N°
Mention :

UNIVERSITE FRANÇOIS RABELAIS
UFR DE MEDECINE – TOURS
&
AFRATAPEM
Association Française de Recherche & Applications des
Techniques Artistiques en Pédagogie et Médecine

L'ART-THERAPIE A DOMINANTE ARTS PLASTIQUES PEUT CONTRIBUER A AIDER DES ADOLESCENTS EN GRANDE CARENCE PLACES DANS UNE MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL

Mémoire de fin d'études du Diplôme Universitaire
d'Art-Thérapie
De la Faculté de Médecine de Tours

Présenté par Aude de Vathaire
Année 2011

Sous la direction de
Charlotte Mareau,
Docteur en Psychologie

Maison d'Enfants à
Caractère Social
Yvelines

REMERCIEMENTS

Un très grand merci à la direction et à toute l'équipe du foyer qui m'a accueillie pour ce stage.
Merci à tous les jeunes que j'ai pu rencontrer.
Merci infiniment à Charlotte Mareau pour les très riches échanges que nous avons eus, et pour son aide et ses précieux conseils pour l'édification de ce mémoire.
Merci cher Jean-Noël, mes chers enfants, Charles, Maylis, Léonore et… Sophia qui m'a accompagnée tout au long de ce mémoire.

Remerciements - 1 -
Glossaire - 4 -
Introduction - 5 -

I. L'ART-THERAPIE A DOMINANTE ARTS PLASTIQUES PEUT CONTRIBUER A AIDER LES ADOLESCENTS SOUFFRANT DE CARENCES IMPORTANTES._ - 6 -

A. Les carences sont multiples et ont des conséquences pénalisantes. _____ - 6 -
1. L'adolescent peut souffrir de carences si au cours de sa vie il n'a pas reçu suffisamment d'attention adaptée._____ - 6 -
   a) L'enfant a besoin de se sentir touché, porté, stimulé physiquement. _____ - 6 -
   b) Le maternage a de puissants effets positifs sur le système cérébral. _____ - 7 -
   c) L'enfant a besoin d'un rythme de vie qui va l'aider à la construction du sens du temps. _____ - 7 -
   d) La construction de la représentation de l'espace interne et du schéma corporel, dépend en grande partie de la manière dont le bébé puis l'enfant a été manipulé. _____ - 8 -
   e) La compréhension des transformations participe au développement de l'enfant._____ - 8 -
   f) L'enfant a besoin du regard du père et de son affection. _____ - 8 -
2. Les jeunes qui souffrent de carences importantes peuvent être pénalisés. _____ - 9 -
   a) Les carences ont des conséquences sur le plan physique. _____ - 9 -
   b) Les carences ont des conséquences sur le plan intellectuel._____ - 10 -
   c) Les carences ont des conséquences sur le plan affectif. _____ - 10 -
   d) Les carences ont des conséquences sur le plan social. _____ - 10 -

B. L'art-thérapie est la thérapie avec l'art, et plus exactement dans ce mémoire, avec les arts plastiques. - 11 -
1. L'art peut être défini comme une activité humaine volontaire orientée vers l'esthétique._____ - 11 -
2. Les arts plastiques font partie du domaine artistique. _____ - 12 -
3. L'art-thérapie est l'exploitation du potentiel artistique dans une visée thérapeutique et humanitaire. _____ - 12 -

C. L'art-thérapie à dominante arts plastiques est particulièrement adaptée aux adolescents souffrants de grandes carences. _____ - 15 -
1. En arts plastiques, la trace est différente des autres traces que le jeune a l'habitude de laisser derrière lui: graffitis, destructions, mauvaises notes. _____ - 15 -
2. Le matériel de bonne qualité (pinceaux, peinture) participe à la valorisation de l'image qu'ils ont d'eux-mêmes. _____ - 16 -
3. Utiliser le grand format en arts plastiques permet de rompre avec ses habitudes scolaires du format classique._____ - 16 -
4. Pour faire une peinture, il faut apprendre à s'organiser et prévoir le fond, les premiers plans et les détails. - 17 -
5. Les arts plastiques peuvent aider les jeunes à se concentrer._____ - 17 -
6. La couleur peut influencer l'état émotionnel du jeune._____ - 19 -
7. On peut réparer beaucoup de choses avec la technique du trompe-l'œil. _____ - 20 -
8. En arts plastiques, dessiner ce que l'on voit apprend au jeune à regarder la réalité._____ - 21 -
9. Par les arts plastiques, les jeunes ont un moyen socialisé et esthétique d'être valorisé. _____ - 22 -

II. PRESENTATION D'UNE EXPERIENCE D'ART-THERAPIE A DOMINANTE ARTS PLASTIQUES AUPRES D'ADOLESCENTS SOUFFRANT DE CARENCES IMPORTANTES, PLACES DANS UNE MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL (MECS) _____ - 23 -

A. Présentation de l'institution _____ - 23 -

1. Description du foyer, une Maison d'Enfants à Caractère social. - 23 -
2. Le placement des jeunes dans le foyer peut se faire de deux façons. - 23 -
3. La vie au foyer est variée. - 24 -

B. L' art-thérapeute met en place son atelier. - 24 -
1. Les séances d'art-thérapie qui sont proposées aux jeunes adolescents se font sur la base du volontariat. - 24 -
2. L'art-thérapeute participe à deux réunions d'équipe hebdomadaires. - 25 -
3. L'équipe propose un projet de décoration du hall d'entrée. - 25 -
4. Deux lieux sont proposés pour les séances d'art-thérapie. - 25 -
5. Le foyer finance le matériel. - 26 -
6. Les indications thérapeutiques sont données par la psychologue. - 26 -

C. Présentation de trois études de cas d'adolescents ayant bénéficié d'art-thérapie. - 26 -
1. Prise en charge d'Odilon. - 26 -
   a) Odilon a besoin de beaucoup d'attention maternante. - 26 -
   b) Un des objectifs est qu'il doit se sentir dans un cadre rassurant. - 27 -
   c) Au cours des séances, Odilon n'a pas l'habitude qu'on s'occupe de lui. - 27 -
   d) La relation avec l'art-thérapeute est un faisceau d' items significatif. - 29 -
   e) Bilan: il a commencé à apprécier le cadre mis en place. - 31 -
2. Prise en charge de Valérie. - 32 -
   a) Valérie est très inhibée. - 32 -
   b) Un des objectifs est de revaloriser l'estime d'elle-même. - 32 -
   c) La difficulté est d'inscrire Valérie dans la continuité. - 33 -
   d) Le nombre de « je » et de regards sont deux items significatifs. - 35 -
   e) Bilan: les séances sont trop irrégulières. - 37 -
3. Prise en charge de Daniel. - 38 -
   a) Daniel a un comportement agité. - 38 -
   b) Un des objectifs est d'améliorer sa concentration. - 38 -
   c) La confiance s'instaure au cours des séances. - 39 -
   d) La persévérance est un item significatif. - 42 -
   e) L'art n'a pas pu être véritablement abordé. - 44 -

III. LE FONCTIONNEMENT DU FOYER PEUT CREER DES OBSTACLES POUR LES BENEFICES DE L'ART-THERAPIE - 46 -

A. La stagiaire art-thérapeute a rencontré un certain nombre d'obstacles à la bonne réalisation des séances d'art-thérapie dans le foyer - 46 -
1. De manière générale, l'équipe est soucieuse de l'autonomie des jeunes. - 46 -
2. Les séances d'art-thérapie ne sont pas obligatoires. - 47 -
3. Les séances ne sont pas assez régulières. - 47 -
4. Les nouvelles technologies ont des répercussions négatives. - 48 -
   a) La "wii" a gêné directement le bon déroulement de l'atelier d'art-thérapie. - 49 -
   b) Le téléphone portable est source de difficultés pour les jeunes et l'équipe. - 50 -
   c) L'utilisation abusive de la télévision peut avoir des conséquences négatives. - 52 -
   d) L'utilisation excessive de l'ordinateur peut être nocive pour les jeunes. - 53 -

B. Malgré ces difficultés, il semble que l'art-thérapie a été bénéfique. - 55 -
1. L'atelier d'art-thérapie offre un cadre serein aux jeunes. - 55 -
2. Les séances d'art-thérapie peuvent générer de l'intérêt. - 57 -
3. L'aspect ludique en art-thérapie est particulièrement bien adapté aux jeunes en difficulté. - 58 -
4. L'art-thérapeute écoute et est totalement disponible pour le jeune pendant la séance. - 58 -
5. L'art-thérapie peut contribuer à l'élaboration d'une meilleure estime de soi. - 60 -

C. Schéma récapitulatif - 61 -

CONCLUSION - 62-

GLOSSAIRE

art : vient du latin *ars, artis* qui signifie manière de disposer, de combiner habilement. Ensemble de moyens mis en œuvre par un ou des artistes pour réaliser un idéal.

apprentissage : vient du latin *apprehendere* , acquérir quelques connaissances, acquisition de connaissances par l'expérience.

attention: vient du latin *attentio, attendere,* être attentif.

comportement infantile : manifestation chez un adulte (ou un adolescent) de caractères physiques ou psychiques propres à l'enfant.

concentration: action de rassembler ses forces, de mobiliser son attention en vue d'un effort, d'un but précis.

contempler : vient du latin *contemplari.* Considérer attentivement, avec admiration, méditer sur.

faire un effort : se déterminer à une chose malgré sa répugnance, se donner de la peine.

empathie: mode de connaissance intuitive d'autrui, qui repose sur la capacité de se mettre à la place de l'autre
Responsabilité:

œuvre : vient du latin *opera,* soin, travail. Ce qui est fait, ce qui est produit par quelque agent et subsiste après l'action.

MECS, Maison d'Enfants à Caractère social : établissement social ou médico-social, spécialisé dans l'accueil temporaire de mineurs.

persévérance : vient du latin *perseverantia,* action de demeurer ferme et constant dans ce qu'on fait, ce qu'on pense ou ce qu'on veut.

production : action de produire, de donner naissance à

sympathie : vient du grec *sumpatheia, sum* qui signifie avec et *pathos* qui signifie sentiment, affection. Faculté que nous avons de participer aux peines et aux plaisirs des autres.

INTRODUCTION

L'art-thérapeute a effectué un stage de 140 heures dans une Maison d'Enfants à Caractère Social dans les Yvelines, qui accueille des adolescents en grande carence. Des séances individuelles et collectives d'art-thérapie à dominante arts plastiques ont été proposées aux jeunes.

La première partie de ce mémoire parle des grandes carences dont souffrent les jeunes. Puis l'art-thérapie à dominante arts plastiques est présentée pour comprendre la spécificité de cette thérapie qui exploite le pouvoir et les effets de l'art. Et ensuite, il est expliqué en quoi les arts plastiques sont particulièrement adaptés à ces jeunes souffrant de grandes carences.

Dans la deuxième partie, l'institution est présentée ainsi que la façon dont les séances d'art-thérapie ont été mises en place. Trois études de cas sont étudiées et mettent en évidence un certain nombre d'aspects qui sont développés dans la troisième partie.

Suite à l'expérience de la stagiaire art-thérapeute, la troisième partie évoque dans un premier temps les problèmes rencontrés qui ont fait obstacle au bon déroulement des séances d'art-thérapie. Puis, malgré ces aspects négatifs, l'art-thérapie a semblé être bénéfique pour ces jeunes.

I. L'ART-THERAPIE A DOMINANTE ARTS PLASTIQUES PEUT CONTRIBUER A AIDER LES ADOLESCENTS SOUFFRANT DE CARENCES IMPORTANTES.

A. Les carences sont multiples et ont des conséquences pénalisantes.

"La nature de la carence varie en fonction des considérations suivantes: la nature de la privation, la durée de la privation, l'âge de l'enfant au moment de la privation, la qualité du maternage, l'adaptation de l'enfant avant la privation, la possibilité de rétablir un lien adéquat après la période de privation."[1]

La carence en latin, *carere* signifie manquer. "On parle de carence affective quand un enfant souffre d'une absence de soins maternels ou paternels, suite à l'absence des parents ou à une conduite de rejet larvé ou d'indifférence."[2]

1. L'adolescent peut souffrir de carences si au cours de sa vie il n'a pas reçu suffisamment d'attention adaptée.

a) L'enfant a besoin de se sentir touché, porté, stimulé physiquement.

Maurice Berger[3], chef de service en psychiatrie de l'enfant au CHU de Saint Etienne, explique bien qu'une des fonctions des échanges parents-bébé dès les premiers jours après la naissance et ensuite lorsque l'enfant grandit, est de donner à l'enfant la capacité de comprendre le monde: "il apprend avec son corps, c'est-à-dire à partir de la manière dont il est touché, de la curiosité dont il est l'objet, des actes qu'on lui laisse accomplir, des rythmes qu'on lui propose, et du fond émotionnel et matériel sur lequel se déroulent ces expériences." La relation à deux, prévisible, répétée et prolongée est indispensable pour développer certaines capacités d'apprendre et de penser. Dans son livre, *Mon bébé comprend tout*, Aletha Solter, docteur en psychologie, parle de l'enfant qui a besoin de se sentir touché, porté, stimulé physiquement et d'être nourri à la demande.[4]
Un manque de contact physique étroit durant la toute première enfance pourrait être une des causes de comportement violent dans le futur: "l'incidence de violence dans les sociétés où les nourrissons sont beaucoup touchés, tenus, portés, est beaucoup plus faible que dans les sociétés où l'on se contente de les nourrir et de les changer." (Phrase de Restak, 1979, rapportée dans le livre d'Aletha Solter)[5] Une explication neurologique possible est évoquée dans cet ouvrage. Le mouvement et la stimulation par le toucher activerait les zones du cerveau responsables de l'émotion. Un nourrisson que l'on prive de cette toute première stimulation ne pourrait développer les voies cérébrales qui aboutissent au plaisir. En grandissant, cette personne aurait des difficultés à éprouver du plaisir, et l'absence de plaisir aboutirait à une tendance à la violence (Prescot et Restak, 1979, cités par Aletha Solter)[6].

---

[1] http://www.cvm.qc.ca/mvallieres/admin/adaptation3/Tableaux.htm
[2] http://fr.wikipedia.org:wiki/Carence
[3] BERGER Maurice, *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, Paris, 2004, pages 67-73
[4] SOLTER Aletha, *Mon bébé comprend tout*, Clémence Fayard, 1984, pages 34-46
[5] *ibid.*
[6] *ibid.*

b) Le maternage a de puissants effets positifs sur le système cérébral.

Mais les soins de base ne sont pas suffisants, l'attention maternelle est absolument essentielle pour un bon développement. Aletha Solter, cite dans son livre[7] des études sur les nourrissons vivant en institution. Ceux auxquels on donne suffisamment de nourriture et de soins physiques mais pas d'attention maternelle ont un taux de mortalité élevé (Spitz et Wolf, 1946) et ceux qui survivent présentent un retard dans presque tous les aspects de leur développement (Provence et Lipton, 1962). Norman Doidge, psychiatre canadien et scientifique reconnu, parle dans son livre[8] de S. Levine qui dit que le maternage a de puissants effets positifs sur les enfants et contribue à façonner le système cérébral de réaction au stress. Par exemple, quand une mère câline son enfant souffrant en le caressant et en lui parlant doucement, elle aide son cerveau à faire baisser le seuil de perception de la douleur.
Maurice Berger[9], chef de service en psychiatrie de l'enfant au CHU de Saint-Etienne, parle d'une relation en miroir qui nécessite que la mère ou un substitut maternel soit un "objet permanent" physiquement et affectivement. Cet "objet permanent", (c'est-à-dire les adultes qui s'occupent d'un bébé, mais aussi dans une certaine mesure, le cadre matériel dans lequel il vit), s'occupe de l'enfant, et se comporte en miroir avec ses mimiques, ses gestes, ses sons. Dans cet échange, l'enfant sent qu'on l'écoute, qu'on le regarde, qu'on lui parle : il prend conscience de lui-même et du monde qui l'entoure non seulement par le toucher et le mouvement, mais aussi par la vue et l'audition.
La "permanence de l'objet" est indispensable pour acquérir un sentiment de sécurité interne. L'enfant sait qu'il peut faire confiance aux autres qui répondent à ses besoins, et il peut avoir confiance en lui car ses signaux sont valables puisque ses besoins sont satisfaits.[10] Ainsi, il peut aborder la vie en toute confiance.
Dans le domaine de l'apprentissage, Maurice Berger prend l'exemple de l'enfant qui peut ainsi penser que la lettre *a* est toujours la lettre *a*, et que 1+1 font toujours 2. L'enfant peut ainsi faire l'expérience qu'il existe des choses dans le monde qui ne changent pas, des certitudes sur lesquelles s'appuyer, indispensables pour apprendre.

c) L'enfant a besoin d'un rythme de vie qui va l'aider à la construction du sens du temps.

L'adulte, tout en répondant à temps aux besoins de l'enfant (éveil, faim, sommeil...), va instaurer un certain rythme. L'enfant dont on écoute les rythmes mais qu'on structure dans le temps, peut dans ce cas intérioriser le rythme et l'anticiper. Maurice Berger explique que plus tard, si l'enfant sait bien se repérer dans le temps, c'est parce qu'il a bien intégré que les sensations ou les séquences de vie reviennent de manière cyclique et prévisible. Si les soins de maternage ont été anarchiques, l'enfant n'aura aucun sens du rythme interne ce qui donne des difficultés dans l'organisation dans le temps et du repérage chronologique (avant, après...).

---

[7] SOLTER Aletha, *Mon bébé comprend tout*, Clémence Fayard, 1984, pages 34-46
[8] Norman DOIDGE, *Les étonnants pouvoirs de transformation du cerveau*, Belfond, 2008
[9] BERGER Maurice, *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, Paris, 2004, pages 67-73
[10] William Sears, professeur agrégé de pédiatrie à l'Université de Californie de Sud, *Etre parent le jour et la nuit aussi*, La Leche, 1992, pages 9, 71-79

d) La construction de la représentation de l'espace interne et du schéma corporel, dépend en grande partie de la manière dont le bébé puis l'enfant a été manipulé.

Si l'enfant a subi des manipulations brusques et répétitives, sans cohérence, il se produira des troubles importants de l'organisation de l'espace, et de l'évaluation de la distance entre soi et l'autre ou entre soi et le monde extérieur.[11]
L'enfant a un très grand besoin d'être touché. Si l'enfant a peu été manipulé, il peut avoir des difficultés à prendre conscience de son corps et à être moins attentif aux langages de son corps (froid, faim...) Et plus tard en grandissant, il peut se négliger: manque d'hygiène, peu de soin apporté à son habillement, à sa façon d'être, peu de ressenti de ses propres émotions. Docteur Aletha Solter[12] parle de ce besoin d'être touché qui, s'il n'est pas comblé, peut avoir des conséquences négatives plus tard dans la vie : une personne peut, par exemple, essayer de le combler par un acharnement à la propreté ou à l'inverse bloquer toute émotion de manière défensive, niant l'existence d'un tel besoin. Le fait d'être touché insuffisamment dans la petite enfance peut aussi conduire à des peurs et des angoisses qui dureront toute la vie selon une étude de Janov, 1973, évoquée dans le livre d'Aletha Solter, *Mon bébé comprend tout*.[13]

e) La compréhension des transformations participe au développement de l'enfant.

Maurice Berger[14] décrit comment un bébé, et un enfant plus grand, parviennent à comprendre qu'une chose de transforme en une autre. Par exemple que l'eau peut devenir de la glace et réciproquement. C'est une question qui concerne les capacités d'apprentissage. 1+1 deviennent 2 et 2 peut se décomposer en 1+1. Le bébé peut expérimenter des transformations quand il est dans un univers malléable, c'est-à-dire qui se laisse transformer par lui: on vient quand il crie, on sourit quand il sourit. Sinon le nourrisson est confronté à un environnement figé, immuable et ne peut donc pas intégrer correctement les notions des transformations indispensables pour l'apprentissage et pour le développement.
L'enfant qui grandit fait l'expérience en manipulant de la pâte à modeler, du sable, de l'eau de ces notions de transformation. Quand un enfant est dans un entourage non malléable, avec des parents imprévisibles ou trop préoccupés par leurs problèmes personnels, pas de jeux ou personne avec qui jouer, des soins où l'enfant n'a d'autre choix que d'être passif, il n'acquiert pas les notions de transformation et même de causalité. Il ne peut pas comprendre pourquoi tel geste produit tel effet, puisqu'en tant que bébé, il n'a pas pu faire cette expérience de manière suffisamment répétée. Cela peut donc avoir une incidence pour l'enfant puis sur le comportement des adolescents.

f) L'enfant a besoin du regard du père et de son affection.

Au début de sa vie, l'enfant est materné par sa mère, mais la présence du père est toute aussi importante et structurante. Guy Corneau[15] parle du père comme étant le premier *autre* que l'enfant rencontre en dehors du ventre de sa mère. C'est le père, invité par la mère, "homme, voici ton enfant", qui va s'introduire entre la mère et l'enfant et les séparer. La mère doit

---

[11] BERGER Maurice, *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, Paris, 2004, pages 67-73
[12] SOLTER Aletha, *Mon bébé comprend tout*, Clémence Fayard, 1984, pages 34-46
[13] *Ibid*
[14] BERGER Maurice, *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, Paris, 2004, pages 67-73
[15] CORNEAU Guy, *Père manquant, fils manqué, que sont les hommes devenus?*, Editions de l'Homme, 1989, pages 22-27

accepter le père auprès de l'enfant pour ne pas le garder que pour elle.[16] Et ainsi, le triangle père-mère-enfant peut se faire. Et "par sa simple présence, il provoque la différenciation; en réclamant sa femme, il met un terme à la symbiose paradisiaque dans laquelle vivent la mère et l'enfant."[17] De cette façon, le père incarne un principe de réalité et d'ordre dans la famille. L'enfant petit à petit se rend compte qu'il n'est pas le seul à graviter autour de la mère. Il y a le père, les autres personnes proches et le reste du monde. Le père ouvre l'enfant sur le monde extérieur, lance l'enfant dans la vie sociale.[18] C'est lui qui aide l'enfant à se dépasser, à sortir du cocon maternel où il cherche sa sécurité. C'est aussi le père qui donne confiance en soi, et le courage d'affronter les obstacles et d'entrer dans le monde des adultes. L'enfant a besoin du regard du père et de son affection pour avancer dans la vie. En effet, généralement les enfants qui ont été bien "paternés" ont plus confiance en eux dans leurs choix de vie.[19]

Le psychanalyste Guy Corneau dans son livre, *Père manquant fils manqué*, cite Henry Biller qui a effectué plusieurs études sur l'absence de père dans la petite enfance. "Cet auteur insiste sur le fait que beaucoup d'études démontrent qu'une relation chaleureuse et affectueuse entre un père et son fils va renforcer le développement de l'identité masculine de ce dernier. Il ajoute que les limites et la discipline imposées par le père ne seront efficaces que dans le contexte d'une telle relation, et qu'autrement elles risquent d'empêcher le fils d'imiter son père."

En plus de cette présence séparatrice mère-enfant, et donc d'ouverture sur le monde, le père est là pour poser un cadre rassurant par son autorité bienveillante et affectueuse. En effet, l'enfant a besoin de limites pour se construire. Il a besoin de se confronter à un cadre adapté à chaque âge.

Si le père n'assure pas sa fonction aimante et juste, soit en laissant l'enfant à la surprotection de la mère, soit en attendant de lui plus qu'il ne peut donner et en le mettant sans cesse face à ses incapacités ou ses échecs, l'enfant ne pourra être à l'aise dans sa vie et pourra présenter des troubles plus ou moins importants suite à cette carence.

2. Les jeunes qui souffrent de carences importantes peuvent être pénalisés.[20]

a) Les carences ont des conséquences sur le plan physique.

Ils peuvent avoir un mauvais état général de la santé dû à des négligences de la part des parents ou des substituts parentaux. En effet, certains enfants font état de malnutrition, de problèmes médicaux négligés, de signes de maltraitance physique et même d'abus sexuels. Ils peuvent présenter des retards de croissance et de motricité. Ils peuvent avoir des réactions somatiques telles que des éruptions cutanées, de l'asthme, des problèmes gastro-intestinaux, des comportements alimentaires désordonnées (anorexie, boulimie). On remarque souvent des troubles du sommeil tels que des difficultés à s'endormir, des terreurs nocturnes, des cauchemars, un sommeil agité ou au contraire une fuite dans le sommeil. Les besoins élémentaires d'hygiène et vestimentaires peuvent ne pas être comblés: vêtements sales ou inappropriés pour la saison, dents, visage, corps cheveux non entretenus.

---

[16] Aldo NAOURI, *les pères et les mères*, Odile Jacob, 2004, pages 204-205

[17] CORNEAU Guy, *Père manquant, fils manqué, que sont les hommes devenus?*, Editions de l'Homme, 1989, pages 22-27

[18] Pierre KAMMERER, *Adolescents dans la violence*, Gallimard, 2000, page 29

[19] CORNEAU Guy, *Père manquant, fils manqué, que sont les hommes devenus?*, Editions de l'Homme, 1989, pages 22-27

[20] http://www.cvm.qc.ca/mvallieres/admin/adaptation3/Tableaux.htm

b) Les carences ont des conséquences sur le plan intellectuel.

Sur le plan intellectuel, ces jeunes peuvent avoir des difficultés de langage, avoir un vocabulaire très pauvre, s'exprimer avec beaucoup d'onomatopées. Très souvent ces jeunes sont confrontés à des difficultés d'apprentissage. Ce n'est pas facile de commencer à temps et de persévérer dans une tâche. Les capacités de concentration et d'attention peuvent être faibles; l'analyse et la mémorisation peuvent être difficiles; ils peuvent parfois avoir des difficultés à faire les liens de causalité et donc dénier leurs fautes et leurs responsabilités, et voir peu leur contribution dans une chaîne d'événements; le graphisme (écriture et dessin) peut être mal assuré; il peut y avoir peu de créativité et de curiosités apparentes et les résultats scolaires peuvent être faibles. On peut parfois constater une difficulté à s'organiser dans l'espace et une tendance à s'éparpiller ainsi qu'une désorganisation temporelle. Ils peuvent avoir de la difficulté à raconter les choses dans l'ordre chronologique et les moments peuvent se confondre facilement. Ils peuvent également avoir du mal à jouer selon les règles d'un jeu, à planifier leur action, à faire des projets réalistes et à anticiper l'avenir.

c) Les carences ont des conséquences sur le plan affectif.

Sur le plan affectif, on peut noter une très faible estime de soi du fait de la répétition des échecs. Certains prennent peu d'initiatives, se disent souvent incapables, nuls ou pas intéressés; ou au contraire ils peuvent se cacher derrière une fausse sécurité en disant qu'ils connaissent déjà ou ont déjà fait, ou ce qu'il leur est proposé est complètement nul. Ils cherchent à obtenir une satisfaction immédiate et donc devant l'effort, ils ne persévèrent pas et laissent tomber. Ils peuvent avoir un dégoût ou une haine d'eux-mêmes.
La culpabilité peut parfois les ronger. Ils peuvent avoir des attitudes d'auto-accusation pour les mauvais traitements subis.
Ils peuvent exprimer un sentiment de faible sécurité affective par des sentiments de peur, de tristesse, de dépression, d'anxiété, d'hostilité, d'agressivité; leur vision du monde peut être menaçante et peu gratifiante. Cela peut aller jusqu'à des troubles identitaires.
Le stress peut les rendre très vulnérables. Certains n'ont jamais appris à surmonter avec aide les difficultés de la vie et donc peuvent être peu persistants et abandonnent facilement devant une difficulté (demeurent passifs, se retirent ou font une crise de colère, revendiquent, bris de matériel, cris, auto mutilation). Ils peuvent avoir des phobies, développer des troubles obsessionnels compulsifs.
L'attachement peut se faire difficilement dû au sentiment d'abandon et de solitude.

d) Les carences ont des conséquences sur le plan social.

Sur le plan social, on peut noter de l'insécurité dans les rapports avec les parents et les autres.
Ils peuvent être craintifs face aux contacts physiques banals (une tape sur l'épaule...) Ils peuvent être agressifs ce qui suscite rejet et désapprobation. Ils peuvent être méfiants et manifester peu d'empathie et de compassion pour les autres. Certains ont de la difficulté à s'attacher réellement à un adulte significatif ou au contraire ils peuvent avoir un attachement sélectif (ils vont vers n'importe qui). Ils se soumettent à l'autre et font tout pour le garder et lui plaire ou refusent de s'attacher et abandonnent avant d'être abandonnés. (angoisse d'abandon). Ils peuvent provoquer le rejet pour vérifier la solidité de l'amour et testent cela par des attitudes blessantes. Ils peuvent aussi se venger pour les pertes passées. La distance relationnelle est inadéquate c'est-à-dire qu'ils peuvent coller l'autre dans l'espace ou le provoquer.
Les problèmes comportementaux peuvent être nombreux: pleurs fréquents, apathie,

hyperactivité, opposition, crises de colère, perte de contrôle. Ils ont du mal à respecter les normes sociales et à obéir. Ils peuvent être agressifs, très impatients ou au contraire font tout ce qu'on leur demande en demeurant passifs.
Certains ne se perçoivent pas comme hostiles ou provocateurs mais perçoivent leur conduite comme étant justifiée en réaction à des demandes jugées déraisonnables ou à des circonstances injustes dirigées contre eux; ils se perçoivent comme victime. Certains peuvent faire de l'absentéisme scolaire. Ils peuvent fuguer, voler, mentir, se quereller et se lier avec d'autres qui adoptent la même attitude. La dépendance vis à vis de la cigarette, de la drogue, de l'alcool, des nouvelles technologies (téléphones portables, jeux vidéo, internet), de la pornographie font aussi partie des problèmes rencontrés.

Bien entendu, les jeunes en grande carence ne cumulent pas l'ensemble de ces pénalités. Ceci est une vision générale et chaque jeune est un cas particulier qui présente seulement certaines difficultés à la fois.

Après avoir parlé de la souffrance des jeunes adolescents carencés, public auprès duquel la stagiaire art-thérapeute a animé ses ateliers d'art-thérapie, il est question de définir l'art et les arts plastiques qui sont utilisés pendant les séances, et le lien entre l'art et la thérapie: l'art-thérapie.

B. L'art-thérapie est la thérapie avec l'art, et plus exactement dans ce mémoire, avec les arts plastiques.

1. L'art peut être défini comme une activité humaine volontaire orientée vers l'esthétique.

Quand on pense à l'art, immédiatement des images d'œuvres d'art nous viennent à l'esprit pour illustrer ce mot. Ernst Gombrich[21] dit que, depuis les hommes qui ont peint dans les cavernes il y a très longtemps, jusqu'à ceux d'aujourd'hui qui achètent des couleurs et font des affiches, "pas mal de choses ont été produites". On peut nommer *art* l'ensemble de ces activités sachant que ce mot recouvre plusieurs sens différents.
Nous en retiendrons certains en nous référent aux définitions du Grand Larousse:

- Aptitude, habileté à faire quelque chose.
- Manière de faire qui manifeste du goût, un sens esthétique poussé.
- Création d'objets ou de mises en scène spécifiques destinées à produire chez l'homme un état particulier de sensibilité et d'éveil, plus ou moins lié au plaisir esthétique.
- Ensemble d'œuvres artistiques.
- Chacun des domaines où s'exerce la création esthétique et artistique.

Le mot *art* vient du latin *ars*, qui signifie habileté, métier, connaissance technique. Il désigne un ensemble d'activités liées à un savoir-faire, une technique essentiellement manuelle. Aujourd'hui, l'art s'apparente d'avantage au beau.[22] En effet, depuis la Renaissance s'opère un lent changement jusqu'au XIX et plus encore au XXème siècle. Petit à petit, ceux qui faisaient de l'art passèrent du statut d'ouvrier ou d'artisan, au statut d'artiste. La peinture, la sculpture, la musique, la danse, le cinéma et encore d'autres disciplines dont il est parfois difficile de

[21] Ernst GOMBRICH, *Histoire de l'art*, Flammarion, Paris, 1990, page 3
[22] Encyclopédie du Grand Larousse, 1991

définir les contours[23], font maintenant partie de ce qu'on appelle de l'art.

L'art peut être défini comme une activité humaine volontaire orientée vers l'esthétique.

– On parle d'"activité humaine", c'est pour faire la différence entre un tableau peint par l'homme par exemple, et la magnifique fleur que l'on trouve dans la nature, et que le langage peut qualifier d'"être de l'art".

– L'activité humaine "volontaire" signifie que l'art naît d'une volonté de l'homme qui a l'*intention* de produire quelque chose tourné vers l'esthétique, et que ce n'est pas un accident dû au hasard comme la tâche de café renversée sur la table de la cuisine. Même si dans la construction d'une œuvre d'art, il y a des accidents qui surviennent, comme la peinture qui a trop coulé par exemple, l'artiste au départ, à une intention, un cadre mental, pour faire son œuvre. « Il y a un échange permanent entre l'œuvre qui s'élabore, les imprévus qui surgissent successivement au cours de l'activité, et les représentations mentales internes de l'artiste ».[24]

– Selon le Grand Larousse, l'*esthétique* est la science qui traite du beau en général, et du sentiment qu'il fait naître en nous. En voulant faire de l'art, l'homme essaye de produire une œuvre qui serait belle selon ses critères, donc produire une œuvre "orientée vers l'esthétique".

2. Les arts plastiques font partie du domaine artistique.

Les arts plastiques, selon la définition du Grand Larousse, sont ceux qui sont producteurs ou reproducteurs de volumes, de formes, surtout la peinture (l'art de peindre) et la sculpture (l'art de sculpter). De nos jours, le terme *arts plastiques* regroupe des catégories très variées comme la peinture, le dessin, la photo, le modelage, la sculpture. *Plastique*, du verbe grec "plassein", signifie *former.* Il s'agit donc de former, de produire une œuvre artistique.

Pour l'intervention de la stagiaire art-thérapeute dont il est question dans ce mémoire, c'est surtout la peinture, le dessin et le collage qui sont retenus pendant les séances d'art-thérapie.

Les arts plastiques font donc partie de l'art. Et l'art-thérapeute exploite cet art pour faire de la thérapie. Selon le modèle proposé par la Faculté de médecine de Tours et l'AFRATAPEM (Association Française de Recherches et Applications des Techniques en Pédagogie et Médecine), l'art-thérapie est définie comme "l'exploitation du potentiel artistique dans une visée humanitaire et thérapeutique".[25]

3. L'art-thérapie est l'exploitation du potentiel artistique dans une visée thérapeutique et humanitaire.

Exploiter le potentiel artistique, c'est utiliser au mieux le pouvoir de l'art.
En effet, l'art, (et dans ce mémoire, la peinture, le collage et le dessin), fait appel à notre *sensibilité*, c'est-à-dire à notre aptitude à s'émouvoir (nos émotions), à réagir à des excitations internes ou externes.[26]
Pour produire une œuvre d'art, l'artiste fait appel à des images et des représentations.[27] Il peut utiliser son imagination, nourrie de ce qu'il a vécu : images, sensations, expériences, connaissances. Et il fait des choix, en fonction de sa sensibilité, de ses émotions et de ce qu'il

---

[23] *Ibid*

[24] Jean-Pierre CHANGEUX, *Raison et Plaisir*, Odile Jacob, 1992

[25] Richard FORESTIER, *Tout savoir sur l'art-thérapie*, Editions Favre, 2009, Lausanne, p 10

[26] Encyclopédie du Grand Larousse, 1991

[27] Jean-Pierre CHANGEUX, *Raison et Plaisir*, Odile Jacob, 1992, page 50

ressent, pour produire son œuvre. Le peintre au départ possède une intention, un cadre mental, au sein duquel il élabore une première pensée. Puis, « A chaque étape, le créateur devient spectateur exigent, attentif à la résonance de chaque touche de peinture. […] Dans un état d'attente expectative particulièrement aigu, l'artiste évoque, dissocie, recombine images et représentations parfois presque à son insu, jusqu'à ce que dans son cerveau se stabilise le schéma idéal »[28]

L'artiste livre donc, sur sa toile par exemple, quelque chose de profondément personnel. Il lui faut se mettre à nu dans une certaine mesure, pour sa production. Et même dans une simple reproduction, l'artiste laisse transparaître son style. De même que chaque personne à sa propre écriture, semblable à aucune autre, l'artiste à son propre style. « Consciemment ou non, le peintre va utiliser des formes, des rythmes, des procédés techniques qui exercent un fort pouvoir émotionnel sur lui et sur le spectateur. »[29] Cet aspect profondément humain de l'œuvre d'art, où l'on devine la touche personnelle de quelqu'un qui a dévoilé une partie de lui-même, combiné à la recherche esthétique, le « schéma idéal », fait naître en nous des sentiments, des sensations. Le beau, *qui suscite un plaisir d'ordre* ici *visuel*, peut donner du plaisir, c'est-à-dire *un sentiment agréable de contentement.*[30] Le pouvoir émotionnel de la production artistique, le plaisir ou non qui s'en dégage, peuvent avoir un impact sur la personne qui contemple l'œuvre (celui qui contemple peut être l'artiste qui produit ou une personne extérieure à la production, un spectateur, un « contemplateur »). L'art ne laisse pas certaines personnes indifférentes, et peut exercer un certain pouvoir.

> En atelier d'art-thérapie, Julien s'exclame en voyant la production d'un autre jeune presque finie : « c'est trop beau ! ». Cela lui donne envie de faire une aussi belle peinture : « je peux faire pareil ? », « tu vas voir, je vais faire aussi beau, même encore mieux ! ». Julien a sans doute été ému par la belle œuvre qu'a fait son camarade et cela lui a donné envie de faire pareil, sinon mieux.
>
> Kevin regarde son œuvre et dit : « tous ces traits noirs me dégoûtent ». Il veut déchirer sa feuille.
>
> Maria dit en regardant la peinture de son voisin : « elle fait peur cette peinture », « tu es zinzin ! ».

L'art, dans ces cas, provoque certaines réactions. L'art-thérapeute se sert de ce que suscitent les œuvres d'art chez certaines personnes pour faire de la thérapie.

> Par exemple, dans le cas de Julien ci-dessus, on voit qu'il est stimulé par la vue d'une belle œuvre. Cela lui donne *envie* de faire à son tour. Si c'est un jeune qui à l'école et au foyer est démotivé, voir même déprimé, cette envie suscitée par l'art peut participer à lui redonner le goût des choses dans d'autres domaines de la vie.

En revanche, il faut être vigilant pour éviter que le pouvoir de l'art ait au contraire une influence négative. Il ne faudrait pas, par exemple, que, dans le cas de Kevin cité plus haut, le jeune soit mis en échec systématiquement par sa production et qu'il soit à chaque fois « dégoûté » par ce qu'il peint. Cela pourrait conduire à le décourager et à le maintenir dans

[28] Jean-Pierre CHANGEUX, *Raison et Plaisir*, Odile Jacob, 1992, page 50
[29] *Ibid.*
[30] Encyclopédie du Grand Larousse, 1991

une situation d'échec, ce qui est à l'opposé de ce qui est souhaitable pour lui.

Tout ce qui touche à la mise en place des arts plastiques participe largement à l'art-thérapie également.

> Par exemple, la discipline requise pour mettre en pratique les arts plastiques est importante pour Odilon, qui dans sa famille était laissé à lui-même, sans cadre ni limites éducatives. Laver ses pinceaux, nettoyer les taches, aller jusqu'au bout de sa réalisation… tout cela peut permettre à Odilon de retrouver une certaine rigueur, un certain cadre qui peuvent lui permettre de reprendre confiance en lui (car il serait alors capable de suivre des règles par exemple) et en les autres (car on lui fait confiance pour s'occuper du matériel par exemple).

Ainsi, toutes les étapes et aspects pour l'élaboration d'une œuvre d'art peuvent être utilisés en art-thérapie pour faire de la thérapie.

L'art-thérapie est particulièrement adaptée aux personnes ayant des troubles de l'expression, de la relation et de la communication car c'est ce qui est mis en œuvre autour de l'art, de sa production et de sa contemplation.[31]

> Ainsi, Paul, un garçon très inhibé, va pouvoir inscrire et décorer une phrase qui lui tient à cœur sur sa grande feuille. C'est le point de départ pour quelques échanges avec l'art-thérapeute sur sa conception douloureuse de la vie. L'art dans ce cas semble ouvrir une brèche pour la communication, l'expression et la relation. Lui qui a tant de mal à exprimer et communiquer avec autrui, il semble pouvoir le faire un peu pendant les séances d'art-thérapie. Cela peut être un point de départ pour s'exprimer plus naturellement par ailleurs.

L'œuvre d'art n'est pas une fin en soi en art-thérapie. Le but n'est pas en premier lieu de réussir sa production à tout prix, il faut faire en sorte que la personne aille mieux. C'est ce qui différencie l'art-thérapie d'un simple atelier d'art où la finalité est l'œuvre d'art.

Et dans l'esprit de l'art-thérapie enseigné à la faculté de médecine de Tours, il n'est pas question de faire d'interprétations psychologiques ou psychanalytiques des productions. C'est ce qui différencie l'art-thérapie de Tours de certaines formations très intéressantes (par exemple Profac à Montpellier sous la direction du docteur en psychologie clinique Jean-Pierre Royol), et des psychologues qui utilisent le dessin ou la peinture comme support à leur travail psychothérapeutique.

L'outil principal utilisé par l'art-thérapeute pour évaluer les effets de l'art-thérapie pour une personne, est la fiche d'observation élaborée à chaque séance. Elle est adaptée à chaque personne en fonction des indications thérapeutiques, et elle est ajustée au besoin au fur et à mesure des séances. En plus des généralités concernant la séance, la production artistique et la capacité relationnelle de la personne sont les deux domaines auxquels l'art-thérapeute est

[31] Richard FORESTIER, *Tout savoir sur l'art-thérapie*, Editions Favre, 2009, Lausanne

particulièrement attentif. Des points précis (« items », « faisceaux d'items ») qui ont une raison importante d'être observés pour suivre la bonne progression de la personne, sont quantifiés dans la mesure du possible.

> Par exemple, Paul est déprimé et a un langage dévalorisant à son propre égard. L'art-thérapeute a trouvé pertinent de compter à chaque séance le nombre d'affirmations positives que Paul a pu prononcer. Au fil des séances, ce nombre a augmenté, ce qui a pu laisser supposer, entre autres items observés, qu'il voyait les choses de façon plus positive qu'au début de la prise en charge en art-thérapie.

Le fait de pouvoir quantifier tous les items choisis au fur et à mesure des séances, permet de voir la progression générale de la personne.

L'art utilisé en art-thérapie, et ici plus exactement les arts plastiques, exercent un pouvoir sur l'être humain qui peut être thérapeutique s'il est correctement exploité par l'art-thérapeute.

C. L'art-thérapie à dominante arts plastiques est particulièrement adaptée aux adolescents souffrants de grandes carences.

Les adolescents en difficulté sont habités par un fort sentiment d'échec, ce qui contribue à avoir une image d'eux-mêmes très dévalorisée. A cela peut s'ajouter un sentiment d'impuissance, d'inutilité, et d'incompréhension, et beaucoup de doutes quant à leurs capacités de s'en sortir. L'estime et l'affirmation de soi, et la confiance en soi en sont largement ébranlées.

L'atelier d'Art-Thérapie peut participer à revaloriser l'estime et l'affirmation de soi, et donc améliorer la confiance en soi en mettant ces jeunes en situation de réussir. Les arts plastiques semblent être une forme d'art adaptée à ces jeunes et leurs souffrances.

1. En arts plastiques, la trace est différente des autres traces que le jeune a l'habitude de laisser derrière lui: graffitis, destructions, mauvaises notes.

En arts plastiques, par la peinture, les collages, le pastel, les crayons, les jeunes produisent une œuvre concrète et visible. C'est une trace qu'ils laissent d'eux-mêmes. Elle se donne à voir pour le jeune lui-même, pour l'art-thérapeute qui le guide et l'encourage, et éventuellement s'il le souhaite pour les autres. Cette trace est différente des autres traces que le jeune a l'habitude de laisser derrière lui : graffitis, destructions, mauvaises notes... Par cette nouvelle trace, il est possible qu'il se rende compte que tout ce qu'il fait n'est pas toujours négatif, et donc cela peut participer à améliorer l'estime qu'il a de lui-même. Dans l'ouvrage de Christine Fabre, "Adolescents en difficulté: vers une psychopédagogie de l'expression picturale?"[32], elle cite Pierre Tap qui écrit à ce propos : "Par l'action et l'œuvre, l'individu se valorise aux yeux d'autrui et par contre coup à ses propres yeux."

[32] FABRE Christine, *Adolescents en difficulté: vers une psychopédagogie de l'expression picturale?*, CTNERHI, 1989

2. Le matériel de bonne qualité (pinceaux, peinture) participe à la valorisation de l'image qu'ils ont d'eux-mêmes.

Le fait d'utiliser du beau matériel peut montrer au jeune qu'il en est digne et important. Il mérite de produire des œuvres avec du beau papier et de belles couleurs.
En contrepartie, l'accent est mis sur le soin apporté à ce matériel. Pour le retrouver en bon état, le jeune doit se donner un peu de mal pour bien l'entretenir. Le lien de cause à effet est ici très clair : si les pinceaux ne sont pas correctement lavés par exemple, ils seront rapidement inutilisables et ceci retentira directement sur l'exécution de leur production. (Pour obtenir certains traits, certains pinceaux ont besoin de beaucoup de soin.) Pour les jeunes qui ont du mal à avoir une certaine rigueur et discipline, c'est une façon d'apprendre et aussi d'assimiler les liens de cause à effet. En effet, certains jeunes ont du mal à mesurer la portée de leurs actes, et même nient complètement leurs répercussions dans la réalité.
Le "prendre soin" renvoie également directement à certaines carences. Apprendre à prendre soin de ses affaires renvoie au fait que l'on puisse prendre soin de soi, et donc que quelqu'un ait un jour pris soin de nous. Cela peut donc avoir un impact sur l'estime qu'ils ont d'eux même.

3. Utiliser le grand format en arts plastiques permet de rompre avec ses habitudes scolaires du format classique.

L'utilisation de grandes feuilles est un aspect important en arts-plastiques. Le grand format permet de sortir des habitudes. C'est différent du format classique qui peut rappeler l'école. Se sentant dans un autre cadre, avec de grands supports, le jeune peut alors se permettre de ne pas répéter les schémas d'échec de l'école tout en ayant une activité graphique proche de l'écriture faite à l'école.

A l'adolescence, les changements qui s'opèrent dans leur corps pour devenir des adultes perturbent la perception qu'ils ont de leur schéma corporel, c'est-à-dire l'image plus ou moins consciente que tout individu intériorise de son propre corps. Ce schéma corporel évolue et se construit au fil des expériences: à travers les relations qui s'établissent entre son corps et le monde, à travers toutes les relations affectives et sociales dans lequel il est impliqué, à travers le développement de ses capacités cognitives. Certains adolescents peuvent se sentir dépassés par les nouvelles transformations de leur corps et donc avoir des gestes gauches et mal adaptés. En plus, ces jeunes adolescents s'expriment souvent par des gestes plus que par des paroles. Parfois énervés et brutaux, ces gestes peuvent prendre des proportions démesurées. Le fait de travailler sur de grandes surfaces en arts-plastiques peut faire en sorte que le jeune prenne possession de cet espace ce qui peut améliorer l'élaboration de leur schéma corporel. Et il peut aussi apprendre à canaliser ses gestes sur une surface définie mais suffisamment grande. Le grand format permet de libérer son geste tout en ayant un espace délimité. Il peut travailler minutieusement dans le détail, mais aussi se permettre de plus grands gestes. Un sentiment de liberté peut avoir lieu en faisant de grandes traces autorisées sur une feuille.

Christine Fabre[33], qui fait de l'art-thérapie avec des jeunes en difficulté, explique que le grand format utilisé en atelier pour produire des œuvres est une façon de s'exposer, de faire quelque chose de visible. Les adolescents qui cherchent à occuper le devant de la scène dans la vie

[33] FABRE Christine, *Adolescents en difficulté: vers une psychopédagogie de l'expression picturale?*, CTNERHI, 1989

quotidienne de l'établissement, note-elle, cherchent le plus à travailler en grand dans son atelier d'art-thérapie. Quand certains, célèbres pour leurs "embrouilles, caïdat, trafics", s'illustrent positivement par leurs grands tableaux, la crainte qu'ils inspirent d'habitude à leurs camarades, peut enfin laisser place à une admiration. Finir sa grande production est un but valorisant. C'est aussi surmonter une épreuve, affronter ses angoisses. Le "grand" est symbole de puissance. Réussir à faire cette œuvre procure de la confiance en soi, de la satisfaction.

Mais le grand format peut aussi faire peur. La grande feuille blanche peut donner le vertige à certains, l'angoisse du vide. Un format plus petit peut sembler plus approprié pour se familiariser à l'espace et pour en prendre possession petit à petit.

4. Pour faire une peinture, il faut apprendre à s'organiser et prévoir le fond, les premiers plans et les détails.

La manière d'aborder la construction de la production est importante et significative. Le petit enfant dessine tout de suite les détails et ne s'occupe pas ou peu du fond. Penser au fond avant les premiers plans permet une nouvelle approche moins enfantine. On aborde une notion plus abstraite. Le jeune doit apprendre à s'organiser, à prévoir avant de faire le "centre" de son œuvre. Pour certains cela peut être frustrant et ils veulent commencer par les détails. S'ils commencent par le fond, leur plaisir immédiat doit être différé. C'est l'apprentissage de l'effort et de la gestion de la frustration, de l'impatience pour ces jeunes en difficulté.
Quand un jeune pose son dessin, il doit faire attention aux proportions, à la bonne répartition sur la feuille. L'art-thérapeute essaye de sensibiliser le jeune aux rapports dimensionnels. Apprendre à prévoir la place des lettres par exemple s'ils veulent écrire un message oblige le jeune à s'organiser dans l'espace. Cette habitude de prévoir avant de commencer peut retentir dans la vie quotidienne, à l'école par exemple. Une meilleure disposition, présentation des cahiers scolaires peut apparaître suite à cet apprentissage en art-thérapie. Cela peut signifier qu'une bonne habitude est prise, mais aussi que le jeune a l'esprit plus libre et organisé. Les idées sont plus claires "dans sa tête". Le neuroplasticien américain, Michael Merzenich, évoqué dans le livre sur le cerveau du psychiatre Norman Doidge[34], s'est rendu compte qu'à force d'entraînement, le cerveau généralisait de lui-même. C'est à dire qu'il est capable, avec un apprentissage précis, de généraliser cet apprentissage à d'autres domaines. Ce qui est fait en art-thérapie peut donc avoir une incidence dans d'autres domaines de la vie du jeune.

5. Les arts plastiques peuvent aider les jeunes à se concentrer.

Dans son livre, "Les étonnants pouvoirs de transformation du cerveau", Norman Doidge cite une expérience menée par une scientifique américaine, Barbara Arrowsmith Young qui a fondé un centre pour des personnes, enfants et adultes, ayant des troubles de l'apprentissage.[35]
Autrefois on apprenait les leçons par cœur et on écrivait beaucoup, ce qui améliorait les capacités motrices. La lecture et l'expression orale était plus aisée et plus rapide. On faisait attention à une bonne diction claire et audible. Avec l'apparition des nouvelles technologies, apprendre par cœur est d'une moins grande nécessité puisque l'information est à portée de main par internet. Les moyens de communication actuels rendent l'écriture, les lettres manuscrites beaucoup plus rares ce qui cause beaucoup de lacunes sur le plan de l'apprentissage.

[34] DOIDGE Norman, *Les étonnants pouvoirs de transformation du cerveau*, Belfond, 2008, page 170, 535
[35] *Ibid.* page 96

Babara A. Young s'est rendu compte que les exercices de décalquage font progresser les enfants dans trois régions cérébrales: celle de la parole, de l'écriture et de la lecture. Elle prend l'exemple, d'un enfant qui était très lent en lecture, qui sautait des mots, qui perdait le fil, et se déconcentrait très facilement. Il a obtenu une nette amélioration de ses troubles après des exercices de décalquage. L'enfant lisait mieux que la moyenne et commençait même à lire pour son plaisir. Il parlait spontanément avec des phrases plus longues, mieux structurées, et son écriture s'était améliorée. On peut utiliser cette technique en arts plastiques et bénéficier de ses effets positifs pour aider les jeunes en grande carence.

Le décalquage est une technique utilisée en arts-plastiques qui peut, d'après cette étude, aider le jeune en difficulté à se concentrer, à se recentrer. Cela se fait au détour d'une activité artistique et passe presque inaperçu. Ce n'est pas un véritable exercice scolaire mais une technique pour arriver à produire tout ou une partie d'une œuvre artistique. Par exemple, si on trouve une forme que l'on veut inclure dans sa production, comme un personnage dans une certaine position difficile à reproduire à main levée, on peut préférer la décalquer pour ne rien perdre de son originalité et de sa silhouette. Ensuite avec le calque on peut la reproduire autant de fois que l'on souhaite avec l'assurance que les dimensions et la forme ne changent pas. De même, pour une frise par exemple, où certaines formes sont répétées, la technique du décalquage permet de reproduire à l'identique certaines formes et assure une certaine homogénéité dans le dessin.

Le décalquage demande un peu de patience et d'attention, car pour obtenir un dessin semblable à son modèle, il faut faire preuve de précision dans le trait et aller jusqu'au bout de l'exercice pour pouvoir utiliser le calque. Pour des jeunes qui ont du mal à se concentrer et finir ce qu'ils entreprennent, cette activité parait excellente. Le jeune exerce son cerveau qui n'a plus l'habitude de travailler dans ce sens. C'est une véritable gymnastique cérébrale qui va aider à retrouver une certaine faculté de concentration et d'attention.

Un autre exercice qui peut se faire au cours de la réalisation d'une production artistique est le passage du crayon ou du pinceau d'une main à l'autre. Utiliser la main gauche alors qu'on est droitier (ou l'inverse) en faisant certaines formes peut se révéler efficace pour recentrer le jeune qui s'éparpille, pour l'aider à se concentrer, à faire baisser l'angoisse qui le tenaille. Le fait de se servir en alternance de ses deux mains active également en les deux hémisphères cérébraux droits et gauches. Ceci a pour effet d'envoyer en direction des centres cérébraux de la peur des informations apaisantes. Ces mouvements s'accompagnent d'un relâchement, d'une baisse de la tension émotionnelle. Une psychothérapie reconnue qui utilise ce concept de stimulation sensorielle bilatérale alternée pour aider des personnes souffrant de certaines formes d'anxiété à la suite d'un événement traumatisant, et de troubles de la conduite avec agressivité des adolescents par exemple, est le EMDR (Eye Mouvement Desensitization and Reprocessing). Le médecin David Servan-Schreber, président d'honneur de l'association EMDR-France[36] a montré que l'on obtenait de bons résultats en utilisant les mouvements oculaires ou autre stimulation sensorielle bilatérale alternée tactile ou auditive. Ce qui est intéressant en ce qui concerne les arts-plastiques, c'est la possibilité d'utiliser en alternance les deux mains et de profiter de ses effets apaisants en art-thérapie auprès de jeunes parfois submergés par leur agitation et leurs angoisses.

> L'expérience a été faite avec Daniel pendant une séance d'art-thérapie. L'adolescent en proie à de très grosses difficultés scolaires a fait part de son désarroi à la stagiaire art-thérapeute. Il est au collège en 3ème, mais avoue

[36] http://www.emdr-france.org/

> ne pas avoir les bases élémentaires pour comprendre et suivre en cours. Les études sont importantes pour lui, mais il s'aperçoit que dans les conditions qui sont les siennes, il ne pourra pas suivre un cursus classique. En parlant de ce qui le préoccupe, il est très agité et angoissé. C'est à ce moment que l'art-thérapeute lui propose de dessiner à la main droite le signe de "l'infini" et de le laisser "couler" en le répétant en boucle autant de fois qu'il le souhaite. Puis, elle lui dit de faire de même avec la main gauche. Ce fut très surprenant de noter à quel point Daniel s'est senti apaisé après un tel exercice graphique. Physiquement, ses mouvements s'étaient calmés et il déclara se sentir beaucoup mieux. Il en fut lui-même très étonné et se dit ravi d'un tel résultat d'apaisement, de calme et d'unification intérieure. Il en a parlé autour de lui par la suite au foyer. L'art-thérapeute lui conseilla de le refaire quand il en ressentait le besoin en cas d'éparpillement ou de stress important.

Un médecin qui mit au point des exercices graphiques pour favoriser la concentration et faire baisser la tension est le Dr Vittoz.[37] Le signe de "l'infini" en est un. La "méthode Vittoz" met l'accent sur la maîtrise cérébrale, l'utilisation de la sensation consciente de soi pour arrêter la rumination mentale ou la dispersion. Les exercices de la méthode améliorent l'équilibre des deux fonctions principales du cerveau: la réceptivité des sensations et l'émissivité de la pensée. L'équilibre psychique ou le "contrôle cérébral" consiste en une régulation harmonieuse de ces deux capacités. L'exemple ci-dessus illustre bien l'intérêt de cet exercice graphique utilisé en arts plastiques auprès d'un jeune en difficulté.

Les arts-plastiques peuvent faire bénéficier des bienfaits des autres thérapies en utilisant certains concepts qui peuvent être intégrés dans une production artistique.
Ainsi, l'emploi de certains gestes graphiques à première vue anodins, ont, dans certaines thérapies, été exploités à des fins thérapeutiques. Ils ont été étudiés de façon approfondie pour leur efficacité et leurs résultats. En arts-plastiques on peut employer ces mêmes gestes à des fins esthétiques et obtenir ainsi dans l'atelier d'art-thérapie certains effets thérapeutiques pour les jeunes en difficulté qui ont besoin d'améliorer leur concentration et leur attention.

6. La couleur peut influencer l'état émotionnel du jeune.

En peinture on utilise les couleurs. Chaque couleur a une longueur d'onde spécifique que l'œil capte. La vibration de chaque couleur peut avoir un effet sur l'être humain. Chacun peut expérimenter l'impact de la couleur quand il pénètre dans une pièce. L'effet ne sera pas le même si elle est jaune ou rouge vif.
Un détenu d'une prison de Bagdad en Irak parle de sa petite cellule entièrement peinte de rouge écarlate qui l'oppresse, l'enserre. Il voit son propre sang étalé devant lui nuit et jour.[38]
La couleur rouge excite et stimule les enfants plus que le blanc cassé. Les couleurs des salles d'attentes de certains médecins sont soigneusement choisies pour mettre les patients dans une atmosphère la plus sereine possible. Wassili Kandinsky cité par Ernst Gombrich, "met l'accent sur les effets psychologiques de la couleur pure. Il fait remarquer qu'un rouge vif peut nous impressionner comme une sonnerie de clairon."[39]Les analyses du peintre Kandinsky sur les

[37] CHAUCHARD Jacqueline et Paul, *Apprendre à vivre et à penser avec le docteur Vittoz*, édition du Levain, Paris, 1989
[38] FADELLE Joseph, *Le prix à payer*, Editions de l'Œuvre, 2010
[39] Ernst GOMBRICH, *Histoire de l'art*, Flammarion, Paris, 1990, page 452

formes et les couleurs résultent de l'expérience intérieure du peintre qui a passé des années à créer des peintures abstraites et à observer les toiles d'autres artistes. Il constatait l'effet des couleurs et des formes sur son âme. Les premières propriétés qui sautent aux yeux lorsqu'on regarde la couleur isolée, c'est d'une part la chaleur ou la froideur du ton coloré, et d'autre part la clarté ou l'obscurité de ce ton.
Certains psychologues font passer des tests de couleurs pour savoir dans quel état émotionnel se trouve le patient. L'emploi d'une couleur plutôt qu'une autre peut donc avoir un léger retentissement sur celui qui l'emploi dans sa peinture. Le choix qu'il fait de la couleur peut donner des indices sur son humeur par exemple. On peut considérer que cela peut faire partie des éléments qui peuvent influencer, même légèrement, l'état émotionnel du jeune en difficulté qui fait de la peinture. Cela peut faire partie de l'ambiance qu'il donne à son œuvre.

7. On peut réparer beaucoup de choses avec la technique du trompe-l'œil.

Lors de l'exécution de l'œuvre, il arrive fréquemment que le jeune se trompe, il n'aime pas la couleur employée, la forme, un détail. L'art-thérapeute rappelle souvent qu'en peinture, tout est réparable. On peut réparer beaucoup de choses avec la technique du trompe-l'œil. Le trompe-l'œil est un genre pictural destiné à jouer sur la confusion de la perception du spectateur. Il arrive de voir dans la rue sur certaines façades d'immeubles, des fenêtres en trompe-l'œil. La fausse fenêtre peinte sur le mur donne l'illusion qu'il y a à cet endroit une "vraie" fenêtre, mais ce n'est que de la peinture.
Partant de ce principe qu'avec de la peinture on peut faire illusion, on peut aisément masquer des ratures, des couleurs qui ne plaisent pas, ou des pans entiers d'une production. Par exemple, cela peut arriver que l'on déborde sans faire attention en peignant un objet et que l'on ne puisse pas effacer sans faire plus de dégâts. On peut "tromper l'œil" en masquant l'erreur avec la couleur du fond sans que cela se voie. On peut superposer plusieurs couches de peinture pour obtenir le résultat souhaité.
C'est important pour ces jeunes de savoir qu'on peut réparer des choses dans la vie. On n'est pas obligé de rester sur des échecs, on peut les réparer. On peut faire "peau neuve" et cette technique du trompe-l'œil en est l'illustration. C'est aussi un moyen de persévérer malgré l'erreur commise sur la feuille et qui ne satisfait pas pleinement l'exécuteur. Cela donne des clés pour dépasser cette erreur et continuer son œuvre jusqu'à la fin. Le jeune apprend à ne pas se braquer dès la moindre insatisfaction sur sa feuille car il sait qu'il a des solutions pour la corriger à sa guise autant de fois qu'il le souhaite.

> Paul est en train de peindre en noir une bobine de film de cinéma. Au fur et à mesure de l'avancement de sa production il prend de l'assurance et son coup de pinceau s'accélère et se précise, à sa grande satisfaction. Tout à coup il dérape et le trait part sur le fond blanc. Découragé il saisit sa feuille pour la retourner pour tout recommencer. A ce moment, l'art-thérapeute lui montre comment cacher cette erreur. Rassuré et étonné de la facilité avec laquelle il peut réparer, il prend goût à cet exercice et peut continuer sereinement sa peinture.
>
> Dans le hall d'entrée du foyer, Paul a écrit une insulte sur un tableau en liège destiné à l'affichage. Il n'est pas très fier et les éducateurs lui font remarquer à tour de rôle sa bêtise mais sans lui donner des moyens pour se "racheter". Comme c'est un garçon qui exprime très peu ses sentiments et qui parle très

peu à ce moment-là, l'art-thérapeute lui propose de réparer sa faute en faisant du trompe-l'œil, donc rentrer dans l'action, se mettre en mouvement.
Il semble soulagé de trouver une solution pour effacer son tag. Avec l'aide de l'art-thérapeute, il essaie d'imiter la couleur du liège et recouvre entièrement l'insulte. L'art-thérapeute ne l'a pas jugé dans ce qu'il avait fait de mal, mais lui a simplement donné les moyens de le réparer. Les paroles d'excuse étant sans doute trop lui demander à ce moment-là, l'action de réparer était pour lui une façon de s'excuser.

8. En arts plastiques, dessiner ce que l'on voit apprend au jeune à regarder la réalité.

D'après son expérience avec des jeunes en difficulté, Christine Fabre[40] note qu'ils ont du mal à percevoir la réalité de ce qu'ils voient. Chacun apprend à se situer, à se représenter dans l'espace en prenant conscience des notions de bas, haut devant, derrière, loin, près, grand, petit etc... Mais rapporter ces notions sur une feuille pour en faire un tableau est loin d'être évident.
L'exemple de Valérie, dont il est question dans l'étude de cas, montre bien à quel point il est difficile d'observer.

> Valérie souhaite peindre une lionne en pleine course dans la brousse. La stagiaire art-thérapeute lui montre le dégradé de l'arrière-plan qui va du plus foncé au premier plan en bas de la photo, au plus clair en haut de l'image. A la demande de Valérie, l'art-thérapeute lui montre sur une feuille de brouillon comment mélanger les couleurs pour obtenir différentes tonalités. Valérie arrive à faire plusieurs nuances, suite à la démonstration. Mais très rapidement, lors de l'exécution de la production, tout devient très uniforme et n'a aucune profondeur. Elle ne voit pas les couleurs claires de la brousse en haut de la feuille sur son modèle, et elle n'arrive pas à comparer avec les couleurs très foncées de sa production. Elle ne voit pas la différence. Elle peint avec sa vision des choses plutôt que d'après le modèle.

Il est difficile de dessiner une tasse à café par exemple d'après un modèle, sans utiliser ce que l'on sait de la tasse (ronde, avec soucoupe...). Regarder et dessiner ce que l'on voit est un véritable exercice. Le petit enfant dessine ce qu'il sait plutôt que ce qu'il voit. Il exprime sa vision des choses, sa réalité. Plus tard, entre 9 ans et 11 ans, il veut reproduire la réalité de la façon la plus objective possible.[41] D'ailleurs, à ce stade, un enfant très prolifère en dessins dans la petite enfance peut tout à coup s'arrêter de dessiner autour de 10 ans car il se rend compte qu'il veut reproduire la réalité telle qu'il la voit, mais qu'il n'y arrive pas. Apprendre à regarder est donc en lien avec la réalité, et comment elle est perçue. Une des raisons des difficultés à regarder la réalité peut être liée au problème de maturité du jeune. Il n'est peut-être pas prêt à "renter" dans la réalité. Regarder c'est accepter de se laisser envahir par une autre vérité que la sienne. Ensuite on peut apprendre à prendre du recul et à se positionner par rapport à cette réalité. On peut porter un regard actif, critique sur le monde, les autres et soi-même. Quand on sait que les jeunes en difficulté ont parfois des problèmes avec le réel, comme expliqué plus haut, on peut voir l'impact positif d'un tel "exercice" au cours d'une séance d'art-thérapie. C'est finalement très semblable de ce que le jeune vit à l'école où on lui

[40] FABRE Christine, *Adolescents en difficulté: vers une psychopédagogie de l'expression picturale?*, CTNERHI, 1989
[41] PECHER Isabelle, Etude des liens entre des séances d'art-thérapie à dominante arts plastiques et suivi pédopsychiatrique pour adolescents en manque d'estime de soi, 2009

demande d'être attentif, d'observer, de réfléchir, de comparer... mais dans le cadre de l'art, d'un atelier ludique, le jeune peut s'autoriser à faire ces efforts là car la finalité n'est pas la même: finir une œuvre d'arts-plastiques plutôt qu'un exercice de mathématiques par exemple.

9. Par les arts plastiques, les jeunes ont un moyen socialisé et esthétique d'être valorisé.

Accomplir une œuvre peut être très satisfaisant. Les jeunes, qui sans cesse attirent l'attention sur eux de manière plutôt négative en étant celui qui gesticule le plus, celui qui est toujours en retard, celui qui crie le plus fort, celui qui s'oppose fortement, ont l'occasion avec les arts plastiques (peinture, dessin), d'avoir un moyen socialisé et esthétique d'être valorisé. Ils sont valorisés par leur production qui leur a demandé des qualités de persévérance, d'acceptation des contraintes techniques, de résistance à la frustration. En plus, à la différence d'autres domaines comme les sciences ou la littérature par exemple, l'art, en particulier la peinture et le dessin, a aux yeux de beaucoup la réputation d'être un domaine spécial, réservé, presque noble. On entend souvent à son propos des exclamations élogieuses et pleines d'admiration: "Ah, c'est de l'art!" ou bien "c'est un artiste!". C'est souvent dit avec l'idée que c'est un domaine où une part de mystère règne: "comment a-t-il fait ce beau tableau?", "comment est-ce possible, tant d'expression sur une feuille?". Bien sûr, on peut faire de grandes études approfondies d'art comme les Beaux-Arts par exemple. Mais on peut être autodidacte et faire de très belles choses sans avoir véritablement appris. On peut dire de certains, par exemple, qu'ils ont un très bon "coup de crayon" inné. Ce domaine réservé, différent des matières scolaires classiques, représente donc une voie où chacun peut tenter sa chance et réussir.

Les arts plastiques utilisés en art-thérapie semblent particulièrement adaptés pour des jeunes en grande carences car cela semble répondre à leurs différentes difficultés. Il est intéressant de noter qu'on peut reprendre et rassembler en arts plastiques des techniques variées qui ont prouvé une certaine efficacité thérapeutique.
Dans la partie suivante, après avoir présenté le lieu où la stagiaire art-thérapeute a exercé, trois études de cas seront présentées.

II. PRESENTATION D'UNE EXPERIENCE D'ART-THERAPIE A DOMINANTE ARTS PLASTIQUES AUPRES D'ADOLESCENTS SOUFFRANT DE CARENCES IMPORTANTES, PLACES DANS UNE MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL (MECS)

A. Présentation de l'institution

1. Description du foyer, une Maison d'Enfants à Caractère social.

Les études de cas de ce mémoire ont lieu dans une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) dans les Yvelines. (Par souci d'anonymat et de protection des jeunes du foyer, il ne sera pas donné d'avantage d'informations sur le nom du lieu et son emplacement exact, et les prénoms des personnes étudiées seront changés.) Une MECS est un établissement social ou médico-social, spécialisé dans l'accueil temporaire de mineurs.

25 salariés travaillent dans cette structure à temps complet ou partiel:

- 3 Psychologues
- 15 éducateurs
- 1 comptable
- 1 secrétaire
- 1 homme d'entretien
- 1 maîtresse de maison
- 2 cadres de direction

Ce foyer dispose de 33 places pour accueillir des jeunes de 12 à 21 ans, filles et garçons, soit dans la maison principale pour les jeunes de 12 à 16 ans (18 places), soit en appartements ou studios dans la ville pour ceux qui deviennent autonomes (15 places).

Le Conseil Général des Yvelines finance 10 000 journées de jeunes par an pour cette association. Une journée coûte environ 165 euros par enfant.

2. Le placement des jeunes dans le foyer peut se faire de deux façons.

Les jeunes qui sont placés dans ce foyer souffrent de situations familiales difficiles, de maltraitance, de carences affectives et éducatives, d'abus sexuels. Ils arrivent dans le foyer par le biais de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). L'ASE un service en France du département, placé sous l'autorité du Conseil Général et dont la mission essentielle est de venir en aide aux enfants et à leur famille par des actions de prévention individuelle ou collective, de protection, et de lutte contre la maltraitance.

Le placement peut se faire de deux façons:

Par voie administrative, la famille demande à l'ASE un placement. Par exemple, les parents peuvent se sentir impuissants et incompétents face à un adolescent qui sombre dans la délinquance et la violence, et donc demandent de l'aide à l'ASE pour recadrer le jeune qui peut être amené à être placé dans une MECS. Il peut aussi s'agir d'une demande de l'ASE que les parents acceptent (par exemple, l'école signale un absentéisme, l'ASE propose une aide administrative, type AED, aide éducative à domicile, et comme le situation ne s'améliore pas, on propose un placement de l'enfant). Si la famille accepte, alors c'est une prise en charge administrative (et en effet, sur le papier, ce sont les parents qui sont demandeurs) mais si elle refuse, l'ASE peut saisir le Juge des enfants qui ordonnera une prise en charge judiciaire, donc contre l'avis des parents.

Par voie judiciaire, c'est le Juge des Enfants qui décide le placement. Par exemple, quand il faut mettre un enfant hors de danger dans une situation familiale très difficile où il subit des maltraitances, le juge peut décider d'éloigner l'enfant dans une MECS pendant un certain temps.
La mesure judiciaire est également mise en place lorsqu'une mesure administrative échoue.

3. La vie au foyer est variée.

Ils mènent une scolarité normale à l'extérieur du foyer pour la plupart. Pour ceux qui sont dé scolarisés, ils font du soutien scolaire avec une association extérieure pour acquérir les bases qui leur manquent pour pouvoir suivre dans le système scolaire classique.

Ils sont pris en charge par une équipe d'éducateurs qui, en plus de leur assurer une présence attentive et éducative, leur propose de multiples activités en dehors du foyer dans un but éducatif et social. Par exemple, certains sont allés à Roland Garros, à la piscine municipale, à diverses expositions et spectacles, à la bibliothèque. Le foyer accueil aussi régulièrement des stagiaires qui peuvent proposer des ateliers au sein de la maison et qui constituent une aide et une ouverture supplémentaires pour ces jeunes.

Chaque été est proposé aux jeunes, sur la base du volontariat, un projet humanitaire et touristique à Madagascar. En lien avec une association sur place, les jeunes sont amenés à faire certains travaux tels que repeindre une école par exemple. C'est l'occasion pour eux de vivre une expérience humaine très riche, ouverte sur une autre culture, dans des conditions très différentes du confort occidental.

Les éducateurs veillent à rester attentifs aux jeunes et sont très à l'écoute. Ils n'hésitent pas à proposer des rendez-vous avec un psychologue du foyer ou de l'extérieur si cela semble nécessaire et souhaité par le jeune.

L'équipe se réunit très régulièrement pour évoquer le fonctionnement du foyer, certains détails d'ordre pratique, certains problèmes rencontrés, les difficultés et progrès de certains jeunes en particulier... Des synthèses sont faites régulièrement sur chaque jeune, en présence du référent l'Aide Sociale à l'Enfance du jeune en question.

B. L’ art-thérapeute met en place son atelier.

1. Les séances d'art-thérapie qui sont proposées aux jeunes adolescents se font sur la base du volontariat.

Une des premières choses à noter est le caractère non obligatoire des séances d'art-thérapie. En effet, dans ce foyer, tout ce qui touche aux activités (sport, sorties, ateliers...) et aux aides (psychologue, soutien scolaire...) est proposé par l'équipe encadrante mais ne revêt pas de caractère obligatoire. La raison est de sensibiliser le jeune à sa propre responsabilité. Donc toute la difficulté dans ce cas, pour mettre en place de l'art-thérapie, est de tenter d'inscrire dans la continuité les adolescents dans la rupture.

Pour cela, avec l'accord de l'équipe des éducateurs, une rencontre et une présentation

succincte a été faite auprès des jeunes. L'art-thérapeute leur a été expliqué ce que concrètement on faisait à l'atelier d'art-thérapie (dessin, peinture, collages...), à quels horaires elle était présente (pendant 1h30 deux soirs de semaine, et le mercredi pendant 3h), et les bénéfices que pouvait représenter une telle activité. Les séances pouvaient être individuelles ou collectives, mais dans un premier temps ils étaient invités à venir découvrir pour ceux qui le souhaitaient.

2. L'art-thérapeute participe à deux réunions d'équipe hebdomadaires.

La première réunit les éducateurs, les stagiaires, le directeur et la directrice adjointe. L'emploi du temps de la semaine est mis au point (activités et rendez-vous divers des jeunes). Ensuite sont évoqués certains problèmes rencontrés avec les jeunes, avec le fonctionnement de l'institution, certains projets éducatifs tels que des stages pendant les vacances par exemple.

A la deuxième réunion est faite la synthèse d'un jeune en particulier. Toute l'équipe éducative est là ainsi que les membres de la direction, les stagiaires, les psychologues du foyer et la personne référente de l'Aide Sociale à l'Enfance du jeune en question. Ensuite un point plus court est fait à propos d'un autre jeune.

Ces deux réunions permettent à l'art-thérapeute de mieux cerner le fonctionnement du foyer, les problèmes concrets quotidiens, et l'attitude globale et individuelle des jeunes rencontrés dans cette maison.
C'est l'occasion aussi d'évoquer la mise en place des séances d'art-thérapie qui ne peut se faire sans l'aide de l'équipe éducative. En effet, les éducateurs jouent un grand rôle pour inciter certains à participer, les stimuler ou tout simplement leur rappeler, le moment venu, la séance.

3. L'équipe propose un projet de décoration du hall d'entrée.

Dans un premier temps, toute la difficulté est de faire venir les jeunes à l'atelier, les intéresser, rentrer dans une relation de confiance, et leur donner envie de revenir. Ceci est primordial pour pouvoir ensuite travailler véritablement les indications thérapeutiques.
Il est suggéré à l'art-thérapeute de décorer le hall d'entrée qui n'est guère très accueillant. C'est un projet laissé entièrement à l'initiative de l'art-thérapeute qui a proposé aux jeunes de réaliser des panneaux décoratifs d'information pour chaque activité.
Cette idée a séduit certains jeunes et des panneaux de 40cm/50cm environ ont été réalisés et accrochés pour annoncer de façon ludique et belle, certaines activités du foyer telles que le rendez-vous de bibliothèque le mardi soir, le cinéma le vendredi, l'art-thérapie etc...

4. Deux lieux sont proposés pour les séances d'art-thérapie.

Le foyer se compose de trois bâtiments: la maison principale, les bureaux de la direction, et une annexe qui comprend une salle de réunion et les bureaux des psychologues.
Pour que les jeunes puissent facilement prendre connaissance avec l'atelier d'art-thérapie et l'art-thérapeute, il est suggéré de s'installer dans la salle réservée à l'étude, normalement peu fréquentée aux heures d'art-thérapie, le mercredi après-midi. Elle se trouve juste à côté de la pièce à vivre où les jeunes passent du temps.
Pour les séances individuelles du soir, elles ont lieu à l'écart dans la salle de réunion de l'annexe.

5. Le foyer finance le matériel.

L'art-thérapeute achète le matériel de peinture et les grandes feuilles de canson que la direction du foyer rembourse, et elle apporte diverses choses au fur et à mesure des stratégies telles que papiers et journaux pour collages, livres d'art, jeux, paillettes...

6. Les indications thérapeutiques sont données par la psychologue.

Après plusieurs séances individuelles et collectives, certains jeunes ne viennent plus et d'autres sont toujours intéressés.
Une dizaine de jeunes en tout ont participé de loin ou de près aux ateliers: 4 de manière à peu près suivie et les autres par intermittence.
Malgré la régularité des séances, les envies et les programmes de chacun ont fait que la présence des jeunes, même "assidus", n'était pas du tout régulière (Les vacances scolaires font de grandes coupures également). Certains sont venus deux semaines de suite, puis pas du tout pendant un mois, puis de nouveau quelques séances de suite.
Les premières séances sont réalisées avec peu d'éléments sur les jeunes pour garder un maximum d'objectivité. C'est la psychologue qui donne les indications thérapeutiques pour les jeunes. Une rencontre régulière avec la psychologue permet d'affiner la stratégie thérapeutique et d'évoquer certains problèmes ou réussites. Les dossiers des jeunes sont ensuite consultés par l'art-thérapeute pour connaître l'anamnèse et approfondir le suivi des séances.

La plupart des jeunes, carencés affectivement, confrontés à des échecs répétitifs dans beaucoup de domaines, ont une très faible estime d'eux-mêmes. L'indication globale pour la majorité d'entre eux est de revaloriser l'estime de soi. Ensuite, au cas par cas, des nuances et précisions sont apportées pour l'indication thérapeutique.

C. Présentation de trois études de cas d'adolescents ayant bénéficié d'art-thérapie.

1. Prise en charge d'Odilon.

a) Odilon a besoin de beaucoup d'attention maternante.

Odilon est un jeune garçon de 14 ans qui a fait l'objet d'un placement judiciaire depuis 3 mois pour de grandes carences éducatives.
Il est le 2ème enfant sur quatre et le couple est séparé depuis 6 ans.
La mère d'Odilon travaille beaucoup le jour et la nuit en tant qu'aide-soignante. Les enfants sont livrés à eux-mêmes. Il n'y a pas toujours ce qu'il faut pour se nourrir et le cadre éducatif est inexistant. La mère se dit dépassée par leur éducation et ne suit pas la scolarité des enfants. Odilon ne respecte pas l'autorité de sa mère. Il souffre d'un problème de surpoids et de surdité. Avant le placement, il s'est fait agressé à la bombe lacrymogène et se sent en insécurité.
Odilon apparaît dans une grande souffrance et il importe de lui apporter un cadre sécurisant et protecteur.
Il demande à être placé dans la même structure que ses deux plus jeunes frères auxquels il est très attaché mais pour des raisons de place et d'âge ce n'est pas possible. Il en est très affecté.
Quand la stagiaire art-thérapeute le voit pour la première fois, cela fait seulement quelques jours qu'il est arrivé dans le foyer. Il suce son pouce et semble être très demandeur d'attention de la part de l'adulte.

b) Un des objectifs est qu'il doit se sentir dans un cadre rassurant.

Étant donné les carences d'Odilon, il semble important de poser un cadre au sein des séances d'art-thérapie pour le rassurer et l'aider à reprendre confiance en lui et en les autres. La stratégie mise en place consiste à mettre des règles concernant l'activité artistique (comme laver ses pinceaux par exemple), à le valoriser dans sa production (avoir une attitude et des phrases positives de la part de l'art-thérapeute, soutenir ses compétences sans faire à sa place), à être à son écoute pour le rassurer et lui expliquer ce qui lui pose question.

c) Au cours des séances, Odilon n'a pas l'habitude qu'on s'occupe de lui.

Il n'y a eu que quatre séances avec Odilon. Nous décrirons les faits marquants utiles à l'étude de cas.
Au cours de la première séance, plusieurs éléments se dégagent.
Odilon vient en art-thérapie curieux et souriant, en suçant son pouce. Il semble surpris de l'accueil chaleureux de l'art-thérapeute et se montre très coopérant. Il semble vouloir se faire materner en se mettant dans une position de petit enfant en manque d'attention. Il souhaite reproduire une peinture de Matisse et sollicite beaucoup l'art-thérapeute pour la moindre difficulté rencontrée dans sa production. Tout au long de la séance il se met en position très infantile, par la voix, les demandes d'attention répétées, la jalousie exprimée par rapport aux autres dont l'art- thérapeute s'occupe également. Sur le plan artistique, il avance très bien sa production à sa manière, trouve des moyens pour tourner sa feuille pour plus d'aisance, se met debout pour peindre. Mais quand il s'agit de fournir un effort pour se lever et chercher un pinceau, reprendre de la couleur, laver son pinceau en fin de séance, il rouspète beaucoup et montre qu'il n'a pas envie de le faire.
Il a l'air satisfait de cette première séance mais un peu contrarié de devoir laver les pinceaux avant de partir et montre ainsi une partie de sa personnalité pas si coopérante que ce qu'il montrait en début de séance.

Pour la deuxième séance, il semble un peu moins ouvert que la première fois. Odilon se met moins en position de petit enfant face à l'art-thérapeute et se montre beaucoup plus irritable. Il termine sa peinture de Matisse et veut commencer quelque chose de sa propre imagination. Il refuse toutes les autres propositions de l'art-thérapeute, il veut faire son idée. Il est énervé et rouspète sans cesse en mettant en place son dessin sur une trop grande feuille. Il s'éparpille sur ce grand format qui cette fois-ci ne semble pas lui convenir et trace des traits énervés et sales en se plaignant. L'art-thérapeute essaie de le rassurer et de l'apaiser mais sans grand succès. Il quitte cette séance de mauvaise humeur et a presque été irrespectueux envers l'art-thérapeute à certains moments.
Durant cette séance, il y a beaucoup de participants à l'atelier et l'atmosphère est tendue. Certains sont partie prenante et d'autres sont juste là pour regarder. Une jeune fille provoque un autre jeune qui réplique aussitôt en lançant un livre à travers la pièce et en giflant violemment cette jeune fille. Curieusement, cette altercation ne semble émouvoir personne et tous les jeunes occupés à leur peinture continuent comme s'il ne s'était rien passé. Suite à l'intervention d'un éducateur, les jeunes "observateurs" quittent la pièce.
Même s'il y a eu de la violence pendant cette séance, Odilon était déjà de mauvaise humeur en arrivant. Mais cette violence ne l'a sans doute pas aidé à se poser calmement. Est-ce que le

fait que l'art-thérapeute n'était pas capable seule de faire sortir ceux qui n'avaient rien à faire là, a pu fragiliser l'image de l'adulte protégeant et rassurant? Ce qu'elle apprendra par la suite c'est qu'Odilon ne se sent pas en sécurité dans ce foyer et est parfois le bouc émissaire de certains autres jeunes. Lui qui s'était montré très ouvert et gentil à la première séance, a largement montré qu'il pouvait également être désagréable et énervé.

Suite à trop de désordre pendant les séances "ouvertes" d'art-thérapie le mercredi, où certains jeunes rentraient embêter les autres, les déconcentraient avec leurs musiques ou portables, il a été décidé pendant une des réunions d'équipe que l'art-thérapie se passe plus à l'écart à l'annexe située dans le jardin de la maison. Étant donné que les jeunes étaient à ce stade habitués à la présence d'une art-thérapeute, il n'était plus si utile de se mettre près de la salle de séjour pour se faire connaître. Et pour certains qui venaient de manière plus ou moins suivie, un endroit plus calme et éloigné de l'agitation semblait bénéfique.
Odilon est donc venue pour la troisième fois à l'atelier pour une séance seul. C'est une séance importante où une véritable relation de confiance a semblé se mettre en place entre la stagiaire art-thérapeute et Odilon.
Tout en faisant une peinture colorée très moderne, Odilon a commencé à se plaindre de son rhume et de son mal aux oreilles. Très schématiquement, l'art-thérapeute lui expliquait les bases du fonctionnement du système "nez-gorge-oreilles" pour tenter de lui montrer ce qui se passait dans son corps. Il n'avait pas la moindre idée de son fonctionnement et semblait émerveillé et très respectueux des informations que lui transmettait l'art-thérapeute.
Tout à coup il s'est senti très en confiance et s'est mis à parler de son placement, de sa famille, de sa souffrance. Les larmes ont coulé plusieurs fois au cours de cette séance où il a pu exprimer ses sentiments. Il ne se sentait pas en sécurité dans ce foyer où certains jeunes lui avaient volé des objets personnels dont son téléphone portable. Il était maltraité par eux (gifles, moqueries...) et ne trouvait pas les éducateurs très protecteurs. D'ailleurs à la fin de la séance, il n'osait pas regagner tout seul la maison car deux jeunes l'attendaient dehors pour l'embêter.
La peinture pendant cette séance, était machinale mais semblait aider le jeune à se centrer sur ce qu'il racontait, comme le jeune enfant qui dessine mais qui est tout à son histoire. Mais lorsque sa production était terminée il en était très content et fier "c'est beau!". Il l'a montré fièrement à un autre jeune qui lui fit aussi un compliment. Cela semblait lui faire du bien et revigorer l'estime de lui-même.
Il était un peu moins demandeur d'aide pour fabriquer ses couleurs. Et il a moins rechigné pour nettoyer ses pinceaux à la fin de la séance. Il s'est même excusé auprès de l'art-thérapeute pour avoir été, au début de la séance, énervé et irrespectueux envers le matériel. C'était une forme de remerciement pour l'écoute et l'empathie dont l'adulte a fait preuve. Il semblait apaisé de s'être penché sur ses sentiments et exprima le désir de revenir la fois suivante.

A la quatrième et dernière séance, Odilon revient d'une grande balade à vélo, tout transpirant et courbaturé mais satisfait. Il vient avec un autre à l'atelier. Inquiet de ressentir quelques douleurs après l'effort physique, et se rappelant les explications du fonctionnement du corps la séance précédente, il semble rassuré de pouvoir de nouveau parler de ses courbatures. Il semble être satisfait de pouvoir parler avec un adulte qui l'écoute, et il ose poser des questions qui le préoccupent. Étant donné sa très grande carence éducative, cela semble répondre à un de ses besoins non satisfaits dans sa cellule familiale.
Il essaie de faire un dessin avec le prénom de son frère écrit en grand sur la feuille. Comme il n'arrive pas à mettre les lettres de façon équilibrée et en bonne proportions par rapport à la feuille il change de sujet. Il essaye de faire la même chose avec son prénom, mais il se

retrouve avec la même difficulté de s'organiser sur la feuille. L'art-thérapeute lui propose de l'aider mais face aux difficultés il ne "veut pas le savoir". Il jure pendant toute la séance n'arrivant pas à ce qu'il souhaite et abandonne presque plusieurs fois. L'art-thérapeute, voyant que des suggestions ne sont pas suffisantes pour l'aider à sortir de l'échec, elle lui impose de façon plus autoritaire un moyen de répartir les lettres. Cette autorité parait lui redonner plus confiance et parait le rassurer car il peut continuer plus sereinement.
Tout au long de la séance, il ne veut pas ranger ou aider. Il ne veut pas se pencher pour ramasser quelque chose qui tombe ou aller chercher lui-même un crayon à papier. Il semble avoir du mal à fournir un effort en ce sens. Comme il reste un peu de temps avant la fin de la séance, l'art-thérapeute propose un jeu de cartes. C'est une façon de terminer plus agréablement car il est énervé par son dessin, et de voir s'il est capable de faire un effort avec un jeu qu'il a choisi: la bataille. Ce jeu, très simple, serait plutôt pour de plus jeunes enfants mais ça lui va pour le moment. Malgré des règles très faciles, elles ne sont pas bien intégrées, même au fur et à mesure du jeu quand elles lui sont rappelées. Là aussi, il ne fournit pas l'effort nécessaire pour gagner et préfère tricher.
La séance se termine dans une très bonne ambiance. L'art-thérapeute note que les jeunes de façon générale ne jouent pas (à part aux jeux vidéo), et que dans le cas d'Odilon, ce serait sans doute positif d'intégrer le jeu à l'art dans une prochaine séance pour que l'envie de gagner, qui semblait vivement le stimuler dans le jeu, l'aide à faire des productions artistiques satisfaisantes et donc lui donne une meilleure confiance en lui-même. Et suivre les règles du jeu serait un moyen de lui donner un cadre, mais ludique.

d) La relation avec l'art-thérapeute est un faisceau d'items significatif.

Les items sont des points précis observables et quantifiables. Ils sont à la base de l'évaluation de l'art-thérapeute qui se sert de l'observation de ces items pour évaluer au fil des séances la progression du jeune.
Parmi les items relevés pour Odilon, il a semblé pertinent d'en retenir trois.

La mesure de la relation qu'Odilon avait avec l'art-thérapeute est certainement délicate car difficilement quantifiable parce qu'on a là affaire à un « faisceau d'items » c'est-à-dire un groupe d'items. Mais cette relation semble très importante à noter dans le cas d'Odilon étant donné ses carences affectives. Et, l'indication principale, qui était de reprendre confiance en lui et les autres, passe par une relation ajustée avec l'adulte par opposition à une relation infantile.
Dans la relation avec l'art-thérapeute, il a été noté sur la fiche d'observation un barème allant de 1 à 5.

Relation avec art-thérapeute :
1. très infantile
2. infantile
3. ajustée par moments
4. de plus en plus ajustée
5. ajustée

Quand on note 1 pour une relation « très infantile » ou 2 « infantile », plusieurs items sont pris en compte. Par exemple, si le jeune s'adresse à l'art-thérapeute avec le pouce dans la bouche, c'est un item binaire (le jeune suce son pouce, oui-non). Comme cela n'est arrivé

qu'une fois, il a semblé plus intéressant de réunir ce fait à d'autres éléments pour former un faisceau d'items. Prendre une petite voix ou des intonations de petit enfant, avoir des mimiques ou un regard enfantins, sont d'autres éléments. Ils sont plus difficiles à quantifier que le pouce dans la bouche car il peut y avoir plus ou moins d'intensité dans ces faits et donc la notation est plus subjective. Mais dans le cas présent, la mesure a été faite par la même personne, la stagiaire art-thérapeute, qui garde ses mêmes points de repères. Et comme c'est la progression sur plusieurs séances qui est intéressante, cela semble envisageable pour ce cas. Pour Odilon ce sont des items très présents qui sont révélateurs d'un comportement non adapté à son âge (14 ans) et qui peuvent exprimer son manque d'attention maternante. Cette mesure semble importante pour savoir où il se situe sur ce plan ce qui peut donner une information intéressante pour l'objectif fixé pour Odilon. (lui donner un cadre rassurant et lui donner confiance en lui et les autres)
Pour 3, « relation par moments ajustée », cela signifie que par moments, le comportement d'Odilon envers l'art-thérapeute correspond à celui d'un garçon de 14 ans et qu'il ne se met pas en position très infantile pour obtenir de l'attention maternante. Pour 4, cette situation est plus récurrente, et 5 elle est « ajustée ».

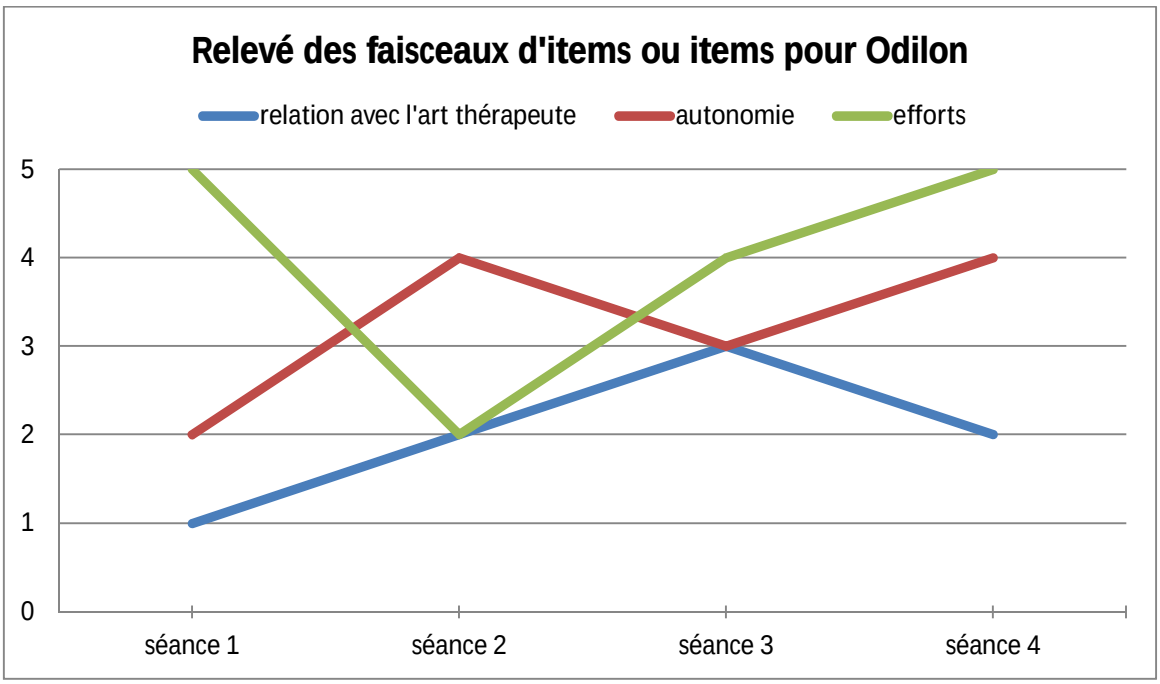
Pour l'autonomie, le barème est également de 1 à 5.

Autonomie :
1. totalement dépendante de l'art-thérapeute, (demande de l'aide plus de 10 fois dans la séance)
2. demande beaucoup d'aide, demande de l'aide 6 à 10 fois)
3. aide, (demande de l'aide 3 à 5 fois)
4. aide ponctuelle, (demande de l'aide une ou deux fois dans la séance)
5. autonomie

L'évaluation de cet item donne une indication supplémentaire sur la confiance qu'Odilon peut avoir en lui-même. Moins il est dépendant de l'aide extérieure, plus il est autonome et plus il peut se faire confiance.

Odilon avait du mal à faire des efforts. C'est un item qui est retenu pour être un indicateur intéressant concernant le cadre mis en place avec ses règles et ses exigences. Il concerne en particulier laver ses pinceaux, ranger, se lever pour prendre de la couleur.

Efforts :
1. aucun effort pour laver ses pinceaux, ranger, ou se lever pour prendre de la couleur
2. fait l'effort une fois pour laver ses pinceaux, ranger ou se lever pour prendre de la couleur
3. fait l'effort deux fois …
4. fait l'effort trois fois …
5. plus de trois fois…



On ne peut pas constater d'évolution particulière dans ce graphique qui synthétise ces différents items car le nombre de séances est trop restreint. Il serait trop précipité de conclure qu'Odilon gagne en autonomie ou arrive à produire des efforts suite aux résultats en hausse. La courbe ne fait qu'amorcer une légère hausse. Il faudrait quelques séances supplémentaires pour confirmer ces améliorations.
Seule l'amélioration de la relation avec l'art-thérapeute semble significative. Au fur et à mesure des séances, on a pu noter une plus grande confiance d'Odilon envers l'art-thérapeute, une plus grande aisance. Quand l'adulte et le jeune commencent à mieux se connaître, certaines choses peuvent plus facilement apparaître. A la première rencontre, la relation était très infantile, puis cela s'est amélioré. Cela reste toutefois à consolider avec d'autres séances pour parler d'une nette amélioration.

e) Bilan: il a commencé à apprécier le cadre mis en place.

Il n'y a eu que peu de séances avec Odilon: les séances n'étaient pas obligatoires, et Odilon est arrivé tardivement au foyer pendant le stage de l'art-thérapeute. Mais ces moments ont pu mettre à jour un certain nombre de points. Le cadre mis en place par l'art-thérapeute, c'est-à-dire l'attention maternante, les encouragements, l'exigence de l'art, les démonstrations techniques, a permis que s'instaure un début de relation de confiance avec l'adulte. Cela a pu se vérifier par les échanges privilégiés qui ont eu lieu pendant les séances. Et lorsque l'art-thérapeute a prévenu que son stage prenait fin, Odilon lui a dit qu'il était triste qu'elle parte : « pourquoi vous ne pouvez pas rester ? », «moi je voulais continuer avec vous ».

Même si cela lui était difficile de faire des efforts de rangement ou de persévérance dans sa production artistique, il était bénéfique pour Odilon d'avoir des règles à respecter pour le rassurer, le cadrer et l'aider à grandir. Ses carences éducatives et affectives l'ont laissé trop souvent sans cadre. Comme il l'a été spécifié précédemment dans sa courte anamnèse, cela l'a largement pénalisé sur le plan affectif, dans sa scolarité et dans son rapport aux autres.

Les encouragements de l'art-thérapeute ne l'ont pas laissé indifférent. Quand elle le félicitait pour ses efforts accomplis ou pour sa belle production, les premières fois il n'en revenait pas : « c'est vrai ? On n'a jamais dit que ce que je faisais étais bien ». Il semblait se découvrir un

talent caché et par moments reprenait doucement confiance. Cela était un peu noyé au milieu de découragements et de mauvaise humeur, mais c'était quand même présent. Malheureusement le peu de séances n'a pu tout à fait mettre à jour une nette amélioration des points observés. Néanmoins, les choses positives vécues pendant les séances participent au bien-être d'Odilon, même de façon minime et discrète.

Donc, on peut dire que les objectifs n'ont pas pu être atteints, au moins en partie à cause du peu de séances. Le problème des séances non obligatoires pour les adolescents dans ce foyer sera abordé plus précisément dans la troisième partie.

2. Prise en charge de Valérie.

a) Valérie est très inhibée.

Valérie est une jeune fille de 12ans et demi.
Elle est la deuxième de trois filles.
Elle fait l'objet d'un placement administratif.
La mère de Valérie a elle-même été placée dans une MECS pendant son adolescence. Elle est attachée à ses enfants mais est dans un état dépressif important et n'a pas l'énergie nécessaire pour prendre en charge ses 3 filles. Le père n'est pas très présent et la mère a des attitudes abandonniques: appartement très négligé, suivi scolaire quasi inexistant. Les enfants sont souvent inquiets pour leur maman.
Valérie exprime peu ses affects et ses désirs. Elle est très immature et suce son pouce. Elle ne comprend pas qu'on lui refuse quelque chose. Ce qui est déroutant chez elle est sa très grande taille, elle parait avoir 15 ans.
Elle manque d'hygiène corporelle et a une faible estime d'elle-même. Elle vole de petits objets, a une consommation excessive de nourriture, parfois s'auto puni, et a des problèmes d'énurésie.
Elle recherche des preuves d'affection, d'attention, mais les rejette: elle teste la pérennité des liens affectifs.
Elle est étouffée par sa sœur aînée et est tyrannique avec sa petite sœur.
Elle a des résultats très insuffisants à l'école et les remarques générales sont: "absence d'intérêt", "manque de motivation".

b) Un des objectifs est de revaloriser l'estime d'elle-même.

Lorsqu'on oriente Valérie vers l'art-thérapie, cela fait une dizaine de jours qu'elle est dans ce nouveau foyer. Quand la stagiaire art-thérapeute la voit pour la première fois, elle suce une tétine, elle a un casque avec de la musique dans les oreilles, elle a son téléphone portable dans la main, et un sac sur le dos. Elle erre dans le hall, désemparée, comme si elle allait bientôt partir. A aucun moment de la rencontre elle ne regarde l'art-thérapeute qui essaye de rentrer en communication avec elle, et son regard semble vide.
Dans les quelques échanges verbaux qu'il y a eu, jamais elle n'a pu prononcer le mot "je" mais toujours "il y a " ou "on". Selon Isabelle Filliozat, psychothérapeute, le sentiment de soi repose sur la conscience de ses propres émotions. "Je suis celui que je me sens être". Si l'enfant, ici Valérie, n'a pas eu le droit d'exprimer ce qu'il ressentait, si personne ne l'a écouté dans ses larmes, ses rages ou ses terreur, si personne n'a validé ses sentiments, ne lui a confirmé que ce qu'il ressentait était juste et qu'il a eu le droit de ressentir exactement ce qu'il ressentait, alors l'enfant peut aller jusqu'à effacer la conscience de ce qu'il éprouve réellement.

Soit il ne ressent plus rien à l'intérieur, soit il éprouve une autre émotion "autorisée" en lieu et place de sa vérité. Il ne se sent plus "être". C'est sans doute une explication possible à cette absence de "je" pour Valérie.
L'objectif mis en place avec la psychologue est de revaloriser l'estime d'elle-même ce qui devrait avoir un impact sur cette absence de "je". L'estime de soi est un jugement ou une évaluation que l'on fait de soi-même. Si Valérie a une meilleure estime d'elle-même, cela lui donnera un "contour", lui permettra de se sentir un peu plus "être", et donc exister en tant qu'individu et pouvoir s'affirmer : "Qui suis-je? JE".
Valérie semble indifférente au monde qui l'entoure et donc l'intéresser, lui donner envie de venir en art-thérapie fait partie des objectifs intermédiaires. La stratégie mise en place est de lui proposer de faire de la peinture de la façon la plus ludique et attirante possible, la valoriser par la parole et le regard, et essayer de la rendre plus autonome dans sa production.

c) La difficulté est d'inscrire Valérie dans la continuité.

Il n'y a eu que quatre véritables séances avec Valérie. A deux reprises avant la première séance, l'art-thérapeute est venue pour elle, et un travail « d'approche » a été fait pour la motiver à venir, mais sans succès. A la troisième rencontre, le travail d'approche a pu aboutir à une séance complète. Ensuite les séances ne se sont pas suivies car, n'étant pas obligatoires, Valérie n'a pas toujours souhaité venir.
Les faits marquants des 4 séances sont décrits ci-dessous.

Pour cette première séance, (troisième rencontre avec Valérie), la stagiaire art-thérapeute essaye d'attirer Valérie et d'autres jeunes à l'atelier qui est installé dans l'étude juste à côté de la pièce à vivre où les jeunes sont en train de jouer à un jeu vidéo, la "wii", pour toute l'après-midi. La séance d'art thérapie ouverte à tous ne fait pas beaucoup le poids face à un grand écran de jeux qui attire tous les regards.
L'art-thérapeute, après avoir proposé l'activité à tous et en particulier à Valérie qui refuse catégoriquement, se met à peindre au milieu des jeunes absorbés par leur jeu vidéo, puis retourne continuer la peinture dans l'étude. Au bout d'un moment, Valérie rentre dans la pièce et ressort deux fois de suite. Elle revient un certain temps après: "je veux peindre!", dit-elle très impatiente. Elle va chercher des photos de son enfance pour faire un panneau pour sa chambre.
Son regard est plus vif que lors des deux précédentes rencontres qui n'ont pas abouti, mais il n'a pas croisé celui de l'art-thérapeute. Elle sait ce qu'elle veut mais n'utilise jamais le "je": "y a plus de rouge", "y a de la colle?"... Dans l'ensemble elle parle très peu et quand elle a fini son œuvre, elle semble satisfaite.
Au cours de la séance, l'art-thérapeute l'encourage quand elle peint, lui parle des photos en lui faisant des compliments, lui envoie des regards et des paroles très positives de façon tout à fait naturelle pour commencer à renforcer l'estime qu'elle a d'elle-même. C'est une façon aussi de lui montrer qu'elle fait l'objet de toute l'attention de l'adulte qui l'accompagne avec intérêt et bienveillance. Cela peut être une manière de commencer à lui donner sa place, en plus de tout ce qui est fait par l'équipe éducative par ailleurs. Puisque cette jeune fille est face à une sorte de vide intérieur, c'est sans doute une des raisons pour laquelle elle ne peut pas dire "je", c'est-à-dire s'affirmer en tant que personne existant à part entière et digne d'exister.
Cette bienveillance, par l'attitude et la parole, constitue une stratégie thérapeutique qui vise à renforcer l'estime de soi.
En fin de séance, Valérie prend sa production pour l'afficher dans sa chambre. Elle ne manifeste pas beaucoup d'émotions, parle très peu, mais semble plutôt satisfaite.

Pendant la 2ème séance, ils sont trois pendant la séance. Valérie ne communique pas avec les autres, en revanche elle prend l'idée de sa voisine qui termine une production où elle a peint son surnom pour décorer sa chambre. Valérie sait ce qu'elle veut comme couleur, et sait changer de pinceau pour obtenir un trait plus satisfaisant pour elle.
Elle est moins silencieuse que la première fois et ne cesse de dire que sa production "est nulle", mais elle refuse l'aide de l'art-thérapeute. A ce moment-là, l'adulte a l'impression qu'elle n'est peut-être pas si insatisfaite que ça de sa production, mais que c'est juste une façon de plaider le faux pour obtenir le vrai. Elle attend peut-être qu'on lui dise "mais non c'est très beau". D'ailleurs, quand elle a fini son panneau, elle fait le tour des jeunes de l'atelier puis ceux qui sont dans la pièce voisine en leur montrant son œuvre et en leur disant: "dites que c'est moche". Peut-être est-ce une façon de se confronter au regard de l'autre, se différencier et donc d'exister en tant que personne à part entière ? Ou bien une façon de montrer aux autres ce qu'elle est capable de faire, et ce qu'elle vaut ? Elle ne peut pas dire : "regardez comme c'est beau". Dans un contexte d'adolescents en difficulté ça ne passe pas! Ou bien, c'est peut-être une façon de confirmer qu'elle est "nulle" et que c'est vrai. Cela pourrait la figer dans la mauvaise image qu'elle a d'elle-même et que lui renvoient les autres. En tous les cas, elle qui a du mal à se prononcer en tant que « je », elle se met ici en avant grâce à sa production.

Pour cette 3ème séance, Valérie est la seule à venir et est décidée à faire quelque chose. Elle feuillette un de ses livres sur les animaux qu'elle affectionne particulièrement. Au bout de quelques instants elle regarde l'art-thérapeute avec le sourire, elle a trouvé! Elle va peindre une lionne en pleine course dans la savane.
Sur sa feuille, elle se situe assez bien dans l'espace comme dans les séances précédentes. Elle accorde quelques regards à l'art-thérapeute et lui demande de l'aider tout au long de la séance: "vous le faites, c'est trop dur". Finalement après des démonstrations sur une feuille de brouillon et beaucoup d'encouragements elle réussit à chaque fois seule.
Elle est très concentrée et veut à tout prix finir avant de partir; cela dure 2h30! Elle qui a tant de mal à s'intéresser à quelque chose à l'école et à fournir un travail satisfaisant, c'est étonnant qu'elle ait pu se concentrer aussi longtemps. Elle ne veut pas finir un autre jour. Rompre le lien avec son activité artistique semble difficile ici ; cela pourrait renvoyer à ses carences affectives où le lien a toute son importance.

Elle met de la musique "rap" trépidante avec son portable dès le début de la séance, mais comme le son n'est pas assez fort à son goût, elle veut aller chercher la chaîne hifi qui est dans sa chambre, ce que l'art-thérapeute refuse de façon ferme et définitive. Sentant qu'il n'est pas possible de discuter ce refus, elle ne cherche pas à "marchander" pour obtenir gain de cause. C'est contraignant pour le jeune de devoir se plier à la règle mais cela peut aussi être rassurant que l'adulte pose un cadre ferme. Le cadre permet au jeune de sentir des limites et donc se sentir contenu dans certaines limites. C'est indispensable pour se structurer et se développer.
A la fin de chaque chanson elle en remet une autre tout en peignant. L'art-thérapeute obtient qu'elle baisse le son. Au fur et à mesure de la séance elle oublie de remettre sa musique en marche. Sans doute s'est-elle absorbée dans la peinture pour laisser de côté involontairement sa musique.
La séance se termine et Valérie exprime avec enthousiasme et le regard vif: "La prochaine fois, je ferai un cheval!"

Entre les séances 3 et 4, Valérie n'a pas souhaité venir plusieurs fois pour des raisons variées : pas envie de venir, envie de faire des courses, envie de sortir avec des amies... Pour la 4ème séance, Valérie dit qu'elle n'a pas très envie de venir mais elle vient quand même.
Comme elle ne veut rien faire, l'art-thérapeute commence sur des petites feuilles de la peinture en symétrie. On pose de la couleur d'un côté de la feuille et après le pliage cela forme une sorte de papillon ou de fleur. C'est un exercice assez ludique où l'art-thérapeute essaie de faire participer Valérie en la sollicitant pour plier ou pour la guider pour mettre certaines couleurs. En vain, le regard de Valérie semble vide et indifférent. Il ne croise pas celui de l'adulte. Elle continue à sucer ses sucettes et se dit fatiguée. Au bout d'un moment elle quitte la pièce mais revient de temps à autre voir l'autre jeune à qui c'est le tour de peindre. Elle lui lance une sucette, l'interpelle, lui parle un peu et agit de manière très infantile avec lui. Autant son visage est fermé pour l'adulte, autant il est ouvert avec un jeune de son âge. Ils échangent même sur les éducateurs qu'ils trouvent indifférents à leur sort. Ce point est intéressant car en réunion d'équipe, les éducateurs se plaignent de son absence de communication et de son attitude très renfermée à leur égard. L'art-thérapeute a pu noter qu'elle était capable d'avoir une opinion, même négative, sur sa vie au foyer en parlant avec un autre jeune, alors qu'elle ne montre que de l'indifférence quand des adultes lui posent des questions. Elle n'est finalement pas si indifférente que cela.

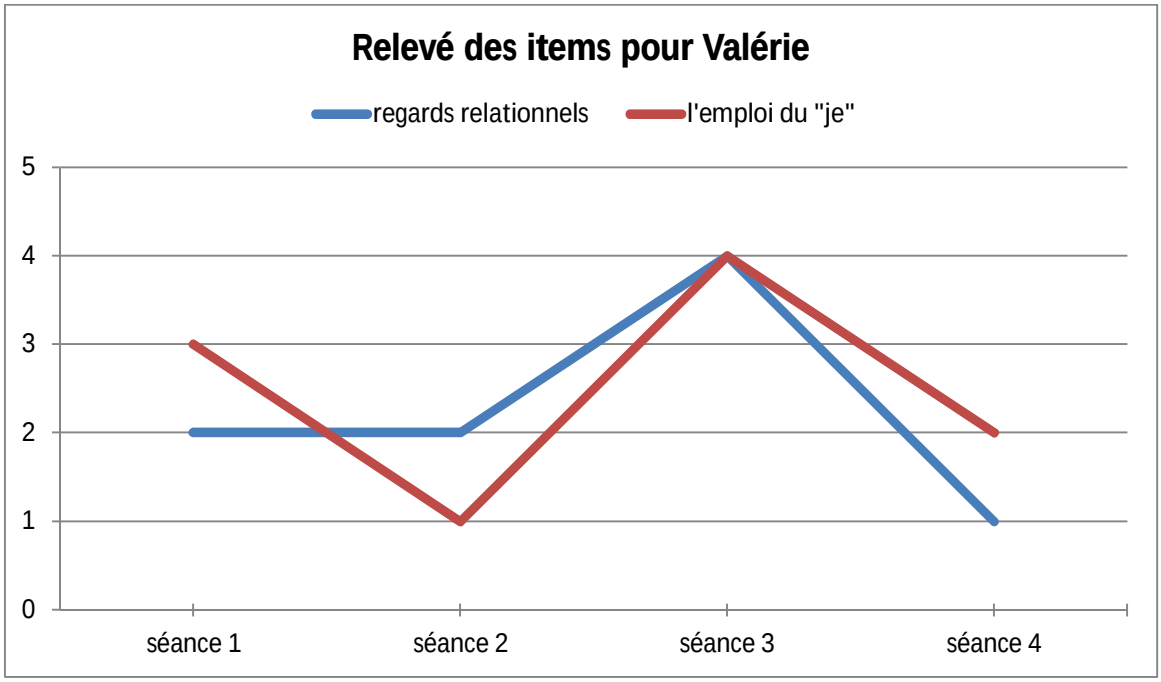
d) Le nombre de « je » et de regards sont deux items significatifs.

Pour Valérie, il a semblé pertinent de retenir parmi tous les items observés, les items significatifs suivants:
– le nombre de regards "relationnels".
– le nombre de « je ».
– l'autonomie.

Pour le regard, le barème de notation va de 1 à 5 de la manière suivante :
Regards relationnels
1. regard absent. Elle semble regarder dans le vide, rien n'accroche son regard.
2. regard plus présent mais fuyant. Elle semble voir ce qui l'entoure mais ne croise pas le regard de l'art-thérapeute.
3. Valérie regarde une fois l'art-thérapeute dans les yeux.
4. Valérie regarde plusieurs fois l'art-thérapeute dans les yeux.
5. regard relationnel normal.

Valérie est très inhibée et semble absente du monde par son regard. Si son regard devenait plus présent, moins fuyant, et si elle ose affronter le regard de l'autre sans complexes, cela pourrait signifier qu'elle se sent mieux parmi les autres et avec elle-même. C'est un indicateur significatif ainsi que l'item suivant qui mesure le nombre de « je ». Si Valérie arrive à employer le « je » de manière naturelle, cela pourrait signifier qu'elle sait mieux se positionner et s'affirmer. Cela peut avoir un retentissement direct sur son estime d'elle-même.

Pour l'emploi du "je", le barème de notation va de 1 à 5 :
L'emploi du « je »
1. n'emploie jamais le "je"
2. emploie le "je" une fois (involontaire), c'est-à-dire dans une formule toute faite comme « j'suis fatiguée » par exemple.
3. emploie le "je" une fois avec intention particulière, par exemple « je veux peindre ! »
4. emploie le "je" plusieurs fois
5. aucun problème avec l'expression du "je"



Le nombre restreint de séances ne permet pas de voir une évolution particulière. On peut juste noter qu'à la 3ème séance où elle a pu peindre longtemps, elle est plus à l'aise de manière générale et cela se voit dans la mesure des items. Cette séance était relativement proche des deux premières ce qui peut expliquer cette amélioration. Les choses commençaient peut-être à se mettre en place.

En ce qui concerne l'autonomie, c'est un item important étant donné son attitude très infantile. Un progrès dans l'autonomie peut marquer plus de maturité en lien avec son âge. Mais cet item peut être interprété dans un premier temps tout à fait autrement dans ce cas, à cause de l'inhibition de Valérie. En effet, ce qui peut être pris pour de l'autonomie est peut-être au contraire une marque de distance avec l'art-thérapeute. Il est peut-être plus facile de rester « dans sa bulle », et ne rien demander que de rentrer en communication. Il semble important de conserver la notation de cet item car, évalué sur une longue période, il pourrait devenir significatif. Il se pourrait que cette notation comprenne trois phases :

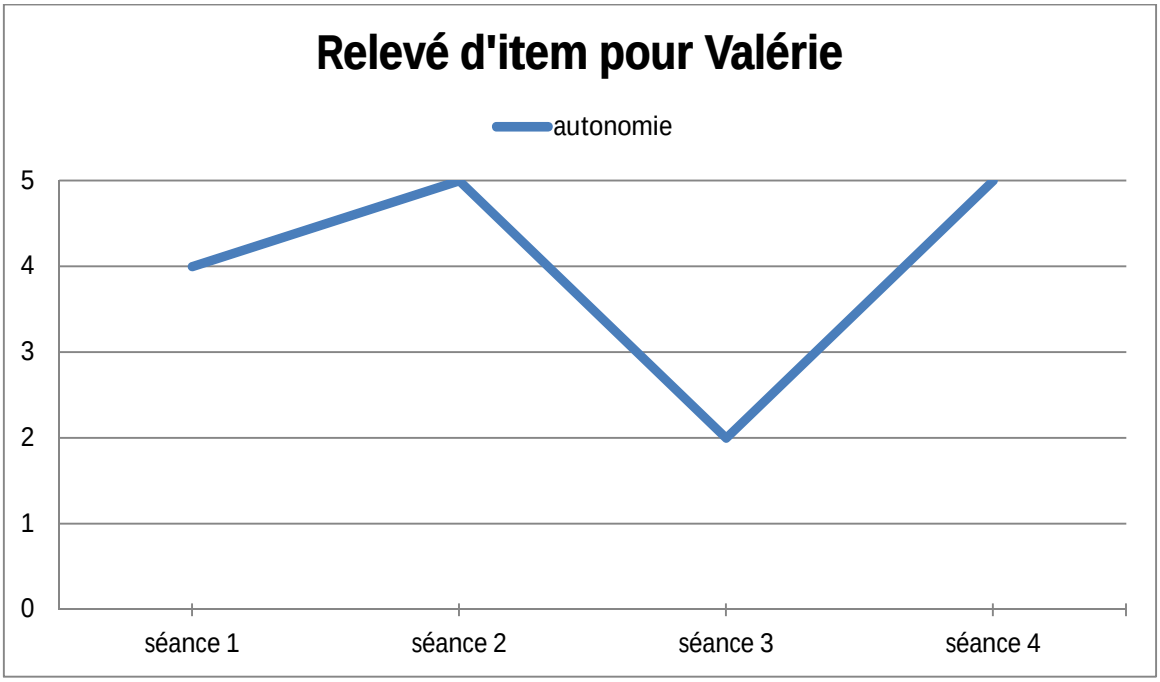
- l'autonomie serait dictée par une attitude de réserve vis-à-vis de l'autre, ne pas entrer en communication et donc se débrouiller seule.
- La communication établie, elle demande beaucoup d'attention.
- Prenant confiance en elle, elle se détache progressivement de l'art-thérapeute pour aller vers une véritable autonomie.

Cela donnerait un graphique élevé dans un premier temps, puis bas, et ensuite élevé illustrant une véritable autonomie.
Si on suit ce raisonnement, on peut expliquer pourquoi en séance 1, 2 et 4, Valérie est près de l'autonomie. Ce serait une première phase d'une attitude réservée.
Et, en séance 3, séance où elle entre plus en communication avec l'art-thérapeute, elle demande beaucoup d'aide. Ceci pourrait être une amorce de la deuxième phase avec une notation basse.
Mais comme il y a un grand laps de temps entre les séances 3 et 4, il semble qu'on ait perdu les bénéfices de la régularité où on met en place un certain nombre de choses. Les acquis semblent oubliés et on retrouve en moyenne les notations du début, comme cela est le cas également pour les autres items en séance 4.

Pour les raisons ci-dessus, il a semblé plus clair de faire un autre graphique séparé.
Pour cet item, le barème est également de 1 à 5.

Autonomie :

1. totalement dépendante de l'art-thérapeute, (demande de l'aide plus de 10 fois dans la séance)
2. demande beaucoup d'aide, demande de l'aide 6 à 10 fois)
3. aide, (demande de l'aide 3 à 5 fois)
4. aide ponctuelle, (demande de l'aide une ou deux fois dans la séance)
5. autonomie



e) Bilan: les séances sont trop irrégulières.

Dans ce foyer, les séances d'art-thérapie ne sont pas obligatoires et donc c'est le jeune qui décide s'il a envie de venir. Cela a été le cas pour Valérie qui n'est venue que quand elle le souhaitait. Les séances ont été trop isolées les unes des autres et cela n'a pas permis que se tisse une véritable relation avec l'art-thérapeute, et que l'envie ou l'intention de faire une production artistique soit soutenue dans le temps. La motivation pour faire une production artistique d'une séance à l'autre, s'est étiolée avec le temps. Ainsi le cheval qu'elle souhaitait peindre la fois suivante n'a jamais été commencé. Il aurait fallu du temps, de la persévérance, et de la régularité pour consolider ce qui a été mis en place à chaque séance. Ceci peut expliquer en partie la cotation irrégulière des items ; aucune tendance particulière ne se dessine.
Ces quatre séances ne sont pas suffisantes pour conclure une quelconque évolution pour Valérie. Les objectifs n'ont donc pas été atteints. On peut dans ce cas supposer que les moments passés en art-thérapie (sauf la 4ème séance où elle n'était pas contente) ont eu une valeur occupationnelle et de bien-être pour Valérie.

3. Prise en charge de Daniel.

a) Daniel a un comportement agité.

Daniel est un jeune garçon de 16 ans en classe de troisième.
Il fait l'objet d'un placement administratif depuis un an dans le foyer.
C'est la mère de Daniel qui demandait de l'aide car il se montrait de plus en plus violent avec elle et elle ne savait pas gérer la situation.
Les parents se sont séparés quand Daniel était en classe de CE2. Le père est parti sans prévenir, mais les parents ont gardé de bonnes relations même si la mère critique beaucoup le père.
Le père a créé son entreprise de bâtiment. Il pose des limites éducatives à son fils, mais Daniel n'apprécie pas d'aller chez son père.
La mère est très occupée par son travail "responsable achats" dans une grande entreprise. Daniel a des relations très conflictuelles avec sa mère, avec beaucoup d'insultes et de vulgarité, et de l'agitation permanente. Il n'y a pas de cadre éducatif chez elle. Et elle entretien avec lui une relation assez toxique, elle est très envahissante. La séparation avec sa mère est très difficile.
Au collège, il est un élève très dissipé et a un problème de concentration. Il a de grosses difficultés à suivre le programme et a beaucoup de lacunes.
Au foyer, il est également très agité et participe à tous les débordements.
Il est très assidu à l'étude le soir au foyer pour faire ses devoirs, mais c'est très difficile pour lui de travailler étant donné ses difficultés à l'école. En effet, la réussite scolaire est très importante pour lui car sa mère a un bon poste professionnel; il y accorde beaucoup d'importance même si petit à petit il se rend compte qu'il ne pourra pas faire de longues études avec un parcours classique dans l'état actuel des choses.
Il est très sportif et endurant.

b) Un des objectifs est d'améliorer sa concentration.

Confronté à des échecs récurrents au collège, son estime de lui-même est plutôt faible. Il oscille entre la réalité de ses échecs et de ses lacunes, et l'idée fausse qu'il comprend les leçons et qu'il est capable de suivre. Il est à la fois soucieux de ses échecs et très infantile. Il a besoin d'apprendre à se concentrer, à soutenir son attention de manière prolongée et à se poser calmement. Il a du mal à persévérer et à suivre un objectif.
Il a besoin de limites pour se construire et canaliser son agitation. Il jure en permanence et parle de tout le monde avec insultes.
Il se réfugie dans les jeux vidéo qu'il pratique des heures d'affilées quand il rentre chez sa mère le weekend. Cela devient une véritable dépendance car il dit y penser très souvent en classe de manière obsessionnelle.

L'objectif général pour Daniel est de revaloriser l'estime de lui-même. Cela passe par plusieurs objectifs intermédiaires comme gagner sa confiance pour qu'il accepte de venir d'une séance à l'autre. Améliorer sa concentration et apaiser son agitation sont également deux objectifs qui l'aideront à valoriser son estime de lui-même.
Les seuls moments où l'art-thérapeute peut rencontrer Daniel sont quand il essaye de faire ses devoirs dans l'étude. Dans un premier temps, pour rentrer en contact avec lui, elle l'aide dans ses devoirs. Pour que la confiance s'instaure entre Daniel et l'art-thérapeute, la stratégie est de le cadrer fermement et de se rendre crédible auprès de lui en le mettant en position de comprendre les choses et lui montrer qu'il en est capable avec un peu de persévérance et

d'attention. Ensuite, créer un cadre avec des limites, et un environnement serein peut l'aider à faire baisser son agitation ou ses angoisses au moins pendant la séance.

c) La confiance s'instaure au cours des séances.

Les faits marquants des huit séances, utiles à l'étude de Daniel sont détaillés ci-dessous.

Séances 1 à 3

Sur les conseils des éducateurs et de la psychologue qui pensaient que Daniel aurait besoin d'art-thérapie, il a été demandé à la stagiaire art-thérapeute de proposer l'atelier à Daniel. Il refusait sans détours d'y participer, "je ne veux pas en entendre parler". C'est au cours de son heure d'étude où il tentait de faire ses devoirs avec l'aide d'un éducateur que l'art-thérapeute, libre à ce moment-là, a pu glisser quelques explications concernant ses mathématiques. L'éducateur a, par la suite, laissé Daniel et l'art-thérapeute seuls pour la suite des devoirs. Il était peu concentré car il ne pouvait pas comprendre ses fractions, manquant essentiellement de bases. L'art-thérapeute a employé des notions très concrètes (comme partager une pizza), ce qui l'interpella, et son regard s'est éclairci un instant. Cela semblait montrer qu'il pouvait être attentif dans la mesure où il était possible pour lui de comprendre, sinon il restait en dehors de l'explication attendant qu'on lui donne la réponse soit dans un état d'agitation, soit complètement absent.
La deuxième rencontre s'est faite de la même manière. Tout en faisant l'atelier avec deux autres jeunes dans la salle d'étude, l'art-thérapeute se rendait disponible pour Daniel qui demandait de l'aide pour ses devoirs de mathématiques. Le premier objectif était d'instaurer une relation de confiance pour qu'il puisse s'inscrire dans la durée des séances d'art-thérapie. Cette stratégie qui passait par l'aide aux devoirs, permettait d'évaluer ses capacités d'attention, de concentration, et c'était aussi une façon de voir quelles étaient ses difficultés au cours du raisonnement. Mêmes agitation ou absences pendant la séance. Pour le remettre dans "l'ici et maintenant", l'art-thérapeute a eu recours au toucher sur le bras, (bien entendu, ce geste a été fait de façon assez banale comme quand on veut attirer l'attention de l'autre sur quelque chose: « eh, regarde ») ce qui permettait rapidement à Daniel de "revenir" et de poursuivre.
Pour la troisième séance, cette fois Daniel demande explicitement à l'art-thérapeute de l'aider, "avec vous je comprends bien". Il manifeste même la volonté d'être seul avec l'adulte sans d'autres jeunes présents aussi à l'atelier, il veut l'exclusivité. Au cours de la séance, des paroles gratifiantes sont distillées sur son travail, ses capacités. A la fin, avant de partir, il veut s'assurer que l'art-thérapeute sera bien présente la semaine suivante, "quand revenez-vous?".
On a le sentiment que la confiance et la relation s'installent tout doucement.

Séances 4 et 5

Maintenant que Daniel s'habitue à la relation qu'il a avec l'art-thérapeute, et qu'il réclame sa présence ouvertement, il est difficile pour lui de venir spontanément à l'heure. Il faut toujours attendre: "pas tout de suite, tout à l'heure". Il faut aller le chercher: "après mon footing", "je me repose d'abord". En même temps, il exprime la volonté de voir l'art-thérapeute et il semble tout faire pour retarder ce moment. Cela semble montrer une difficulté pour rentrer dans l'action, de "s'y mettre", de fournir un effort. Et affronter une fois de plus son incompréhension face à ses maths n'est sans doute pas étranger à cette attitude. Mais il n'est pas encore prêt à passer à l'art qu'il refuse catégoriquement.
A chaque séance, Daniel n'est pas seul à l'atelier. Il exprime toujours sa frustration de devoir partager l'art-thérapeute avec d'autres. Est-ce pour finir à tout prix ses devoirs ou bien souhaite-il tout simplement être dans une relation exclusive avec l'art-thérapeute? Il

semblerait que ce soit un peu des deux. Comme il ne comprend pas ses devoirs, il attend qu'on lui dicte les résultats ; il n'est pas autonome. Il a du mal à se concentrer, donc être seul, face à un exercice qu'il n'est pas en mesure de faire ni de comprendre, est trop difficile pour lui. De plus, il cherche peut-être à capter l'attention de l'adulte, comme beaucoup de jeunes du foyer, pour compenser une carence relationnelle.
A partir de ce moment, les jeunes étant maintenant habitués à la présence des ateliers d'art-thérapie, l'art-thérapeute a demandé au cours d'une réunion hebdomadaire avec l'équipe, de se déplacer vers l'annexe dans le jardin pour que les séances soient plus individuelles et moins entrecoupées par les allées et venues des uns et des autres.
La séance 5 se déroule donc à huis clos avec Daniel, ce qui lui convient mieux pour se canaliser et profiter pleinement de la disponibilité de l'art-thérapeute. C'est à ce moment qu'il évoque pour la première fois un problème personnel, son père qui vient d'avoir un bébé, donc un demi-frère pour Daniel. Mais il coupe court à la conversation: "je ne veux pas en parler".

Jusque-là, il n'avait même pas évoqué véritablement ses difficultés en classe à part le fait de ne rien comprendre globalement: "je comprends rien!". Quand l'art-thérapeute l'aide, il masque comme il peut en disant "mais bien sûr que si j'ai compris!", "c'est bon je sais". Mais ce n'était pas le cas en application. C'est la raison pour laquelle l'art-thérapeute, pour les séances suivantes, veut essayer de glisser doucement vers le jeu et puis l'art pour permettre à Daniel, de manière détournée, de ne plus se trouver face à ses échecs.

Séance 6

C'est une séance très importante avec Daniel. Après toujours des difficultés pour venir, il est seul pendant cette heure. C'est la première fois qu'un véritable échange se fait entre l'art-thérapeute et Daniel. De nouveau il souhaite faire ses devoirs de maths mais il se rend à l'évidence, cette fois sans masquer ses capacités, qu'il n'a pas les bases pour comprendre ce qu'il fait.
Il parle de sa terrible souffrance à l'école : depuis le divorce de ses parents en CE2 il ne travaille pas et ne peut se concentrer. Il attend le weekend chez sa mère avec impatience pour faire des heures de jeux vidéo où il tue des gens, ce qui le soulage. La manière dont il présente les choses montre qu'il serait dépendant de ces jeux vidéo car il y pense de manière obsessionnelle en classe pour échapper à ce qui le fait souffrir. Il parle aussi de pornographie, films et photos, qu'il regarde le weekend. Il parle également de ses études qui ne pourront se faire dans un parcours classique, ce qui le contrarie car sa mère a fait de bonnes études et c'est important pour lui. Puis d'un air désespéré, il regarde l'art-thérapeute droit dans les yeux, (d'habitude son regard est très furtif) : "qu'est-ce que je peux faire?!". La confiance continue de s'instaurer de plus en plus.
L'adulte accueille ce qu'il dit et lui rappelle qu'il peut aller voir la psychologue s'il le souhaite.
Elle lui montre aussi que son cerveau est comme un muscle. S'il ne s'est pas exercé depuis si longtemps, il est "rouillé" et n'a pas l'habitude de se concentrer, de travailler, de réfléchir longtemps... En plus, autant de jeux d'ordinateur et de sollicitations sur le téléphone portable ne permettent pas au cerveau de marcher correctement et calmement. Mais il est possible de refaire une gymnastique cérébrale par beaucoup de biais différents.
A ce moment, il est urgent pour l'art-thérapeute d'ouvrir l'échange sur des choses possibles et de ne pas terminer sur des échecs. Comme il est en proie à une forte agitation, l'art-thérapeute lui montre un exercice graphique, expliqué en détails plus haut (dans le paragraphe : les arts plastiques peuvent aider les jeunes à se concentrer), qui consiste à dessiner le signe de l'infini et qui l'apaise aussitôt. Etonné du résultat, il semble avoir un regard encore plus confiant à ce moment avec l'adulte qui l'accompagne et qui parait crédible. Il semble penser: "si ça, ça marche, ce que vous me racontez à propos de faire de la gymnastique avec mon cerveau, peut

marcher aussi". Il semble reprendre confiance.
Suite à l'exercice graphique, l'art-thérapeute lui propose de faire de la peinture sans chercher à réussir quelque chose, juste rester au niveau de la sensation de mélanger les couleurs, la sensation d'étaler la peinture avec le pinceau. Cette orientation très tactile semble permettre à Daniel de rester en contact avec le présent, de ne pas trop penser à ce qu'il n'arrive pas à faire et surtout de prendre du plaisir à peindre sans pression, sans résultat à fournir.
Il a retenu ce qui a été dit car quand le jeune suivant est arrivé, il l'a mis en garde à propos des jeux d'ordinateurs et lui a montré fièrement son exercice graphique.

Séance 7

Dès le début de la séance, Daniel veut raconter qu'il a essayé l'exercice graphique de "l'infini" avec sa mère le weekend. Ils étaient en train de se disputer très fortement car elle ne savait plus où elle avait caché l'ordinateur. Dès qu'elle a commencé à dessiner, elle a pu se souvenir. Pour Daniel, c'est une preuve que l'art-thérapeute est un adulte dans une certaine mesure crédible, auquel il peut se fier. Bien au-delà de ce simple exercice, c'est la crédibilité de l'adulte qui semble importer. C'est très important pour un adolescent en difficulté de pouvoir sentir qu'il y a des adultes autour de lui qui savent, qui connaissent, qui encadrent fermement. D'ailleurs, au moment de choisir ce qui allait être fait pour la séance, il dit qu'il ne sait pas, "c'est vous qui choisissez". Avant de pouvoir être complètement autonome dans ses choix, le jeune en construction doit d'abord sentir qu'on est là pour lui tenir la main un moment avant de la lâcher. C'est ce qu'à l'air d'exprimer Daniel à travers cette nouvelle relation avec l'art-thérapeute. Apprendre à faire des choix sera un nouvel objectif que l'art-thérapeute essayera de mettre en place les séances suivantes.
Il échange avec l'art-thérapeute sur différentes choses qu'il peut faire pour faire marcher son cerveau. Il parle de jeux que son grand'père lui avait appris et dans lesquels il excellait petit. Il parle du plaisir qu'il avait à ce moment-là. Il est même allé chercher dans sa chambre des dessins qu'il a faits l'année passée et les montre fièrement en commentant la finesse du trait, l'expression du visage, son inspiration. Mais il ne veut pas faire de l'art cette fois-ci. C'est catégorique.
C'est donc un jeu de chiffres assez simple et ludique qui est retenu et qui continue à donner des indications révélatrices sur sa manière d'intégrer les règles du jeu, sur sa concentration, sur sa volonté d'y arriver, sa persévérance. Commencer par ordonner les chiffres dans l'ordre croissant de 1 à 13 est assez long. Comprendre qu'il faut faire des suites d'une seule couleur par exemple, n'est à peu près intégré qu'au bout d'une demie heure de jeu. Il a du mal à jouer méthodiquement. Il dit vouloir faire quelque chose mais ne sait pas quel but il poursuit avec quel pion. Tout en jurant depuis le début de la partie, il se prend petit à petit au jeu et veut gagner. Il persévère jusqu'à la fin et gagne!
C'est la première fois qu'en quittant l'art-thérapeute qu'il dit "au revoir et merci!". Il a pu aller jusqu'au bout de quelque chose tout en se donnant du mal, et même gagner. Il semble très satisfait et semble reprendre, au moins momentanément, un peu d'estime de lui-même.

Séance 8

C'est toujours difficile pour lui de venir à la séance même s'il le souhaite. "Vous êtes encore là tout à l'heure ? Je reviens, je vais prendre l'air".
Une fois la séance commencée, il veut refaire le même jeu que précédemment. Il se souvient d'emblée du nombre de pions pour chacun au début du jeu, mais les autres règles doivent être redéfinies et rappelées de temps en temps au cours de la partie, toutefois moins que la première fois. Il jure beaucoup moins et semble plus assuré avec ce jeu car il lui est familier et

il a déjà gagné une fois. Il persévère et gagne à nouveau!
Ensuite, l'art-thérapeute lui propose de faire du dessin, de la peinture. Il ne veut pas faire, mais regarde et dit apprécier les couleurs employées. Pendant ce temps, un autre jeune fait un puzzle avant de faire une nouvelle peinture. Il est interpellé par sa rapidité et se met au défi de le faire lui aussi au moins aussi rapidement (100 pièces en 20 minutes). Mais Daniel a du mal, comme dans le jeu, à être méthodique. Malgré les recommandations de l'adulte et de l'autre jeune qui lui conseille de séparer les pièces du centre de celles du bord, il ne parvient pas (et ne veut pas) suivre une méthode pour y arriver plus facilement. Il pense pendant un temps qu'il pourra le faire très bien et très vite à sa manière. Comme dans le jeu, il n'arrive pas à poursuivre une idée et un but, et donc se noie très vite au milieu de toutes les pièces en cherchant sans vraiment savoir quelle pièce il cherche. Pendant qu'il fait son puzzle, il échange avec l'autre jeune présent (il parle des difficultés relationnelles qu'il a avec son père) et par la suite déverse un torrent de vulgarités très infantiles ("pipi caca"). Est-ce un retour en arrière de plusieurs années par le fait de faire un puzzle? D'ailleurs, il dit qu'il se rappelle petit, avoir été très fort dans cette activité.
La séance se termine par une question à l'art-thérapeute: "Vous serez là, la semaine prochaine?". La relation semble établie.

d) La persévérance est un item significatif.

Comme Daniel manque de concentration et est agité, la persévérance est un indicateur intéressant pour savoir s'il progresse dans ces domaines. S'il arrive à persévérer, c'est qu'il a pu suffisamment se concentrer pour y arriver. Ceci peut l'aider à avoir une meilleure estime de lui-même car c'est une façon de sortir d'une situation d'échec.

Un faisceau d'items permet de mesurer la concentration. La manière d'écouter de Daniel, additionnée à sa façon de parler et d'agir sous l'angle de la concentration, (c'est-à-dire l'action de rassembler ses forces, de mobiliser son attention en vue d'un effort, d'un but précis, Dictionnaire QUILLET de la langue française, Librairie Aristide Quillet, 1975) donne un aperçu un peu plus complet de sa concentration. L'art-thérapeute observe en particulier ces items, qui, une fois rassemblés dans un faisceau, vont donner les résultats sur le graphique ci-dessous. Il a semblé plus pertinent pour l'art-thérapeute de les rassembler pour avoir une vision plus globale et complète de la concentration, plutôt que de garder chaque item séparément.

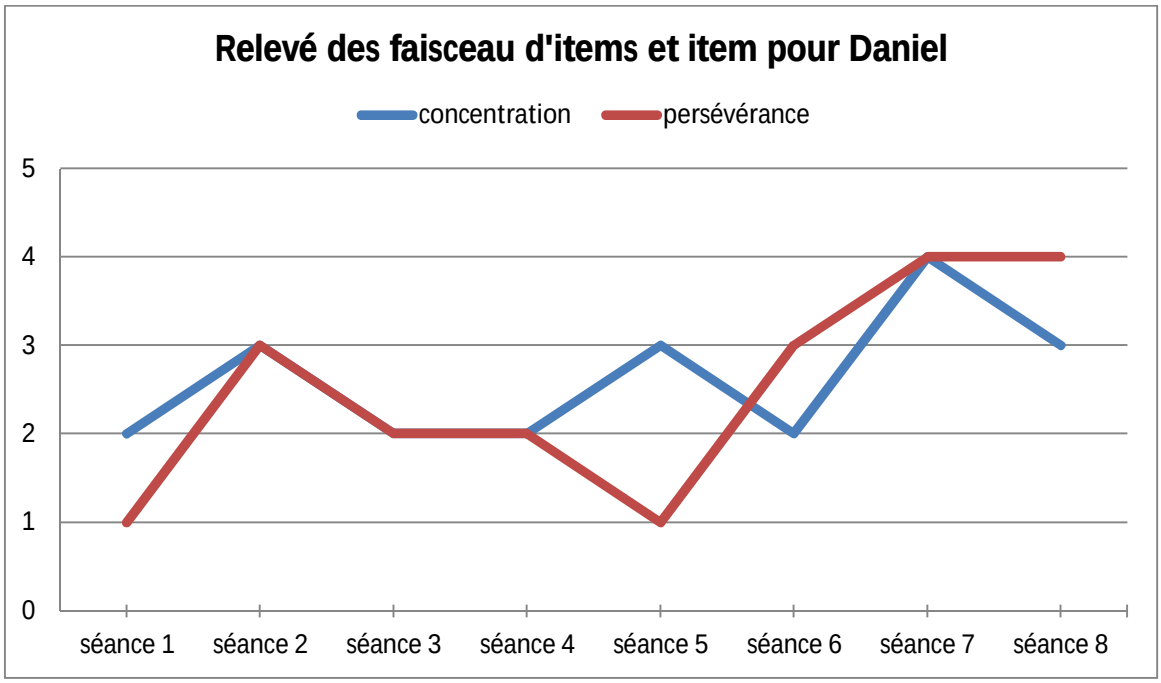
Le barème de notation va de 1 à 5.

Concentration dans l'activité et dans les échanges avec l'art-thérapeute pendant une séance.

1. à aucun moment il ne se concentre : il n'écoute pas, ne fait pas, parle de façon dispersée.
2. il se concentre 1 à 3 fois
3. il se concentre 4 à 6 fois
4. il se concentre 7 à 10 fois
5. il est parfaitement concentré dans tout ce qu'il fait

Persévérance dans l'activité et dans les échanges avec l'art-thérapeute pendant une séance

1. Il abandonne toute activité ou échange commencé
2. Il se reprend 1 à 2 fois pour persévérer
3. Il se reprend 3 à 4 fois pour persévérer
4. Il se reprend 5 à 10 fois pour persévérer
5. Il persévère de manière générale



On peut observer une très légère progression pour ces deux points.
Dans sa fiche d'observation, la stagiaire a noté la relation que Daniel avait avec l'art-thérapeute. Ce point est important car il semble que c'est par le biais d'une bonne relation qu'a pu s'instaurer un contact avec Daniel pour faire de l'art-thérapie. Au début de leur rencontre, Daniel semblait soit absent, soit juste réceptif. Puis, il s'est exprimé sans qu'il y ait d'échange, ensuite il y a eu une relation avec des échanges qui a abouti par moments à une relation privilégiée, c'est-à-dire un échange proche des confidences.

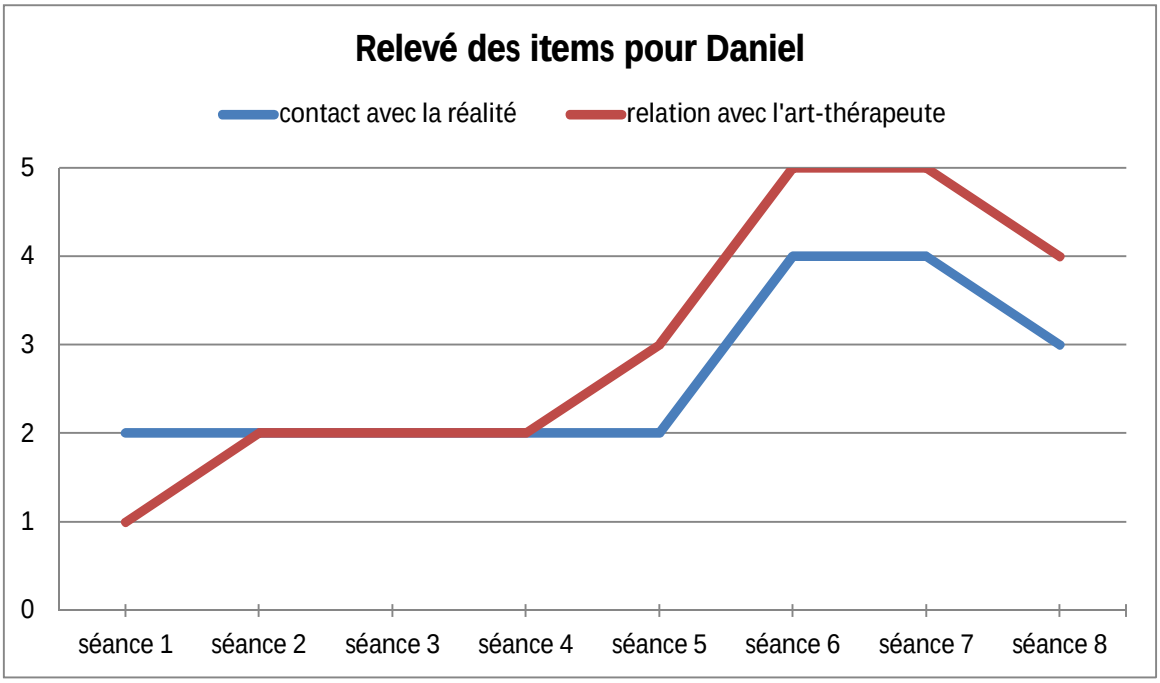
Relation avec art-thérapeute

1. absence
2. écoute
3. expression
4. relation
5. relation privilégiée

Daniel avait du mal à regarder la réalité de ses difficultés scolaires, ses difficultés de concentration. Il semblait toujours vouloir les masquer, au moins au début. Leur prise de conscience et leur aveu pouvaient pu permettre à Daniel d'avoir envie de s'en sortir dans la réalité. Etre en contact avec la réalité lui permettrait de prendre la mesure de ce qu'il doit faire pour essayer de s'en sortir, comme se renseigner sur une alternative concrète et réalisable à sa scolarité, par exemple.

Contact avec la réalité

1. non perçu, tout ce qu'il dit dément ses difficultés
2. il avoue une fois furtivement, ses difficultés
3. il avoue 2 ou 3 fois ses difficultés
4. il avoue 4 ou 5 fois ses difficultés
5. il est parfaitement lucide sur ses difficultés



Ces deux items progressent assez significativement.

e) L'art n'a pas pu être véritablement abordé.

Le travail d'approche avec Daniel a pris beaucoup de temps. Un travail en art-thérapie n'aurait pas pu être commencé si la confiance ne s'était pas instaurée. Arriver à accrocher Daniel, à l'intéresser et à faire en sorte qu'il veuille revenir aux séances était un objectif intermédiaire qui a demandé de la patience et des moyens parfois loin de l'art, comme l'aider à faire ses mathématiques par exemple, ou faire un jeu. Ces moyens détournés ont pourtant été indispensables pour obtenir sa confiance et surtout aussi pour mesurer assez précisément ses lacunes. Ces renseignements ont permis de faire la part des choses entre son discours (après une explication par exemple, il dit qu'il a compris alors que ce n'est pas vrai) et ses troubles de l'apprentissage. L'art-thérapeute a pu voir de quelle façon il était déconcentré et donc cela a donné des pistes pour travailler avec lui la concentration de façon plus précise et efficace.
Daniel n'a pas vraiment montré d'entrain pour faire une production artistique. Quand on voit le temps qu'il a mis à voir ses difficultés en face et à parler de lui, et à entrer en contact avec l'art-thérapeute, il était peut-être encore trop tôt pour se livrer et laisser une trace de lui-même. Il a bien voulu regarder peindre ou montrer ses dessins personnels mais il aurait fallu plus de temps et de séances pour aboutir à la production artistique à proprement parler.
En tous les cas, on peut avec ces huit séances, déjà voir se dessiner une évolution positive par l'observation de certains items ci-dessus. Les objectifs intermédiaires semblent être en

chemin. La régularité des séances a largement participé à ce bénéfice. Il aurait certainement fallu que la prise en charge dure plus longtemps pour obtenir un résultat vraiment significatif.

Mais, un point important qui fait obstacle à une nette amélioration, est l'influence préoccupante des nouvelles technologies sur Daniel, en particulier l'usage excessif de jeux violents d'ordinateur. On peut se poser la question du sens d'une prise en charge en art-thérapie pour améliorer l'estime de soi, la concentration etc… Si rien n'est fait pour largement restreindre l'usage de l'ordinateur ou du téléphone portable qui a des répercussions nocives sur le comportement et le cerveau, les effets de l'art-thérapie seront limités. Ayant un gros problème de concentration et d'apprentissage, la dépendance de Daniel aux jeux d'ordinateur ne lui permet pas de bénéficier totalement des efforts mis en place pour améliorer ces difficultés. Ce serait comme s'il faisait un régime pendant la semaine et se jetterait sur la nourriture le weekend ; c'est la comparaison que lui a donnée l'art-thérapeute au cours d'une séance. Le problème des nouvelles technologies est développé en troisième partie du mémoire.

L'art-thérapeute a rencontré quelques obstacles au bon déroulement de l'atelier dans le foyer où se déroulait le stage. Cela a certainement minimisé les effets de l'art-thérapie.
Daniel était assidu mais avait un réel problème de dépendance avec l'ordinateur. Valérie et Odilon ne pouvaient se prendre en main pour venir régulièrement. Les excès d'utilisation de téléphone portable, de télévision, d'ordinateur, ainsi que le fait que les séances ne soient pas obligatoires, ont été un problème récurrent avec tous les jeunes dont l'art-thérapeute s'est occupé dans le foyer. Cela a souligné le manque d'implication et de directives claires de la part de l'équipe. On peut donc s'interroger sur la pertinence et les bénéfices de l'art-thérapie pour des adolescents carencés dans un foyer dont le fonctionnement crée des obstacles.

III. LE FONCTIONNEMENT DU FOYER PEUT CREER DES OBSTACLES POUR LES BENEFICES DE L'ART-THERAPIE

A. La stagiaire art-thérapeute a rencontré un certain nombre d'obstacles à la bonne réalisation des séances d'art-thérapie dans le foyer

1. De manière générale, l'équipe est soucieuse de l'autonomie des jeunes.

L'équipe est très soucieuse que ces jeunes âgés de 12 à 16 ans puissent se prendre en main et se rendre responsables et autonomes. Il est fréquent qu'en réunion d'équipe, soit abordé le sujet de la responsabilité et de l'autonomie. Par exemple, pour une inscription à une activité sportive, l'éducateur va demander au jeune de 13 ans s'il est allé chercher sa fiche d'inscription. Est-ce qu'il s'est renseigné sur l'équipement, est-ce qu'il s'organise pour mettre cette activité en route, est-ce qu'il montre qu'il a envie d'y participer et se donne les moyens? Etc...

Mais on peut s'interroger sur les justes frontières entre l'autonomie et l'accompagnement; à quels moments prend-on le jeune par la main et à quels moments faut-il le "lâcher"? Dans quelles circonstances faut-il imposer les choses fermement, les suggérer avec conviction, ou laisser le jeune se rendre compte de lui-même? Cela pose aussi la question de l'autorité, de la place de l'adulte, d'un cadre.

Sachant que l'adolescence est une période difficile pour certains jeunes qui a priori ne présentent pas de problèmes particuliers, les jeunes accueillis dans une Maison d'Enfants à Caractère Social peuvent vivre cette période encore plus difficilement étant donné toutes leurs carences. Certains n'ont pas reçu de cadre rassurant, ont été trop tôt confrontés à des problèmes d'adultes et n'ont pas reçu les éléments indispensables de l'enfance pour bien se construire. Il semblerait qu'ils aient encore plus besoin d'accompagnement que les autres pour les rassurer, leur donner confiance et leur donner le temps de prendre leur place. Certes l'autonomie doit être un des buts recherchés, mais il faut parfois que le jeune ait eu et ressenti un minimum d'accompagnement, de maternage pour pouvoir ensuite s'en dégager plus sereinement, et cela, même tardivement à l'âge de l'adolescence.
Dans ce foyer, on peut se demander si cette recherche systématique de l'autonomie pour les jeunes quel que soit leur âge et leur histoire, est toujours bien venue. Certains cas méritent peut-être plus d'accompagnement que d'autres pour pallier à certaines carences. En ce qui concerne l'art-thérapie, le fait de laisser les jeunes entièrement autonomes quant au choix d'y participer ou pas, a été un frein majeur pour le bon déroulement de l'atelier et pour les bénéfices éventuels que pouvait procurer l'art-thérapie auprès des jeunes. Ceci est détaillé dans le paragraphe suivant.

2. Les séances d'art-thérapie ne sont pas obligatoires.

Une des premières difficultés rencontrées est la façon dont est gérée une activité telle que l'art-thérapie, au sein du foyer. Généralement, lorsque des ateliers divers sont proposés aux jeunes, cela se fait sur la base du volontariat. Pour rencontrer la psychologue, cela se fait également de la même manière. Les jeunes sont informés par les éducateurs, ou les intervenants eux-mêmes, de l'existence de l'activité et c'est à eux de manifester l'envie ou non d'y participer.

Pour l'art-thérapie, certains jeunes sont repérés par l'équipe comme étant soit intéressés, soit dans le besoin de ce genre de thérapie. Il leur est proposé de façon un peu plus appuyée d'essayer l'atelier et éventuellement d'y participer. Mais c'est le jeune qui décide en dernier lieu s'il souhaite venir juste voir, voire de façon prolongée, régulière ou non. Il n'y a pas d'engagement particulier de leur part et ils viennent quand ils en ont envie. Il peut arriver par exemple, qu'un jeune décide de sortir faire une course, alors que l'art-thérapeute est là pour ce jeune en particulier et qu'il était "convenu" ensemble de se voir cette fois-là comme les fois précédentes. On peut regretter que des jeunes ayant autant besoin d'aide ne soient pas un peu plus orientés fermement vers de l'aide extérieure. A cet âge, ils peuvent ne pas prendre la mesure d'une telle aide. L'adolescent on le sait, est souvent dans l'opposition et le refus, il n'a pas nécessairement pesé le pour et le contre, comme un adulte conscient des différents enjeux. Il est parfois dommage de voir certains jeunes, qui, s'ils étaient un peu plus épaulés dans certaines démarches, arriveraient à des résultats plus satisfaisants en termes de bien-être, d'estime de soi, d'évolution positive du comportement.
Par exemple, dans une MECS[42] des Pays de la Loire, quand il s'agit d'art-thérapie, ils demandent au jeune pour qui l'art-thérapie serait profitable, de s'engager pour un nombre minimum de séances définies à l'avance avant de continuer plus longuement. Ceci permet au jeune d'avoir le temps de découvrir, de s'impliquer et d'avoir suffisamment de recul pour s'engager véritablement ou non.
Christine Fabre qui s'est également occupée de jeunes en difficulté, rapporte dans son livre qui parle de son expérience d'art-thérapie, que la décision de l'équipe de rendre les ateliers obligatoires « s'avérera féconde ».[43]
Tous les jeunes qui ont participé à l'atelier d'art-thérapie ont tous été très irréguliers dans leur démarche à l'exception d'un seul, Daniel dont il a été question dans l'étude de cas. L'irrégularité des séances pose certains problèmes qui sont évoqués dans le paragraphe suivant.

3. Les séances ne sont pas assez régulières.

Cette absence d'engagement de la part des jeunes pour les séances d'art-thérapie peut limiter les effets positifs de l'art-thérapie puisque les séances sont très irrégulières et souvent très espacées, (les vacances scolaires marquent déjà un long temps d'arrêt). Ce manque de continuité peut même contribuer à l'arrêt de la participation aux séances alors que le jeune semble pouvoir y trouver un intérêt.

> Par exemple, c'est sans doute le cas de Valérie étudié plus haut dans les études de cas en deuxième partie. Il n'y a eu que quatre séances avec elle. Mais entre la troisième et la quatrième séance, le temps d'arrêt a été long. La

[42] Maison d'Enfants à Caractère Social
[43] FABRE Christine, *Adolescents en difficulté: vers une psychopédagogie de l'expression picturale?*, CTNERHI, 1989

première fois, elle a préféré sortir faire des courses avec une éducatrice, puis elle était occupée à autre chose, et simplement par la suite, elle ne voulait plus venir participer. Pourtant la troisième séance avait été importante; elle avait peint très longuement une lionne en course dans la savane, et semblait plutôt satisfaite de sa production. Elle envisageait même de faire un cheval la "prochaine fois", une envie qu'elle exprima avec le sourire et le regard. C'était un pas en avant étant donné sa très grande inhibition.
L'art-thérapeute a pensé qu'au fur et à mesure que les semaines passaient, l'envie de faire son cheval s'est peut-être essoufflée. Le plaisir qu'elle a pu ressentir à la troisième séance a été peu à peu oublié et minimisé avec le temps.
On peut aussi supposer qu'étant très carencée affectivement et ayant du mal à nouer une relation avec quelqu'un, il est plus facile pour elle de ne plus venir en art-thérapie et de rester dans ce qu'elle connaît, c'est-à-dire isolée dans son monde. Tisser une relation avec l'art-thérapeute et avec l'art tout simplement, peut dans un premier temps être difficile car inhabituel chez elle. Venir régulièrement aux séances l'oblige peut être à affronter cela et elle ne souhaite pas se mettre dans cette situation peu confortable et donc ne poursuit pas l'art-thérapie.
Étant donné son jeune âge, 12 ans, et son caractère très infantile souligné dans son anamnèse, on peut trouver cela regrettable que ce soit elle qui décide de son propre chef, de se "soigner" ou non. Elle ne semble pas avoir la maturité suffisante pour prendre une telle décision. Dans ce foyer, sous prétexte de rendre les jeunes autonomes, on souhaite les faire choisir de participer ou pas aux activités ou soins proposés, et cela sans engagement particulier. Ne serait-il pas aussi plus rassurant, pour Valérie, qui a du mal à se sentir exister en tant que "je", qu'un adulte l'accompagne de manière solide et sûre dans sa vie au foyer, et donc dans les activités qui pourraient lui procurer de l'aide? Faire selon ses envies n'est-ce pas la confronter trop tôt à des décisions d'adultes? En tous les cas, pour toutes ces raisons, les séances d'art-thérapie se sont arrêtées prématurément. Et donc la progression en art-thérapie, s'il devait en avoir une, n'a pas pu se faire autant que souhaitée.

Cette irrégularité des séances, peut faire perdre le fil de l'activité comme dans l'exemple ci-dessus. Susciter l'envie de produire une œuvre d'art peut donc s'essouffler. Quand une relation commence à s'établir entre l'art-thérapeute et le jeune, cela se construit et s'entretient dans le temps. Donc avec tant de coupures dans la prise en charge face à ce public de jeunes adolescents en rupture, il est difficile de mesurer l'impact des séances d'art-thérapie.

4. Les nouvelles technologies ont des répercussions négatives.

Un autre problème majeur rencontré par la stagiaire art-thérapeute dans le foyer est l'utilisation par les jeunes du téléphone portable, d'internet, de la "wii" (jeux vidéo sur écran de télévision), et de la télévision.
L'utilisation de la "wii" et du téléphone portable a gêné directement le bon déroulement de l'atelier d'art-thérapie. L'utilisation d'internet et de la télévision a été un problème qui a touché l'art-thérapie de manière indirecte.

a) La "wii" a gêné directement le bon déroulement de l'atelier d'art-thérapie.

La « wii » est un jeu vidéo que l'on met sur un écran de télévision qui se joue seul ou à plusieurs. Lorsque l'art- thérapeute vient le mercredi 3h d'affilées et que la "wii" est déjà allumée quand elle arrive, et toujours allumée avec les mêmes jeunes quand elle repart, il est très difficile de faire le poids pour attirer les adolescents vers une activité moins trépidante qu'est la peinture.

Un des aspects fondamentaux qui peut caractériser toutes ces nouvelles technologies dont la "wii", est une très grande rapidité d'exécution des tâches et du défilé des images: "cela va très vite". Selon le neurobiologiste Jean-Pierre Changeux[44], la tête et le regard sont attirés naturellement vers les sources de stimulation qui sont nouvelles. La nouveauté fait partie des mécanismes de plaisir. C'est-à-dire que l'écran sur lequel défilent de nouvelles images en permanence, attire le regard. C'est donc tout à fait le cas pour la "wii" qui, en plus, est un jeu dont le son est trépidant. Les oreilles et les yeux sont envahis par ce jeu. Le son est sans relâche, sans temps de pause et parfois saccadé. Et pour le jeu, il faut répondre aux images diffusées par la rapidité et les réflexes. En actionnant une manette ou en appuyant sur un bouton, on obtient un résultat immédiatement. D'une certaine façon, c'est un jeu sans effort qui répond tout de suite à la commande. C'est "tout, tout de suite", et "encore une dernière partie" et on ne s'arrête plus... C'est une sorte de consommation facile, presque infantile. L'enfant n'aime pas attendre et ne sait pas s'arrêter quand il commence quelque chose qui lui plait. Il est très difficile d'arrêter ces jeux et on peut rapidement se laisser prendre et en devenir dépendant. Jouer à plusieurs à la « wii » peut être sympathique pendant un temps déterminé, car chacun entre en compétition et c'est interactif. Mais si les règles de temps limité, de respect de l'autre ne sont pas respectées, cela devient rapidement trop excitant, énervant et stressant.

Le temps en art-thérapie est plus "humain". Mélanger les couleurs, attendre que cela sèche, mettre en place un dessin, rectifier certains éléments de son tableau, tout cela prend un certain temps. On peut toucher l'univers du rêve pour peindre, mais on est aussi dans un univers très matériel. Il faut également nettoyer les taches, laver les pinceaux, faire un peu d'efforts pour sa production. Faire des arts plastiques, du collage, du dessin, de la peinture est une porte d'entrée sur le rêve et l'imagination, mais c'est aussi être en contact direct avec la réalité par tout l'aspect matériel. Ce principe de réalité peut aider le jeune, qui veut "tout, tout de suite" comme dans l'univers virtuel des jeux vidéo, à se rendre compte que les choses ne se font pas d'elles-mêmes dans l'immédiateté. En plus, le plaisir de peindre est également accompagné de contraintes plus ou moins agréables comme l'entretien ou la mise en place du matériel. C'est aussi cela devenir adulte, prendre en considération tous les aspects de l'activité et ne pas être uniquement consommateur de plaisir sans s'occuper du reste. C'est l'apprentissage de l'effort dans le temps, ce qui contraste largement avec la réaction immédiate du jeu quand on appuie sur un bouton.

Plusieurs fois la "wii" était en concurrence directe avec l'atelier d'art-thérapie, et il a donc été difficile, voire impossible de faire de l'art-thérapie dans ces conditions. Les jeunes préféraient jouer à la « wii » plutôt que venir en art-thérapie. L'équipe éducative n'avait pas ou n'appliquait pas de consignes claires à ce sujet. Les jeux vidéo peuvent être tout à fait amusants un temps donné (surtout quand les jeunes jouent à plusieurs) à condition de ne pas se laisser envahir pas eux et que ce soit limité dans le temps. Selon un mémoire de recherche clinique, les jeux vidéo peuvent être investis comme une activité sociale que les jeunes

[44] CHANGEUX Jean-Pierre, *Raison et plaisir*, Odile Jacob, 1992

peuvent partager entre eux.[45] Dans ce foyer, il aurait fallu mettre des règles précises encadrant cette activité. Mais l'équipe ne semblait pas disposée à le faire par manque de supervision peut-être, de motivation, de coordination et de bonne entente au sein de l'équipe.

b) Le téléphone portable est source de difficultés pour les jeunes et l'équipe.

Tous les jeunes du foyer ont un téléphone portable plus ou moins sophistiqué. Ils ne s'en séparent jamais et l'ont très souvent dans la main, prêts à s'en servir. L'atelier d'art-thérapie ne fait pas exception à cette habitude, et il est très courant que les jeunes reçoivent et envoient des messages par SMS, ou même des coups de fil des parents ou amis.

> Par exemple, pendant sa première séance d'art-thérapie, Brian, 12 ans, reçoit plusieurs SMS de son père et il l'appelle. La séance est entrecoupée par ce père omniprésent et ne permet pas une disponibilité totale du jeune à son collage. Le jeune ne peut profiter de ce moment seul à seul avec l'art-thérapeute, en train de réaliser une production qui lui plait. Par la suite, l'art-thérapeute apprend que ce père est manipulateur et n'a pas de relation saine avec ses enfants. Cette intrusion directe dans un moment privilégié de calme et d'attention, ne permet à Brian pas de bénéficier en toute liberté des avantages de l'atelier. Si en plus la relation avec son père n'est pas simple, cela ne l'aide pas à s'en dégager, ne serait-ce que le moment d'une séance.

Il est difficile pour l'art-thérapeute d'interdire le portable pendant les séances dès le premier contact avec les jeunes. En effet, l'utilisation du portable n'est pas interdite dans le foyer et il n'est pas règlementé. Etant donné le caractère non obligatoire des séances d'art-thérapie, étant donné qu'elles ne font pas l'objet d'un quelconque engagement de la part du jeune, et que c'est à l'art-thérapeute de rendre son atelier le plus attirant possible, interdire d'emblée le téléphone portable aurait tout de suite limité encore plus la venue de certains. A plusieurs reprises, elle a été tenté de minimiser cette intrusion, mais le jeune ne "comprend pas où est le problème" et fait la "sourde oreille". Il ne se soumet pas facilement aux contraintes et n'en voit pas l'utilité.

Par l'exemple ci-dessus, on peut voir un aspect de l'impact négatif du téléphone portable pendant les séances. Cela peut donc avoir un effet pénalisant direct en art-thérapie. D'autres effets moins directs peuvent également avoir des répercussions négatives au fil des séances.

Lors des réunions d'équipe du foyer, le téléphone portable est un sujet très récurrent. Les éducateurs se plaignent régulièrement de l'utilisation abusive du portable.
Le soir, les adolescents se couchent très tard car ils jouent avec leur téléphone. Quand l'éducateur de nuit passe pour vérifier qu'ils dorment bien vers 23h ou minuit, il enlève les écouteurs des oreilles des jeunes car certains s'endorment avec de la musique, et il éteint les portables. Certains font semblant de dormir et reprennent leur jeu quand l'éducateur est passé... Conséquence, le matin, ils ont beaucoup de mal à se réveiller. Ce manque de sommeil est évidemment pénalisant pour le reste de la journée. Le sommeil est un élément important dans l'apprentissage. Quand une tâche est apprise pendant la journée, elle est mieux maitrisée le

[45] Nadia NEDJADI, Mémoire de recherche clinique: *L'investissement des jeux vidéo chez les enfants âgés de six à onze ans*, 2009, Paris, page 111

lendemain si le sommeil a été réparateur pendant la nuit.[46]
Il est arrivé souvent que les jeunes soient très fatigués pendant l'art-thérapie; ce problème de téléphone portable pourrait être une des causes de cette fatigue manifeste.

Le portable peut aussi faire office de "doudou", de cordon ombilical. On peut à tout moment du jour et de la nuit être joignable et joindre les personnes que l'on souhaite, et être dans le lien. Cela peut être rassurant car la coupure avec la famille est moins prononcée. Ou bien au contraire, cela peut être un accès tellement facile à la famille que cela pose la question du placement dans le foyer. Si le jeune est dans un foyer, c'est pour l'éloigner, au moins momentanément, de sa famille pour le protéger. Certains parents entretiennent une relation toxique avec leur enfant et l'éloignement permet à l'enfant de se construire plus librement. Mais par le téléphone portable, ces parents peuvent être très présents, voir envahissants et cela peut nuire à la bonne prise en charge du jeune qui continue à recevoir parfois plusieurs coups de fil par jour d'un de ses parents ou proches. Cela a été illustré dans l'exemple de Brian ci-dessus.
Et ce portable ne sert pas qu'à entrer en relation avec autrui, mais aussi à écouter de la musique, faire des jeux, et pour certains appareils sophistiqués, à aller sur internet, à visionner des films. C'est une véritable porte ouverte sur un monde à la fois virtuel et réel. Le jeune s'approprie ce monde, il en fait son jardin intérieur; le portable est plus qu'un simple gadget, il participe à la création de son univers. Ce "doudou" est bien plus qu'un objet pratique qui rend service. C'est sans doute pour cela que les jeunes ont autant de mal à s'en séparer. C'est comme s'ils se séparaient d'une partie d'eux même.

Suite à un débordement de certains jeunes au foyer, le portable a été confisqué quelques jours. Les jeunes ont été désemparés et en colère dans un premier temps. Mais très rapidement les éducateurs ont pu observer des effets positifs. Les éducateurs se plaignaient très souvent en réunion de ne pouvoir avoir accès aux jeunes, de ne pouvoir entrer en relation avec eux. Il est vrai que, quand on s'adresse à un jeune, il a systématiquement son portable à portée de main. S'il ne veut pas répondre ou prendre part à la conversation, il manipule son téléphone sans retenue devant ses interlocuteurs quels qui soient. Le jeune est à la fois présent physiquement et absent, occupé par son jouet, tout en intervenant quand il le souhaite par bribes. En art-thérapie, cette disponibilité partielle était parfois manifeste. Mais sans leur portable, ayant été confisqué, les jeunes étaient plus disponibles à la relation. Tout à coup, les éducateurs disaient les voir sous un jour nouveau. Ils pouvaient enfin jouer leur rôle d'"éducateur" et communiquer avec eux. La nuit, ils dormaient mieux et étaient plus reposés. C'était comme si une tension s'était apaisée.
Et l'équipe a remarqué que, pour ceux dont la famille avait du mal à mesurer ses interventions téléphoniques, cet arrêt momentané a été bénéfique pour ces jeunes. Au contraire, c'est la famille qui se plaignait de ne pouvoir joindre leur enfant à toute heure.
Ces retombées ne pouvaient être que positives pour l'art-thérapie.

Suite à ces observations tout à fait claires de l'équipe, on peut se demander pourquoi des mesures venant encadrer l'utilisation du portable n'ont pas été prises. La stagiaire art-thérapeute a pu rendre compte de ce qu'il se faisait dans une autre MECS[47] à ce sujet. Les portables sont autorisés à partir de 13 ans du lever au coucher. Les adultes gardent les chargeurs pour être sûrs que les jeunes les rendent le soir. Et ils sont interdits pendant les repas.
Au fur et à mesure des semaines, les éducateurs demandaient un cadre mais il n'a pas été fixé.

[46] Norman DOIDGE, *Les étonnants pouvoirs de transformation du cerveau*, Belfond, 2008, page 402

[47] MECS Charles de Foucauld, Vendée

Plus tard, sans doute parce que rien n'a été fait à ce sujet, il a été évoqué en réunion que soit abordé avec les jeunes la manière dont eux voyaient les choses, et il était question qu'on leur demande des idées et des solutions pour faire face à ce problème. On peut se poser la question de savoir qui doit poser le cadre, les jeunes ou l'équipe éducative ? Bien entendu il peut y avoir une concertation pour expliquer le cadre s'il y a besoin, mais pour ces adolescents en manque de limites, est-ce vraiment une bonne chose de leur montrer que l'équipe tâtonne et qu'elle ne sait pas poser des limites de façon claire de peur de ne pas savoir gérer leurs réactions de désaccord ?
Ce manque d'encadrement pour l'utilisation du portable a donc retentit négativement en art-thérapie.

c) L'utilisation abusive de la télévision peut avoir des conséquences négatives.

Le soir au foyer, la télévision est souvent allumée. Soit un éducateur met un DVD, soit c'est une émission qui est regardée, soit ce sont les nouvelles ou un dessin animé. Il est arrivé que l'art-thérapeute soit présente le soir pour l'atelier, mais encore une fois comme pour la "wii", entre l'écran de télévision et la peinture, le choix est vite fait pour les jeunes: ils restent regarder la télévision.

L'art-thérapeute a pu noter un soir, que ces jeunes regardaient un film extrêmement violent qui s'est avéré interdit aux moins de 12 ans. L'éducateur le lendemain a avoué s'être trompé mais il n'a pas arrêté le film en cours de route. Pendant les réunions d'équipe, il est souvent abordé le problème du coucher le soir. Certains jeunes ont peur le soir venu, sont angoissés, agités. Certains ont déjà vécu des traumatismes dans leur vie et regarder des images violentes peut être un nouveau traumatisme pour certains. Philippe Jeammet, dans un entretien à l'Express[48], dit que par l'écran, "le monde des adultes fait brutalement effraction dans celui de l'enfant. Ce peut être un traumatisme et donc une forme d'abus. Ceci menace les capacités de tendresse et de confiance."

Lorsque le soir la télévision est en marche, toutes les lumières sont éteintes: il ne reste que l'écran pour faire comme au cinéma. En dehors du fait que ce genre de mise en scène est fatigante pour les yeux, il n'y a pas de moyen pour échapper à l'image si elle est impressionnante. En effet, regarder la télévision dans un univers un peu éclairé permet au jeune de sortir de l'histoire qui se joue sur l'écran en posant son regard ailleurs : la chaise, le fauteuil, le cadre au mur....Cela peut aider le jeune à ne pas se laisser complètement absorber par l'histoire qui à certains moments peut l'inquiéter, et pour se rappeler et se rassurer que ce n'est qu'un écran et non la réalité.

Parfois les jeunes regardent les informations seuls. Sont-ils en mesure de discerner et digérer ces informations souvent "déprimantes"? Il semble qu'un accompagnement, des explications seraient utiles pour aider le jeune à prendre le recul nécessaire face à ces images et à ces informations.

Nadia Nedjadi[49] parle de certains adultes, qui face à la violence de l'image, ne s'autorisent pas à montrer ce qu'ils éprouvent face à elles. "L'enfant pense alors qu'être "grand", c'est ne rien éprouver devant les horreurs aussi bien fictives que réelles." Les plus jeunes du foyer peuvent

[48] Entretien dans l'Express du 17 mai 2004, "L'hostilité des ados, c'est de l'attachement", Philippe Jeammet

[49] NEDJADI Nadia, Mémoire de recherche clinique: *L'investissement des jeux vidéo chez les enfants âgés de six à onze ans*, 2009, Paris, page 55

peut être ressentir cela. L'âge des jeunes du foyer s'étend de 12 à 17 ans ; tous n'ont pas la même capacité à recevoir certaines images. Les plus jeunes peuvent cacher leur malaise pour faire comme les plus grands.

> Pendant une séance d'art-thérapie avec Paul, 13 ans, est abordé la question du cinéma car c'est le thème de sa production. L'art-thérapeute lui parle du film sanglant et violent de la veille; il dit d'un air très détaché, ne pas avoir eu peur ou avoir été impressionné.
> Après avoir fini la peinture, il colle des petites images de films pour terminer son œuvre. Dans les programmes de télévision qu'il découpe, il ne choisit que des films enfantins, dessins animés, films d'animaux... Il parle même de ceux qu'il préfère qui n'ont rien avoir avec des films violents ou adultes. Au contraire ceux qu'il préfère sont pour les "enfants" avec de belles histoires. Il dit aimer quand ça se termine bien.

Cet exemple montre que l'usage de la télévision dans le foyer est peut être banalisé, mais que les jeunes, et surtout les plus jeunes aiment ce qui leur est adapté.

Dans un article de l'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry[50], il est dit que la violence à la télévision peut avoir plusieurs effets négatifs sur les jeunes. Les jeunes peuvent devenir insensibles ou immunisés face à la violence. Ils peuvent accepter petit à petit la violence comme une solution pour résoudre un problème. Ils peuvent imiter la violence et s'identifier aux bourreaux et/ou aux victimes. L'impact de cette violence télévisuelle peut apparaitre tout de suite dans le comportement de l'enfant, ou bien peut faire surface des années plus tard.
Une étude américaine rapportée dans les *Archives of Pediatrics and Adolescent Medecine*[51]sur un échantillon de 678 familles, cite parmi les conséquences d'un excès de télévision: une altération des capacités d'apprentissage et de concentration, et la perturbation du sommeil.

Toutes ces conséquences d'excès de télévision dans la durée ou dans la qualité des programmes peu adaptés, participent plus ou moins à l'agitation des jeunes de manière générale. En art-thérapie, il est parfois question d'avoir comme objectif de réduire l'agitation de certains jeunes. Mais si cette agitation est alimentée même en partie, par une mauvaise gestion de l'usage de la télévision, les effets de l'art-thérapie seront moindres.

d) L'utilisation excessive de l'ordinateur peut être nocive pour les jeunes.

L'usage de l'ordinateur est en principe limité à une heure par semaine dans le foyer. Mais les jeunes vont surtout beaucoup à l'ordinateur une fois rentrés chez eux le weekend. Pour certains, cela représente des heures, voir même la journée entière, et le soir sur l'ordinateur.

Les jeunes vont sur des sites de discussion sur internet. Parfois sur ces sites, on ne se présente pas sous sa véritable identité. Les frontières entre le jeu et la réalité s'estompent. Ces forums de discussion offrent la possibilité d'échanger discrètement avec des personnes qui peuvent

---

[50] www.aacap.org/cs/root/facts_for_families/children_and_tv_violence

[51] JOHNSON Jeffrey, PhD, COHEN Patricia PhD, *Extensive Television viewing and the Development of Attention and Learning Difficulties During Adolescence,* In **Archives of Pediatrics and Adolescent Medecine**, 161(5): pages 480-486, mai 2007

parfois être mal intentionnées, met en garde le Docteur Samuel Pfeifer.[52]

Dans certains jeux d'ordinateur, le jeune choisit un personnage qu'il incarnera pendant le jeu. Selon Nadia Nedjadi[53], L'enfant peut trouver dans les jeux vidéo un moyen de se "réparer" en devenant un héros virtuel. En effet, le jeu d'ordinateur peut momentanément soulager le jeune dans ses souffrances. Il peut, par cette nouvelle "incarnation", rentrer dans un monde où il réussit, où il est fort et tout puissant.

> C'est le cas de Daniel, 15 ans, qui explique à l'art-thérapeute que tuer des gens dans son jeu d'ordinateur, le soulage. Il est tellement en échec à l'école qu'il en est malheureux. Jouer à ces jeux violents lui permet d'échapper à la réalité où il est en échec: il ne réussit pas à l'école et a de manière générale un comportement difficile. Pour s'extraire en pensée de ses cours, il joue mentalement à son jeu. Il ne peut pas s'empêcher d'y penser en cours. Cette attitude fait penser à ce que dit le Docteur Samuel Pfeifer: la "dépendance se construit sur un fond de complexe d'infériorité".[54] L'addiction aux jeux vidéo vient donc panser une image de soi défaillante, tel un antidépresseur.[55] Pour Daniel, le jeu vidéo peut aussi permettre une sorte d'évacuation de la tension nerveuse accumulée par sa situation difficile.

Quelques-uns regardent des images ou des films pornographiques sur l'ordinateur. Malheureusement, les jeunes ignorent à quel point la pornographie peut transformer le cerveau.[56]Elle laisse "une empreinte neuroplastique" qui perturbe la libido, qui menace de ruiner les rapports affectifs, et qui peut rendre impuissant.

> Karine s'est fait voler son téléphone portable par un jeune du foyer. Il lui a été rendu deux jours plus tard avec un film pornographique téléchargé à disposition. On peut considérer qu'il s'agit d'une certaine forme de maltraitance au cœur même du foyer.

Selon le psychiatre Samuel Pfeifer[57], les enfants consultent pour la première fois un site pornographique en moyenne entre 10 et 11 ans. D'après lui, les sites web sont à 40 pour cent pornographiques! "Le sexe sur internet devient un dérivatif aux problèmes et permet de surmonter le désarroi, la culpabilité, la peur ou la dépression." Mais le Net remplace les contacts réels et peut engendrer à terme, de la solitude et du détachement vis-à-vis de la réalité.

Ces heures passées devant l'écran est un phénomène assez préoccupant car les conséquences rejaillissent sur le comportement des jeunes le reste de la semaine au foyer, à l'école et donc

---

52 PFEIFER Samuel, *La cyberdépendance – Mieux maitriser sa relation à internet*, Empreinte, 2010

53 NEDJADI Nadia, Mémoire de recherche clinique: *L'investissement des jeux vidéo chez les enfants âgés de six à onze ans*, 2009, Paris, page 53

54 PFEIFER Samuel, *La cyberdépendance – Mieux maitriser sa relation à internet*, Empreinte, 2010

55 NEDJADI Nadia, Mémoire de recherche clinique: *L'investissement des jeux vidéo chez les enfants âgés de six à onze ans*, 2009, Paris, page 49

56 DOIDGE Norman, *Les étonnants pouvoirs de transformation du cerveau*, Belfond, 2008, p 193

57 PFEIFER Samuel, *La cyberdépendance – Mieux maitriser sa relation à internet*, Empreinte, 2010

aussi en art-thérapie. Un psychiatre américain, Edward Hallowell[58], spécialiste des difficultés d'apprentissage, note que le cerveau humain n'a jamais été autant sollicité par tant de technologies rapides: téléphone portable, ordinateur, internet, jeux vidéo... Les personnes qui sont accaparées de manière excessive par les nouvelles technologies peuvent avoir des répercussions sur leur cerveau. Les régions concernées touchent les émotions, (surtout la colère et la frustration) et l'apprentissage. Certaines caractéristiques de personnes souffrant d'excès d'utilisation des nouvelles technologies peuvent se retrouver chez les jeunes du foyer. Par exemple, ces personnes ont tendance à remettre les choses à plus tard, à oublier, à s'absenter mentalement pendant une conversation ou une activité, à être impatientes et déconcentrées.

Prendre en charge des jeunes en art-thérapie dans ces conditions, ne permet pas à ces jeunes de recevoir tous les bénéfices de la thérapie. En effet, si toutes ces technologies ne sont pas encadrées, leur effet néfaste nuit au jeune. Et s'il est pris dans un cercle vicieux de trop grande consommation et ne vient que quand il veut pour la thérapie, il est très difficile d'avoir un impact significatif auprès du jeune. Tout un comportement général cadré dans ce domaine, aiderait ces jeunes à dépasser les mauvais effets de ces technologies ajoutés aux pénalités des carences dont ils souffrent. Docteur Hallowell ainsi que le Docteur Pfeifer s'accordent à dire qu'il faut largement limiter l'usage de tout cela pendant une longue période pour que les effets négatifs disparaissent. Docteur Hallowell parle d'une hygiène de vie (le sommeil, l'exercice physique, une saine alimentation...) et d'une prise en charge thérapeutique. L'art-thérapie peut participer à l'amélioration de ces symptômes avec l'aide de l'équipe toute entière.

Pour que l'art-thérapeute intervienne de façon plus efficace auprès des jeunes, il est très important que toute l'équipe aille dans le même sens. Même si l'équipe est très accueillante pour l'art-thérapeute lors de son stage, cela ne suffit pas pour que les séances se déroulent le mieux possible pour les jeunes. Si une heure d'art-thérapie de temps en temps peut momentanément procurer du bien-être, de l'apaisement, de la valorisation de soi, cela pourrait être largement renforcé si une véritable approche globale était mise en place tenant compte de tout ce qui a été évoqué.

B. Malgré ces difficultés, il semble que l'art-thérapie a été bénéfique.

1. L'atelier d'art-thérapie offre un cadre serein aux jeunes.

En effet, très nombreux sont les jeunes qui, pris en séances individuelles, font remarquer à l'art-thérapeute que "c'est calme ici". Etant donné la vie en communauté, le bruit et l'agitation font partie du quotidien. Cela crée un climat de tension plus ou moins souterrain et quasi permanent.

Il est arrivé que l'art-thérapeute mette en fond sonore de la musique classique particulièrement douce et calme à titre expérimental. C'était une manière de voir comment réagissaient les jeunes face à un climat de détente. Pour certains c'était l'occasion une nouvelle fois d'exprimer leur opposition. Pour d'autres c'était la découverte, ils n'avaient rien entendu de pareil et de si doux.

[58] Article de Edward HALLOWELL, Overloaded circuits, Massachussetts, US

> Joseph un jour dit à l'art-thérapeute : "ça change du rap qu'on entend tout le temps ici". Il lui demande même de revenir avec des disques similaires d'une séance à l'autre car "ça fait du bien". Ces séances étaient pour lui comme une parenthèse de calme dans sa vie au foyer.

Très souvent, comme dans l'exemple de Valérie étudié plus haut, la peur du vide doit être aussitôt comblée par du bruit, de la musique, de l'agitation. L'ambiance calme de l'atelier contraste avec les musiques très rythmées qu'écoutent les jeunes.

> Valérie ne quittait pas son écouteur dans les premiers temps de son acclimatation au foyer. Elle remettait la musique de son portable en marche dès qu'elle s'arrêtait pendant la séance d'art-thérapie. Mais on a pu noter qu'en fin de séance elle oubliait plus souvent de remettre ce fond sonore. L'activité artistique a pu permettre à Valérie, momentanément, de combler cette peur du vide. Elle n'était plus obligée de combler le silence par du bruit mais par de l'élaboration.

L'art-thérapie, dans ces conditions peut aider le jeune à apprivoiser le calme. Cela laisse de la place pour une rencontre avec l'autre et soi-même.

L'agitation fait aussi partie de leur quotidien, que ce soit dans le foyer ou à l'école. La vie en communauté offre peu d'espace de calme. Même si les jeunes peuvent rester seuls dans leur chambre, il est difficile de résister aux différentes sollicitations: téléphone portable (jeux, SMS, appels ...), amis au sein du foyer... A la longue, ces sollicitations sont fatigantes et laissent peu de temps pour penser, s'ennuyer, et se construire de l'intérieur sans être toujours sur le qui-vive.

La violence règne parfois dans le foyer et à l'extérieur. Il est souvent rapporté lors de réunions d'équipe que certains jeunes subissent de la violence au sein même du foyer. Certains meneurs défient l'autorité des éducateurs pour imposer leur loi et entrainer les autres derrière eux. Les plus faibles n'osent pas s'opposer parce qu'ils risquent des représailles de la part des plus forts. Par exemple, ceux à qui on n'a pas confisqué le portable subissent une certaine pression pour prêter le leur pour subvenir aux besoins des autres. Des disputent peuvent éclater entre les jeunes. L'exemple d'Odilon, cité plus haut, montre qu'en séance d'art-thérapie il a osé dire son sentiment d'insécurité dans le foyer. Il en a pleuré sans souci du regard des autres puisqu'il était seul avec l'art-thérapeute. Il a pu également confier avoir été frappé, moqué, volé...

Trouver sa place au sein d'un groupe à l'école et au foyer n'est pas chose aisée et peut rendre le quotidien fatiguant, voire un peu lourd et usant. Donc un espace serein comme les séances d'art-thérapie peut aider certains à décompresser.

Le calme qui est présent pendant ces séances contraste avec la rapidité et la sollicitation extrême de tous les écrans (ordinateur, télévision, portable, jeux vidéo...). Pour ces nouvelles technologies, on est dans un monde virtuel où tout va très vite. Le rythme est plus lent quand on fait une activité artistique. On est dans une certaine réalité matérielle : mélanger les couleurs, rechercher l'esthétique, ajuster son regard et son trait de pinceau... Le rythme est plus "humain" et donc la tension peut diminuer progressivement. En effet, pour certains qui ont des problèmes de concentration en classe et d'agitation, pendant la séance d'art-thérapie,

ils ne manifestent pas toujours ces troubles. Ils sont même parfois très concentrés et appliqués.

> C'est le cas de Paul, qui a un comportement très agité au sein du foyer et à l'école. Il est très attiré par toutes les nouvelles technologies et joue beaucoup avec son portable. Quand il rentre chez lui le weekend, il passe des heures devant la console de jeux. Il dit même y penser souvent à l'école, c'est parfois une obsession. Malgré cela, il se concentre bien pour peindre et a l'air de prendre plaisir à venir à l'atelier d'art-thérapie. Content d'apprendre des nouvelles techniques, il est attentif. Il préfère même être seul avec l'art-thérapeute "encore plus au calme".

2. Les séances d'art-thérapie peuvent générer de l'intérêt.

La proposition de faire une séance d'art-thérapie peut tout simplement combler ceux qui s'ennuient au foyer. Quand on mesure l'étendue des soucis de certains, passer un bon moment à l'atelier n'est pas anodin. C'est au contraire très soulageant pour certains. Certains jeunes sont venus à l'atelier d'abord parce qu'ils s'ennuyaient plutôt que par curiosité ou autre soif de découverte. "Je m'ennuie depuis ce matin", dit Frédéric. "J'ai rien d'autre à faire", dit Murielle qui vient de temps en temps. Il est bien connu des psychologues que l'ennui pour l'enfant est très important dans la construction de sa personnalité. Mais dans ce foyer, on se rend compte des grandes carences affectives et éducatives. Les jeunes ont besoin d'être stimulés, d'apprendre des nouvelles choses, d'être intéressés par des sujets non explorés. Dès qu'on s'adapte à leur niveau de concentration, de connaissance, leur regard devient interrogateur pour certains. C'est une porte ouverte sur le monde, au-delà de leurs soucis. Un rapport personnel avec eux est différent d'un enseignement général fait par l'école et qui ne leur convient peut-être pas car il n'est pas adapté à leurs capacités du moment.

> C'est le cas de Joseph, 13 ans, qui n'a aucune notion des couleurs et de leurs mélanges. Il ne sait pas que pour obtenir du vert il faut du jaune et du bleu par exemple. Pourtant ce devrait être, à son âge, une notion plus ou moins acquise par l'école au cours d'arts-plastiques.
> Après démonstration de l'art-thérapeute, il semble tellement ravi de ces mélanges "magiques" que d'une séance à l'autre il veut "inventer" une nouvelle couleur. Au début il demande de l'aide pour tout, puis il prend de l'assurance et veut faire ses propres expériences. Il semble touché par le fait qu'on lui apprend une notion qui lui apporte un savoir supplémentaire, une fierté. Lui sait et pas forcément tout le monde autour de lui. Il peut partager sa connaissance avec un autre au cours d'une prochaine séance.

Par la connaissance, c'est l'estime de soi qui peut être directement touchée. Le jeune se sent digne de recevoir une information, d'être capable de se l'approprier, puis de la restituer aux autres le moment venu.

> Paul a appris avec l'art-thérapeute à dessiner puis peindre techniquement du ruban avec ses ombres et ses lumières. Il est émerveillé de voir l'effet que cela produit avec une technique relativement simple. Il est également surpris d'avoir autant de facilités pour s'exécuter, et l'art-thérapeute le félicite. Il prend goût à s'exercer sur une feuille de brouillon: "j'aime bien faire ça", "je vais le refaire plein de fois", "j'aime bien apprendre des choses comme ça".

La séance suivante, il fait part à l'art-thérapeute qu'il reproduit l'exercice dès qu'il a un moment sur ses cahiers pour ne pas oublier ce savoir-faire. Elle lui propose d'en faire la démonstration à l'autre jeune présent à l'atelier. Il s'exécute sans trop exprimer par des paroles mais visiblement la mine réjouie et fière.

3. L'aspect ludique en art-thérapie est particulièrement bien adapté aux jeunes en difficulté.

Le jeu est très important et ces jeunes adolescents ont peu l'occasion de jouer. Selon l'ouvrage de Donald Winicott *Jeu et Réalité*[59], l'activité de jouer facilite la croissance et donc a un effet positif sur la santé. Jouer conduit à établir des relations de groupe, très important pour la socialisation. Et plus précisément, le jeu peut servir la communication avec soi-même et avec les autres.

« Le jeu permet d'intégrer le passé, le présent, le futur. Il permet de construire la cohérence de la pensée par l'élaboration de séquences associatives où la mémoire, le raisonnement, la logique, la rêverie, le langage et d'autres formes de communications symboliques peuvent interagir. »[60]

Dans le jeu, "l'enfant rassemble des objets ou des phénomènes appartenant à la réalité extérieure et les utilise en les mettant au service de ce qu'il a pu prélever de la réalité interne ou personnelle"[61]. Le jeu favorise à la fois la détente, les activités physiques et mentales, et également les activités créatrices. Quand l'artiste peint un tableau, il est très proche du jeu.

Jean-Pierre Changeux[62], neurobiologiste de réputation mondiale et grand collectionneur de peintures, a rapproché sa réflexion scientifique au phénomène de l'art. Il parle du peintre qui au départ possède une intention, un cadre mental pour l'élaboration de sa production. L'artiste, comme l'enfant qui joue, fait intervenir tout un système de connaissances que le sujet a emmagasiné dans sa mémoire. Il y a un échange permanent entre l'œuvre qui se construit, les accidents qui surviennent successivement et les représentations mentales internes à son cerveau.

L'artiste joue avec son monde intérieur en le projetant à sa manière dans une production artistique. Il joue avec les couleurs, les formes, le message de son œuvre. Il y a une part de rêve dans ce qu'il produit, une part de liberté de faire comme dans le jeu.

Dans le jeu, l'enfant fait travailler son imagination, met en scène des situations, se projette dans le rêve. Il navigue dans son monde qui l'aide à le construire. Dans le domaine de l'art, le jeune peut de la même manière faire appel à son monde intérieur, le mélanger au monde extérieur, et arriver à jouer avec ces éléments.

Les séances d'art-thérapie peuvent devenir ludiques et constructrices. En effet, suite à la participation d'une ou deux premières séances, le jeune peut se "laisser prendre au jeu" et peut exprimer son désir de continuer et "rentrer dans le jeu".

4. L'art-thérapeute écoute et est totalement disponible pour le jeune pendant la séance.

Aller dans un atelier d'art-thérapie n'a pas la même connotation pour le jeune qu'aller dans le cabinet du psychologue. Dans le foyer, certains jeunes auraient véritablement besoin d'un

---

[59] WINNICOTT Donald, *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975

[60] LEMAY Michel, *De l'éducation spécialisée*, Erès, 1996

[61] WINNICOTT Donald, *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975

[62] CHANGEUX Jean-Pierre, *Raison et plaisir*, Odile Jacob, 1992

soutien psychologique, mais ils refusent de rencontrer la psychologue pour diverses raisons. Pour certains, ils craignent le regard et le jugement des autres jeunes. Ils veulent montrer qu'ils n'ont pas besoin de "ça" pour s'en sortir par exemple. Ils ne veulent pas "s'abaisser", vis-à-vis des autres jeunes, à aller voir la psychologue.
Pour d'autres, ils ont un a priori négatif. "Aller chez la psy c'est pour les fous". Ils ont peut-être l'impression qu'elle est capable de voir tous leurs défauts ou de lire dans leurs pensées malgré eux.
Encore d'autres ne sont tout simplement pas prêts à repenser à des évènements trop douloureux. Ils ne veulent pas se replonger dans ce qui les fait souffrir.

L'art-thérapeute n'est pas psychologue et n'a pas d'interprétation particulière à faire lorsqu'il lui est donné de recevoir quelques confidences. Mais par son écoute bienveillante, il peut accompagner le jeune dans ses difficultés. Bien entendu s'il juge que ces confidences ont un caractère très grave ou important, il fera le nécessaire pour orienter le jeune vers quelqu'un de compétant et pourra le signaler à l'équipe ou à la direction. Autrement, le jeune peut s'épancher sur son humeur du moment, ses craintes, ses souffrances, en étant sûr d'être accueilli tel qu'il est avec ses soucis.

> C'est arrivé pour Daniel qui ne voulait pas du tout faire de l'art-thérapie malgré l'indication de l'équipe. Et il refusait également d'aller voir la psychologue. Ce n'est qu'au bout de quelques séances d'apprivoisement avec l'art-thérapeute que la confiance s'installa. Ensuite, d'une séance à l'autre, il s'assurait qu'elle revenait bien la semaine suivante. Parfois, il lançait un sujet difficile pour lui, comme la relation très dure avec sa mère par exemple. Mais aussitôt l'annonce faite, il coupait court en disant: "de toute façon je ne veux pas en parler!". L'art-thérapeute laissait faire sans poser de questions. Puis un jour, il a confié ses soucis scolaires sans en masquer la réalité. Il a un moment regardé l'art-thérapeute droit dans les yeux, son regard semblait perdu plein de vertige: "qu'est-ce que je peux faire!?". Cela a été l'occasion pour lui de dire un certain nombre de choses qui le minait intérieurement.

La confiance qui est instaurée, et la totale disponibilité de l'art-thérapeute pour ces jeunes en manque d'attention permet donc parfois à certains de se délester de choses pesantes, de parler tout simplement. L'empathie est une des qualités de l'art-thérapeute. L'empathie, du grec ancien ("em" – dans, à l'intérieur; "pathos" – souffrance, ce qu'on éprouve), est une notion complexe désignant le mécanisme par lequel un individu peut *comprendre* les sentiments et les émotions d'une autre personne sans les ressentir, on se met à la place de l'autre.[63] C'est à distinguer de la "sympathie", du grec *sumpatheia*, conformité de sentiments, ("sun" – avec et "pathos" – sentiment, affection), qui est la faculté de *participer* aux peines et aux joies des autres. [64]
Quand le jeune est rejoint dans ce qu'il ressent ou dans ce qu'il vit intérieurement, cela lui permet de prendre conscience de lui-même. C'est le placer en position de sujet, l'autoriser à avoir sa place en tant que personne à part entière. Les jeunes ont donc pu bénéficier de cela à chaque séance d'art-thérapie.

[63] Grand Larousse en 5 volumes, 1991
[64] Dictionnaire QUILLET de la langue française, Librairie Aristide Quillet, 1975

5. L'art-thérapie peut contribuer à l'élaboration d'une meilleure estime de soi.

L'estime de soi est une attitude intérieure qui consiste à se dire qu'on a de la valeur, qu'on est unique et important. C'est se connaitre et s'aimer comme on est avec ses qualités et ses limites. La perception que chaque personne a de lui-même se forge dès les premières années de la vie. L'entourage direct de l'enfant, parents et environnement proche, a une influence sur l'estime de soi. Les jeunes adolescents carencés ont eu en général un parcours assez chaotique ce qui a largement fragilisé l'estime de soi. En plus, selon Pierre Kammerer, « le placement, c'est la honte. »[65] Il s'agit d'aider les jeunes à lever le sentiment de honte pour remettre en circulation les émotions et offrir un sens nouveau. Le fait de se retrouver en atelier d'art-thérapie peut contribuer à améliorer tout cela grâce à tous les "ingrédients" mis en œuvre pendant la séance. Apprendre à s'accepter, à s'apprécier, connaître ses goûts, ses besoins, ses capacités et ses limites aide à augmenter l'estime de soi. Les jeunes du foyer sont continuellement confrontés à leurs échecs dans leur famille, à l'école, au foyer. L'art est un domaine où l'art-thérapeute peut essayer d'amener le jeune à réussir. Christine Fabre[66] en a également fait l'expérience quand elle s'est occupée de jeunes en difficulté. En arrêtant la spirale des échecs en introduisant un peu de réussite par une production artistique, il est possible de commencer à élaborer une meilleure estime de soi. Le pouvoir de l'art et la bienveillance de l'art-thérapeute peuvent contribuer à cela auprès des jeunes.

[65] KAMMERER Pierre, *Adolescents dans la violence*, Gallimard, 2000

[66] FABRE Christine, *Adolescents en difficulté: vers une psychopédagogie de l'expression picturale?*, CTNERHI, 1989

C. Schéma récapitulatif

La stagiaire art-thérapeute a rencontré un certain nombre d'obstacles à la bonne réalisation des séances d'art-thérapie dans le foyer.	**Malgré ces difficultés, il semble que l'art-thérapie a quand même été bénéfique.**
L'équipe est soucieuse de l'autonomie des jeunes, donc les séances d'art-thérapie ne sont pas obligatoires. - Adolescents sont souvent dans l'opposition et le refus : ils ne viennent pas en art-thérapie - Pas la maturité suffisante pour se prendre en main - Séances pas assez régulières - L'envie de faire s'essouffle	L'art-thérapie offre un cadre serein. - Différent de la violence au foyer et à l'extérieur - Différent de leur agitation - Différent de l'excès des nouvelles technologies
Les nouvelles technologies ne sont pas encadrées. - La « wii » et la télévision étaient en concurrence avec l'art-thérapie : les jeunes choisissaient la « wii » et la télévision systématiquement - Le téléphone portable sonnait régulièrement pendant les séances, intrusion excessive de la famille - Un excès de télévision altère les capacités d'apprentissage et de concentration, et perturbe le sommeil - Les frontières entre jeu et réalité s'estompent quand on joue trop à l'ordinateur	L'art-thérapie peut aider à combler l'ennui. - Les jeunes ont besoin d'être stimulés, ils ont soif d'apprendre
	L'art-thérapie a un aspect ludique. - Jouer est très important pour la socialisation - Jouer favorise la détente - Jouer favorise les activités physiques, mentales et les activités créatrices
	L'art-thérapeute écoute et est totalement disponible pour le jeune pendant la séance. - Différent du psychologue - Pour certains, c'est plus facile de faire de l'art-thérapie que d'aller chez le psychologue
	L'art-thérapie peut aider à l'élaboration de l'estime de soi. - Par l'art, on peut essayer de sortir d'une spirale d'échecs

CONCLUSION

Cette expérience d'art-thérapie auprès d'adolescents en grande carence a été très intéressante. On a pu voir en pratique que les arts plastiques étaient particulièrement adaptés à leurs difficultés, et qu'ils ont pu bénéficier de certains aspects thérapeutiques liés à la particularité des arts plastiques.

Il n'a pas été très facile d'atteindre les objectifs thérapeutiques fixés pour chaque jeune étant donné le nombre insuffisant de séances d'art-thérapie. Les règles de fonctionnement du foyer ne permettaient pas d'instaurer un cadre suffisant pour que l'art-thérapeute intervienne de façon plus efficace auprès des jeunes. En plus, le problème des nouvelles technologies a été un frein pour le bon déroulement des séances, et parfois avait une influence néfaste directe sur les jeunes. Bien sûr il faut prendre en compte le difficile sevrage des « écrans » pour des jeunes venant de milieux où la télévision ou autres écrans remplacent presque les parents. Il est intéressant de noter que dans d'autres MECS, on semble aborder la question de manière plus cadrée et cela semble retentir positivement pour ces jeunes, pour l'équipe qui les encadre, et pour les activités mises à leur disposition.

Malgré ces obstacles, les jeunes semblaient pour la plupart heureux de venir participer aux séances d'art-thérapie qui devait leur procurer du bien-être, de l'apaisement, de la valorisation de soi.

BIBLIOGRAPHIE

BERGER Maurice, *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, Paris, 2004, pages 67-73

CHANGEUX Jean-Pierre, *Raison et plaisir*, Odile Jacob, 1992

CHAUCHARD Jacqueline et Paul, *Apprendre à vivre et à penser avec le docteur Vittoz*, édition du Levain, Paris, 1989

CORNEAU Guy, *Père manquant, fils manqué, que sont les hommes devenus?*, Editions de l'Homme, 1989, pages 22-27

DOIDGE Norman, *Les étonnants pouvoirs de transformation du cerveau*, Belfond, 2008

FABRE Christine, *Adolescents en difficulté: vers une psychopédagogie de l'expression picturale?*, CTNERHI, 1989

FADELLE Joseph, *Le prix à payer*, Editions de l'Œuvre, 2010

FILLIOZAT Isabelle, *Au cœur des émotions de l'enfant*, Jean-Claude Lattès, 1999

FORESTIER Richard, *Tout savoir sur l'art-thérapie*, Favre, 1999

KAMMERER Pierre, *Adolescents dans la violence*, Gallimard, 2000, page 29

LAROUSSE, dictionnaire d'étymologie, Paris, 1964

Grand LAROUSSE en 5 volumes, 1991

LEMAY Michel, *De l'éducation spécialisée*, Erès, 1996

NAOURI Aldo, *Les pères et les mères*, Odile Jacob, 2004

PFEIFER Samuel, *La cyberdépendance – Mieux maitriser sa relation à internet*, Empreinte, 2010

Dictionnaire QUILLET de la langue française, Librairie Aristide Quillet, 1975

SEARS William, *Etre parent le jour et la nuit aussi*, La Leche, 1992, pages 9, 71-79

SOLTER Aletha, *Mon bébé comprend tout*, Clémence Fayard, 1984, pages 34-46

WINNICOTT Donald, *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975

Sites internet

www.aacap.org/cs/root/facts_for_families/children_and_tv_violence

www.acsm-ca.qc.ca/coffres-a-outils/1999/estime-de-soi.pdf

http://www.cvm.qc.ca/mvallieres/admin/adaptation3/Tableaux.htm

http://fr.wikipedia.org:wiki/Carence

http://sospapa-normandie.assoc.pagespro-orange.fr/Memoire.htm

Mémoires et articles

JOHNSON Jeffrey, PhD, COHEN Patricia PhD, *Extensive Television viewing and the Development of Attention and Learning Difficulties During Adolescence, In* **Archives of Pediatrics and Adolescent Medecine**, 161(5): pages 480-486, mai 2007

JEAMMET Philippe, *L'hostilité des ados, c'est de l'attachement,* In **l'Express**, 17 mai 2004

HALLOWELL Edward, *Overloaded circuits,* Massachussetts, US

NEDJADI Nadia, Mémoire de recherche clinique: *L'investissement des jeux vidéo chez les enfants âgés de six à onze ans,* 2009, Paris, page 111

PECHER Isabelle, *Etude des liens entre des séances d'art-thérapie à dominante arts plastiques et suivi pédopsychiatrique pour adolescents en manque d'estime de soi,* Tours, 2009

UNIVERSITE FRANÇOIS RABELAIS
UFR DE MEDECINE – TOURS
&
AFRATAPEM
Association Française de Recherche & Applications des
Techniques Artistiques en Pédagogie et Médecine

Soutenu en : 2011

Par : Aude de Vathaire

Titre :

L'ART-THERAPIE A DOMINANTE ARTS PLASTIQUES PEUT CONTRIBUER A AIDER DES ADOLESCENTS EN GRANDE CARENCE PLACES DANS UNE MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL

Résumé :

Les adolescents, qui sont placés dans une Maison d'Enfants à Caractère Social, peuvent souffrir de grandes carences si au cours de leur vie, ils n'ont pas reçu suffisamment d'attention adaptée. L'art-thérapeute exploite le pouvoir et les effets de l'art à travers les arts plastiques pour aider ces jeunes. Les spécificités des arts plastiques comme dominante, - peinture, collage, dessin - leur sont particulièrement adaptées.
La structure dans laquelle la stagiaire art-thérapeute a effectué son stage est présentée ainsi que la façon dont les séances d'art-thérapie ont été mises en place. Trois études de cas expliquent comment elle fait concrètement pour prendre en charge les jeunes avec les objectifs fixés, et comment elle les observe pour suivre leur évolution d'une séance à l'autre.
Suite à cette expérience qui a révélé quelques difficultés dont certaines liées à la mauvaise gestion des nouvelles technologies, l'art-thérapeute s'est interrogée sur la pertinence et les bénéfices de l'art-thérapie dans un foyer dont le fonctionnement crée des obstacles.

Mots clefs : art-thérapie – adolescents – carence – arts plastiques - MECS

Adolescents who are placed in a children social home can suffer major emotional deprivation and deficiencies if, in their lifetime, they have not received sufficiently attention and care. The art-therapist uses the power and the effects of art through fine arts to help these young people. The specificities of fine arts, - painting, collage, and drawing - are particularly suitable to them. The children social home in which the art-therapist intern did her internship is presented and the way how art therapy sessions have been put in place is explained. Three case studies show how she takes care of young people with the objectives set, and how she observes them to follow their evolution from one session to another. This experience revealed some difficulties she came across. Some are linked to the poor management of new technologies in the children social home. The art-therapist wonders if, in a home which functions like that, the benefits of art therapy are really present.

Key words: art therapy – adolescents – emotional deprivation – fine arts – children social home