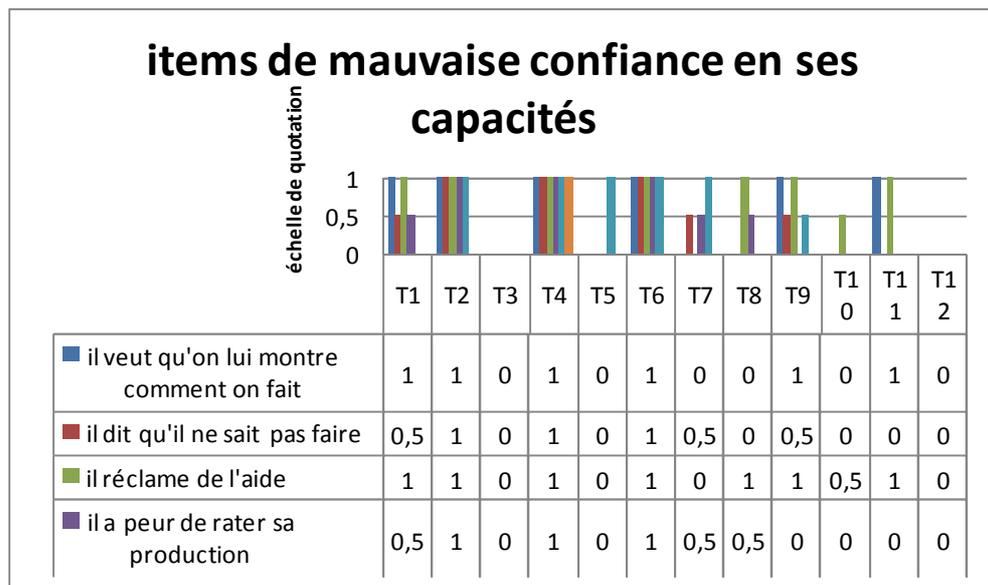


Tableau comparatif d'évolutions des items de mauvaise confiance en soi

0 : comportement positif

6 : comportement négatif



0 : comportement absent

0.5 : en voie de résolution

1 : comportement observé

Fiche d'ouverture de V.

Nom : X.

Prénom : V.

Age : 10 ans

Diagnostic médicale : DIL (bégaiement, balancement d'anxiété, difficulté d'attention et de mémorisation)

Objectif Général de l'IME: l'aider à accéder à plus d'autonomie

Objectif thérapeutique en art thérapie : développer sa confiance en lui pour réduire son anxiété

Objectif intermédiaire : qu'il soit capable de se concentrer sur une tâche, qu'il soit capable de s'exprimer.

Stratégie thérapeutique : pour susciter son attention : partir de ses intérêts et procéder étape par étape. Donner une direction à l'activité afin de lui donner un sens. Susciter chez lui des intentions esthétiques pour qu'il affirme ses goûts et son style. Noter l'évolution de son implication physique et psychique. Relever au sein de la fiche d'observation l'évolution de son expression verbale, corporelle et artistique au fil des séances d'art thérapie.

Moyens employés : conte et chant.

Groupe (X) ou Individuel (X) selon les possibilités de prise en charge ;

Remarques : V. est régulièrement venu lors des ateliers « Patouilles » de 13heures. Ces ateliers en groupe n'étant pas dédiés à la thérapie j'ai cependant pu l'observer en situation de groupe.

Fiche d'observation de V.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1 (-)	2	3	4	5 (+)
Intention																	
engagement													désengagement	réticence	Avec stimulation	Fait seul	engagement
enthousiasme													Non perçue	Faible	Moyen	Satisfaisant	grand
Plaisir esthétique													Non perçue	Faible	Modéré	Satisfaisant	plaisir
attention													Non perçue	Faible	Moyen	Satisfaisant	Grande
concentration													Non perçue	Perturbée	moyenne	satisfaisant	Grande
Intention esthétique													Inexistante	Faible	Moyenne	Satisfaisante	Grande
Action																	
Faire / subir													passivité	Attente d'aide	Demande d'aide	Respect des consignes	Initiatives
Initiatives													Aucune	Une	Rare	Quelques	Nombreuses
aide													Systématique	Très souvent	souvent	peu	jamais
Production																	
Devenir de la production													oubliée	Abandonnée ou jetée	En attente de poursuite	donnée	exposée
Etape de réalisation de la production													Sans	En projet	Début	Avancé en cours	Terminé et ou exposé
sociale																	
Relation avec l'art thérapeute													Absence	Ecoute	Expression	Relation	Relation Privilégiée
Mode relationnel													Agressivité	Opposition	Indifférence	Respect	cordialité
Expression verbale : bégaiement													systématique	Souvent	De temps en temps	Des fois	jamais
Expression corporel : balancement													Systématique	Souvent	De temps en temps	Des fois	Reste stable
Expression artistique : implication													Jamais	Des fois	De temps en temps	Souvent	systématique
affectif																	
Confiance en lui													jamais	peu	Moyen	Auto satisfaction	systématique
Affirmation de soi													Dévalorisation	Indifférence	Satisfaction mitigée	Auto satisfaction	fierté
Estime de soi													Dévalorisation	Indifférence	Satisfaction mitigée	Auto satisfaction	fierté
Affirmation de son gout													Sans avis	laid	Moyen laid	Moyen beau	beau
Affirmation de son style													Sans avis	Mal fait	Moyen mal fait	Moyen bien fait	Bien fait

BIBLIOGRAPHIE

- BOGROW Sophie, *Enfants différents*, Pascal, Paris Ve, 2009
- CHANQUOY Lucile & NEGRO Isabelle, *Psychologie du développement*, Hachette, 2004
- FERRAND Marie-Françoise & FAURY Christine, *Cheminements graphiques*, CRDP, Lyon, 2008
- FORESTIER Richard, *Tout savoir sur l'art occidental*, Favre, Lausanne, 2004
- FORESTIER Richard, *Tout savoir sur l'art thérapie*, Favre, Lausanne, 1999-2007
- FRIDE Patricia, CARRASSAT R. & MARCADE Isabelle, *Comprendre et reconnaître les mouvements dans la peinture*, Bordas, 1997
- GRAF Alain & LE BIHAN Christine, *Lexique de philosophie*, Seuil, Février 1996
- JAMES William, Extrait de *The Principles of Psychology*, Vol. 1, Chap. 11, « Attention », pp. 403-404
- JOLY Jean & BOUJARD Daniel, *Manuel de biologie pour psychologues*, Dunod, 1993
- LORBLANCHET Michel, *Les origines de la culture, Les origines de l'art*, Le pommier/cité des sciences & de l'industrie, 2006
- MAUTUIT Dominique, *De la personne prise en charge à la personne prise en considération, Travail social et travail d'équipe*, Chronique Sociale, Lyon, 2009
- MORFAUX Louis-Marie, agrégé de philosophie, *Vocabulaire de la philosophie et des sciences humaines*, 18^e tirage, édition Armand Colin, Paris, 1980
- PEDINIELLI Jean-Louis, *Introduction à la psychologie clinique*, Nathan université, 2002
- PLATON, *Timée*, 68 c-e
- RICAUD-DROISY Helene, OUBRAYRIE-ROUSSSEL Nathalie, SAFONT-MOTTAY claire, *Manuels visuel de licence, Psychologie du développement – Enfance et adolescence-* edition Dunod, Paris, 2009, Chapitre VI, *le développement des conduites symboliques : l'exemple du jeu et du dessin*, page104 ;
- RODIN Auguste (1840-1917), *Testament*
- SERON Xavier, *La neuropsychologie cognitive*, Que sais-je ?, Puf, Septembre 2004,

- WALLON Henri & LURCAT Liliane, *Dessin, espace et schéma corporel chez l'enfant*, collection Science de l'éducation, ed. ESF, 1987
- WERNER, D. FRÖHLICH, *Encyclopédie d'aujourd'hui, Dictionnaire de la psychologie*. La pochothèque, Edition Le Livre de Poche, 21^e Édition allemande revue et augmentée, 1996

MUSICOGRAPHIE

- Les Choristes (Bande Originale du Film) : musique originale composée et dirigée par Bruno Coulais, 2004, Label Warner Music, France ;

AFRATAPEM

Loi 1901, créée en 1976

CODE DE DÉONTOLOGIE

ART-THÉRAPEUTIQUE

TITRE I

Devoirs généraux de l'art-thérapeute

Article 1 : L'Art-thérapeute au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa profession dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité.

Article 2 : L'Art-thérapeute doit en toutes circonstances, respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de l'Art-thérapie.

Article 3 : Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose aux art-thérapeutes dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance de l'art-thérapeute dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce que l'art-thérapeute a vu, entendu ou compris.

Article 4 : L'art-thérapeute doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son art-thérapeute. L'art-thérapeute doit lui faciliter l'exercice de ce droit.

Article 5 : L'art-thérapeute ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers le patient.

Article 6 : L'art-thérapeute doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; l'art-thérapeute doit soit participer à des activités à caractère scientifique agréées par une autorité scientifique reconnue soit participer aux actions de la formation continue de l'AFRATAPEM pour un minimum annuel de vingt deux heures, soit participer à toute autre activité à caractère scientifique orientée vers l'Art-thérapie agréée par l'AFRATAPEM.

Article 7 : Lorsque l'art-thérapeute participe à une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, l'art-thérapeute ne doit faire état que de données confirmées, faire preuve de prudence et avoir le souci des répercussions de ses propos auprès du public.

Article 8 : L'art-thérapeute doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte et propos de nature à déconsidérer celle-ci.

Article 9 : L'art-thérapeute est sous l'autorité médicale ou par défaut sous l'autorité institutionnelle de l'établissement accueillant le patient. Dans le cas de clientèle libre, l'art-thérapeute fera le nécessaire pour se mettre sous l'autorité médicale.

Article 10 : L'art-thérapeute pourra transmettre des synthèses et des bilans thérapeutiques à l'autorité médicale compétente. L'art-thérapeute doit en informer le patient et expliquer, si nécessaire, le contenu des documents transmis. Si le patient est un mineur ou un patient protégé, l'art-thérapeute a les mêmes devoirs envers son représentant légal.

TITRE II

Devoirs envers les patients

Article 11 : Dès lors que l'art-thérapeute a accepté de répondre à une demande, l'art-thérapeute s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.

Article 12: L'art-thérapeute doit à la personne qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur les soins. Si le patient est un mineur ou un patient protégé, l'art-thérapeute a les mêmes devoirs envers son représentant légal.

Article 13: L'art-thérapeute doit proposer un soin adapté à l'état physique ou psychique du patient et ne présentant pas un caractère manifeste de dangerosité. Toute pratique de charlatanisme est interdite.

Article 14: Lorsque l'art-thérapeute discerne qu'un patient est victime de sévices ou de privations, tous les moyens adéquats doivent être mis en œuvre pour le protéger, en faisant preuve de prudence et de circonspection. Sauf circonstances particulières, une alerte peut être envisagée auprès des autorités médicales, administratives ou judiciaires soumises au secret professionnel. L'art-thérapeute ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients.

Article 15: Hors le cas où l'art-thérapeute manquerait à ses devoirs d'humanité, l'art-thérapeute a le droit de refuser des soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

Si l'art-thérapeute se dégage de sa mission, il doit en avertir le patient ou son représentant légal, l'informer si besoin est, pour sa recherche d'un thérapeute qualifié et il transmet un bilan au thérapeute désigné.

Article 16: Les honoraires ou le salaire de l'art-thérapeute sont déterminés avec tact et mesure, en considérant ce qui se pratique par et pour les professions paramédicales, en tenant compte des soins dispensés ou de circonstances particulières.

En clientèle libre, l'art-thérapeute doit préciser en début de prise en charge thérapeutique et sans ambiguïté les conditions financières du soin.

Article 17: Les productions réalisées par un patient lors des séances en atelier d'Art-thérapie relèvent du secret professionnel. Toutes traces de ces productions et de ces œuvres sont la propriété du patient. Cependant l'utilisation de ces productions ou traces est autorisée uniquement à des fins scientifiques et d'enseignement, et ce, de façon totalement anonyme. Toute autre utilisation devra avoir le consentement libre, éclairé et écrit du patient ou de son représentant légal.

Article 18 : Si l'art-thérapeute est agréé par la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes, il devra en informer le patient ou son représentant légal ainsi que les autorités dont il dépend. La seule présentation du code de déontologie art-thérapeutique n'assure pas l'agrément à la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes.

TITRE III

Rapports avec les médecins, entre les confrères paramédicaux et les étudiants en Art-thérapie

Article 19: Les art-thérapeutes doivent entretenir des rapports de bonne fraternité avec les professionnels de la santé.

Article 20 : Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Article 21 : L'art-thérapeute doit respecter l'indépendance et les orientations professionnelles des autres professions médicales et paramédicales et le libre choix du patient.

Article 22 : L'exercice de l'Art-thérapie est personnel : chaque art-thérapeute est responsable de ses décisions et de ses actes dans le respect des indications médicales.

Article 23: L'art-thérapeute doit une aide sincère et désintéressée aux étudiants en Art-thérapie.

TITRE IV

Clauses particulières

Article 24 : Des membres d'honneur peuvent être acceptés dans la Guilde AFRATAPEM art-thérapeutes selon son règlement.

Article 25: Les membres d'honneur sont proposés par deux parrains membres de la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes. Ils sont élus par le Conseil d'Administration et le Comité d'Ethique de l'AFRATAPEM.

Article 26 : Le membre d'honneur ne peut pas revendiquer le titre d'art-thérapeute agréé par la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes avec la seule élection à la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes.

Article 27 : Peut être membre d'honneur toute personne, qui a œuvré scientifiquement, techniquement, ou moralement au développement de l'Art-thérapie.

Article 28 : Toute personne inscrite à la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes ne respectant pas ce code ou suite à des plaintes reçues et validées par le comité d'éthique perdrait leur agrément à la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes temporairement ou définitivement.

Article 29 : Le comité d'éthique signifiera expressément à l'intéressé la perte de son agrément par la Guilde AFRATAPEM des art-thérapeutes.

Article 30 : Le comité d'éthique établira un règlement intérieur de nature à régler son activité.

**Le code de déontologie Art-thérapeutique est public.
Il est accessible sur le site web de l'AFRATAPEM :
www.art-therapie-tours.net**

Validé par le Conseil
d'Administration de
l'AFRATAPEM
A St Cyr sur loire, le 14 mai 2007

UNIVERSITÉ FRANCOIS RABELAIS

UFR DE MÉDECINE - TOURS & AFRATAPEM

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

Soutenu le : 7 Décembre 2011

Par : PASQUET Sylvia

Titre : Art thérapie à dominantes arts visuels et musique auprès d'enfants présentant une déficience intellectuelle légère.

(Résumé en français)

Ce mémoire est basé sur les postulats théoriques de l'école d'art thérapie de Tours. Il relate une expérience d'art thérapie à dominantes arts visuels et chant auprès d'enfants présentant une déficience intellectuelle légère. Cette pathologie peut limiter l'épanouissement mental et social de ces enfants et les pénaliser dans leur qualité existentielle. Or les art visuels et le chant peuvent les aider à restaurer une bonne qualité de vie. Ceux-ci favorisent les mécanismes sensoriels, physiques, mentaux et sociaux des enfants. Leur utilisation de manière thérapeutique vise l'amélioration du bien être physique, mental et social. L'analyse de deux études de cas met en évidence l'élaboration des prises en charges en art thérapie et l'évolution des enfants au fil des séances. Enfin, le stage réalisé à L'IME (Institut Médico Educatif) « Les Elfes » sert de base à une réflexion sur le métier d'art thérapeute au sein d'un institut accueillant des enfants déficients intellectuels légers.

(Résumé en anglais)

This dissertation is based on theoretical postulates studied in art therapy school of Tours, France.

It's based on an art therapy experiment on children suffering for slight retardation, using visual art and singing.

This pathology can restrict these children mental and social development and disadvantage their quality of life

Visual art and singing can help them to improve it.

These methods encourage sensory, physical, mental and social mechanisms.

The goal of using them in a therapeutic way is to improve children welfare.

The analysis of two case studies underlines the setting up of therapeutic approach with art therapy and the children improvement during sessions.

As a final point, working as a trainee at IME "les Elfes" (IME=special needs school) helps thinking about working as an art therapist with children suffering for retardation.

Mots clefs:

(Français) Enfant, déficient intellectuel, art, thérapie, arts visuels, chant ;

(Anglais) Child, intellectual disability, art, therapy, visual arts, song;