

N° :

Note :

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS

UFR DE MEDECINE-TOURS

&

AFRATAPEM

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

**Une expérience d'art-thérapie à dominante slam auprès
de femmes en insertion professionnelle dans le cadre du
centre social la Maison du Bas Belleville.**

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

De la faculté de Médecine de Tours

Présenté par Anaïs BOUGREAU

Année 2013

Sous la direction de
BOURGOIN Christine
Médecin

Lieu de stage
Centre social la Maison du Bas Belleville
126 bd de Belleville
75020 Paris

N° :

Note :

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS

UFR DE MEDECINE-TOURS

&

AFRATAPEM

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

**Une expérience d'art-thérapie à dominante slam auprès
de femmes en insertion professionnelle dans le cadre du
centre social la Maison du Bas Belleville.**

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

De la faculté de Médecine de Tours

Présenté par Anaïs BOUGREAU

Année 2013

Sous la direction de
BOURGOIN Christine
Médecin

Lieu de stage
Centre social la Maison du Bas Belleville
126 bd de Belleville
75020 Paris

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je tiens à remercier l'équipe du centre social la maison du Bas Belleville de m'avoir accueillie en stage, et tout particulièrement Béatrice Siounandan, chef de projet insertion, pour sa confiance et son expérience et Nicolas Oberlin, directeur du centre social. Merci aussi aux femmes du chantier insertion qui m'ont permis et donné envie de réaliser ce travail.

Je suis très reconnaissante au Docteur Christine Bourgoïn, ma directrice de mémoire, pour sa confiance et sa générosité.

Je remercie tous les formateurs de la formation I.S.A et du D.U d'Art thérapie de Tours pour toutes les connaissances qu'ils m'ont apporté.

Je remercie Mr Richard Forestier pour son énergie, sa patience et son enseignement.

Enfin merci à ma famille, à mes proches, tout particulièrement à Lucile pour son savoir dans le secteur social et pour son soutien, Thérèse et Claudie pour leur amitié et leur aide très précieuse, Anne Caroline, Bonnie pour sa disponibilité, Ben pour sa grande générosité et sa patience, Cécile pour sa relecture, son écoute et son aide, ainsi que les parents de mes élèves pour leurs encouragements.

PLAN

REMERCIEMENTS	1
PLAN	2
GLOSSAIRE	5
INTRODUCTION	6
PREMIERE PARTIE : LE SLAM PEUT FAVORISER L'INTEGRATION SOCIALE DES FEMMES EN INSERTION PROFESSIONNELLE.	8
A. LA PERTE D'ELAN CORPOREL EN LIEN AVEC LE MANQUE D'ESTIME DE SOI EST UN FREIN A L'INSERTION SOCIALE.	9
1. LA CULTURE DE CHAQUE FEMME A UN IMPACT SUR SA SITUATION SOCIALE.....	9
a. <i>La culture d'une personne peut conditionner sa situation sociale.</i>	9
b. <i>Un groupe de femmes a été sélectionné dans le cadre d'un chantier d'insertion professionnelle.</i>	10
c. <i>La notion d'insertion sociale est récente.</i>	10
2. UNE SITUATION SOCIALE FRAGILISEE A UNE INCIDENCE SUR L'ESTIME DE SOI.....	12
3. UN MANQUE D'ESTIME DE SOI IMPLIQUE UNE REPERCUSSION SUR LA POUSSEE CORPORELLE.....	12
B. L'ART DU SLAM IMPLIQUE LA DIVERSITE D'EXPRESSIONS ORALISEES.	13
1. L'ART EST UNE ACTIVITE HUMAINE VOLONTAIRE TOURNEE VERS UN IDEAL ESTHETIQUE.....	13
2. LE SLAM EST UN ART QUI UTILISE DIVERSES TECHNIQUES ARTISTIQUES IMPLIQUANT LA VOIX.	14
3. LE SLAM, PAR LA TECHNIQUE VOCALE IMPLIQUE LA COMMUNICATION.....	15
4. LE FAIT DE PARLER NECESSITE UNE IMPLICATION CORPORELLE.	16
C. LE SLAM PERMET DE REpondre AUX PROBLEMATIQUES D'INSERTION INDIVIDUELLE AU SEIN D'UN ATELIER D'ART-THERAPIE COLLECTIF.	17
1. LE SLAM INCLUT DIFFERENTES TECHNIQUES ARTISTIQUES QUI PERMETTENT DE S'ADAPTER A CHAQUE FEMME.	17
2. LE SLAM IMPOSE DE FAIRE DES CHOIX.....	18
3. LA PRISE D'INITIATIVES SE CONJUGUE A UNE IMPLICATION CORPORELLE.....	18
DEUXIEME PARTIE : UN ATELIER COLLECTIF D'ART-THERAPIE SEMBLE ADAPTER AU CADRE D'UNE STRUCTURE SOCIALE.	20
A. LA MAISON DU BAS BELLEVILLE EST UN CENTRE SOCIAL.....	21
1. BELLEVILLE EST UN QUARTIER PRIORITAIRE DANS LE CADRE DU CUCS.	21
a. <i>Belleville est un quartier du 20^{ème} arrondissement.</i>	21
b. <i>Le quartier de Belleville Amandiers a des caractéristiques spécifiques.</i>	21
2. LE CENTRE SOCIAL LA MAISON DU BAS BELLEVILLE EST UNE ASSOCIATION.....	22
a. <i>La structure tient ses origines de « la goutte de lait ».</i>	22
b. <i>L'association « crescendo » est liée au groupe SOS.</i>	23
3. L'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE ETABLIE REpond A LA DIVERSITE DU PUBLIC ACCUEILLI.....	23
a. <i>L'équipe pluridisciplinaire est une équipe de proximité.</i>	23
b. <i>Une équipe en grande partie basée sur l'insertion.</i>	24
B. LA CHEF DE PROJET EMPLOI INSERTION EST INITIATRICE DE PROJETS POUR FAVORISER L'ESTIME DE SOI.	24

1. LE TEATRO PAZZO PROPOSE UN ATELIER THEATRE.	24
2. L'ASSOCIATION CANAL MARCHES EST INITIATEUR D'UN ATELIER VIDEO.	25
3. L'ART-THERAPIE EST UNE DEMARCHE EN LIEN AVEC LE TRAVAIL DU CHEF DE PROJET.	26
a. <i>La chef de projet utilise des outils spécifiques.</i>	26
b. <i>L'école de Tours a développé des outils méthodologiques et spécifiques à l'art-thérapie.</i>	
26	

C. LA PRESENTATION DES ETUDES DE CAS DE JUSTINE ET NADJA DEMONTRE L'INTERET D'UN ATELIER COLLECTIF D'ART-THERAPIE A DOMINANTE SLAM. 27

1. JUSTINE S'EXPRIME TRES RAREMENT.	27
a. <i>La séance d'ouverture montre que Justine ne prend aucune décision.</i>	27
b. <i>L'objectif thérapeutique des séances a pour but que Justine puisse prendre la parole dans le groupe.</i>	28
c. <i>Le slam est la dominante utilisée lors des séances d'art thérapie.</i>	28
d. <i>La stratégie envisagée est d'amener Justine à faire des choix pour s'exprimer et valoriser son estime de soi.</i>	30
e. <i>Un faisceau d'item concernant les prises d'initiatives semble pertinent.</i>	32
f. <i>L'autoévaluation par le cube harmonique montre que Justine est progressivement satisfaite de ses productions.</i>	33
g. <i>Le bilan de la prise en charge de Justine montre l'amélioration de son expressivité et de son estime de soi.</i>	34
2. NADJA A UNE THYMIE INSTABLE.	35
a. <i>La séance d'ouverture montre que Nadja passe inopinément de l'état actif à l'état passif et inversement.</i>	35
b. <i>L'objectif thérapeutique consiste à stabiliser la thymie de Nadja.</i>	35
c. <i>La dominante utilisée avec Nadja est le slam, plus particulièrement l'écriture.</i>	36
d. <i>La stratégie thérapeutique est d'amener Nadja à une constance à travers un projet artistique.</i>	37
e. <i>Un faisceau d'item concernant la participation de Nadja à l'activité semble justifié.</i>	39
f. <i>L'autoévaluation montre le déclin de l'investissement de Nadja.</i>	40
g. <i>Le bilan révèle que malgré l'élan pour l'écriture, Nadja ne s'implique que partiellement dans la production finale.</i>	40

TROISIEME PARTIE : LA PEDAGOGIE A UNE PLACE PERTINENTE AU SEIN D'UN ATELIER D'ART-THERAPIE. 42

A. LA PEDAGOGIE A UNE PLACE PERTINENTE AU SEIN D'UN ATELIER D'ART-THERAPIE. 43

1. DEFINITION DE LA PEDAGOGIE ET PAR EXTENSION DE L'EDUCATION.	43
2. L'ART-THERAPEUTE SE DOIT D'ETRE UN BON PEDAGOGUE POUR QUE SES INTERVENTIONS SOIENT APPREHENDÉES AU MIEUX, ET PAR LA MAJORITE DES PATIENTS.	43
a. <i>L'art-thérapeute doit définir un cadre.</i>	43
b. <i>L'art-thérapeute instaure des règles de savoir vivre.</i>	44
c. <i>L'art-thérapeute utilise des méthodes valorisantes.</i>	44
d. <i>L'art-thérapeute doit savoir transmettre son savoir faire.</i>	44
3. LA PEDAGOGIE AU SEIN D'UN ATELIER D'ART-THERAPIE PEUT ETRE AUSSI EN LIEN AVEC LE TRAVAIL DE L'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE.	45

B. LA PEDAGOGIE PEUT ETRE UN FREIN A L'EVOLUTION D'UNE SEANCE D'ART-THERAPIE	45
1. LA PEDAGOGIE PEUT INFLUENCER LES CHOIX ET INITIATIVES DU PATIENT ET NE PAS ENCOURAGER L'AFFIRMATION DE SA PERSONNALITE.	45
2. L'ART-THERAPEUTE N'A PAS LE ROLE D'UN EDUCATEUR.	46
3. UNE PEDAGOGIE AUX METHODES EDUCATIVES VALORISANTES PEUT ETRE CONTRE INDIQUEES CHEZ CERTAINS PATIENTS.	47
C. LA PEDAGOGIE FAIT PARTIE INTEGRANTE D'UNE SEANCE D'ART-THERAPIE MAIS CONNAIT SES LIMITES D'UN POINT DE VUE THERAPEUTIQUE.....	47
1. LA PEDAGOGIE EST INHERENTE A UN ATELIER D'ART-THERAPIE.	47
2. L'ART-THERAPEUTE DOIT ADAPTER SA PEDAGOGIE.	48
a. <i>L'art-thérapie est un métier qui évolue.</i>	48
b. <i>La pédagogie doit s'adapter au cadre des séances d'art-thérapie.</i>	49
c. <i>La pédagogie doit s'adapter au travail de l'équipe pluridisciplinaire.</i>	49
3. LA PEDAGOGIE AU SEIN D'UN ATELIER D'ART-THERAPIE CONNAIT DES LIMITES.	50
a. <i>La pédagogie ne doit pas être un frein aux initiatives des patients</i>	50
b. <i>La méthodologie doit être adaptée aux patients</i>	50
c. <i>Les séances d'art-thérapie doivent s'organiser de façon cohérente</i>	50
CONCLUSION.....	52
ANNEXES.....	54
BIBLIOGRAPHIE :	60

GLOSSAIRE

Les définitions sont issues du *Dictionnaire étymologique et historique de la langue française*.
Edité à Paris : Editions LGF. 1996. (sauf exceptions précisées).

Les mots suivis d'un astérisque dans le mémoire sont référencés dans ce glossaire.

affirmer : « S'affirmer se manifester au dehors ». (...) S'affirmer ; aussi employé pour "manifester sa personnalité".

art : « l'un des mots les plus importants de notre culture, vient de l'accusatif du latin *ars, artis*, nom féminin à valeur très générale, signifiant « façon d'être » (...) le latin *ars* réunit des idées essentielles, toutes liées à l'activité humaine tendue vers un ordre, que cet ordre soit dicté par les dieux ou imposé par des lois logiques. *Ars* a pris en latin le sens « d'habileté acquise par l'étude ou la pratique », et celui de « talent » (...). Le mot a servi d'équivalent au grec *technê* (technique). (...) Au début du 13^{ème} siècle, art a le sens général d'activité professionnelle et manuelle ». Au 16^{ème} siècle, apparaissent par réemprunt au latin une spécialisation technique, « méthodes propres à une discipline » (...).

choix : Action de choisir quelque chose, quelqu'un, de le prendre de préférence aux autres, résultat de cette action ; ensemble de choses, d'éléments dans lesquels on peut choisir.
(www.larousse.fr)

communiquer : (...) avec l'idée de « partage », le verbe a d'abord eu le sens de « participe à quelque chose », il l'a perdu pour celui d' « être en rapport mutuel, en commun avec quelqu'un » (...) signifiant « transmettre ».

confiance : (...) le mot, autrefois doublet de confiance, désigne la fait de croire avec assurance, de se fier à quelqu'un ou quelque chose. Par rapport à la foi, il est laïc et psychologique ; il a plus d'analogie avec espérance et implique un sentiment de sécurité. Au début du 17^{ème} siècle il a pris la nuance « d'assurance », notamment dans confiance en soi.

déclamer : réciter un texte à hautes voix, avec le ton et les gestes convenables.
(www.larousse.fr)

écriture : représentation des mots, des idées, du langage au moyen de signes ; manière de s'exprimer par écrit. (Dictionnaire Hachette encyclopédique, Hachette livre 1998)

estime : (...) estime se spécialise au 16^{ème} siècle au sens de « sentiment favorable né de la bonne opinion qu'on a de quelqu'un ».

estime de soi : bonne opinion de soi-même.

méthode : ensemble de procédés, de moyens pour arriver à un résultat. (*Dictionnaire Hachette encyclopédique, Hachette livre 1998*)

méthodologie : ensemble des méthodes appliquées à un domaine particulier de la science, de la recherche. (*Dictionnaire Hachette encyclopédique, Hachette livre 1998*)

social : qui concerne la vie en société, qui la caractérise. (*Dictionnaire Hachette encyclopédique, Hachette livre 1998*)

poésie : emprunté en 1370 au latin *poesis* « genre poétique » en particulier « œuvre poétique, poème », lui même emprunté au grec *poiêsis* « création, fabrication », « action de composer des œuvres poétiques » (...). Le mot a été introduit en français avec le sens particulier de « pièce de vers » et au sens général d'« art de faire des vers » (14^{ème} siècle), puis de manière propre à un écrivain, une école, un pays de pratiquer cet art au 16^{ème} siècle. (...).

thérapeutique : « qui prend soin de ».

thymie : sphère affective qui englobe les émotions, les sentiments et l'humeur. (*Médecine pour tous, Editions Hachette livre de Paris, 1979*)

INTRODUCTION

L'enseignement de l'art thérapie, selon le modèle de l'université de Tours, m'a apporté des connaissances, des expériences et des outils me permettant d'appréhender l'art-thérapie avec un nouveau regard, et de concrétiser mon approche personnelle concernant le lien possible entre l'art et le soin.

Musicienne, chanteuse, slameuse et compositrice depuis de nombreuses années, j'ai exploité mon potentiel artistique sous plusieurs formes et avec divers publics. Les concerts, l'enseignement du piano à travers la co-fondation d'une école de musique à la pédagogie innovante, la composition, ont sollicité les rencontres de gens de tout âge, de tout milieu social, de différentes cultures, en privilégiant l'Art comme mode de communication, d'expression et de relation par eux et pour eux. Mon expérience professionnelle m'a permis de constater les bénéfices de l'extériorisation de sentiments, d'idées, du fait d'oser se mouvoir sur une scène, lors des scènes ouvertes de slam par exemple « *Pour moi (Nada), ex-punk-toxicomane violemment introvertie, ce rendez vous hebdomadaire que je ne manquerai sous aucun prétexte me donne une opportunité d'exister ailleurs qu'entre les quatre murs de cette chambre (...) je bénéficie d'une réelle écoute et d'une motivation à écrire (...) afin d'offrir (...) un ou plusieurs inédits lors de chacun de mes passages sur cette estrade de deux mètres carrés faisant office de scène* »¹, ou la valorisation de l'estime de soi à travers l'apprentissage d'un instrument. Cependant se posait la question de comment concrétiser le lien entre cette réalité et le fait d'apporter une aide, un soin à certaines personnes ?

L'enseignement théorique de l'école de Tours m'a aidé à acquérir de nouvelles compétences pour me permettre d'exploiter le potentiel artistique de chacun, dans une visée thérapeutique et humanitaire.

Le stage a été la mise en pratique de ces nouvelles compétences. Mes expériences m'ont orienté naturellement vers une recherche de stage axée sur les structures sociales. La chef de projet du centre social la Maison du Bas Belleville, Béatrice Siounandan, travaille depuis de nombreuses années sur l'estime de soi comme facteur essentiel à l'insertion sociale. Il lui a semblé intéressant et pertinent de développer un atelier d'art thérapie au sein d'un chantier d'insertion professionnelle auxquelles participent 15 femmes sur toute une année scolaire. Ces femmes sont confrontées à des problématiques d'insertion sociale dû à leur culture, des

¹ COLLECTIF. *Blah ! Une anthologie du Slam*. Editions Florent Massot et Spoke édition, 2007. Introduction.

blessures de vie, des choix de vie, ou encore aux difficultés qu'elles rencontrent pour s'exprimer, communiquer.

Ce mémoire tente dans un premier temps, de démontrer que le slam, au sein d'un atelier d'art thérapie peut favoriser l'insertion socio-professionnelle de ces femmes, et dans un second temps qu'un atelier collectif d'art-thérapie est adapté au cadre d'une structure sociale.

Les femmes du chantier d'insertion suivent aussi une formation, qui fait partie d'un des aspects du chantier, pour être préparées au métier d'aide auxiliaire. Elles sont donc encadrées par une équipe pluridisciplinaire qui inclue une équipe pédagogique. Au regard de mon expérience en tant que professeur de piano et de mes démarches d'une pédagogie innovante, il m'a semblé très intéressant, dans un troisième temps, de m'interroger sur la place que l'on doit accorder à la pédagogie au sein d'un atelier d'art thérapie.

Première partie : Le slam peut favoriser l'intégration sociale des femmes en insertion professionnelle.

A. LA PERTE D'ELAN CORPOREL EN LIEN AVEC LE MANQUE D'ESTIME DE SOI EST UN FREIN A L'INSERTION SOCIALE.

1. La culture de chaque femme a un impact sur sa situation sociale.

a. La culture d'une personne peut conditionner sa situation sociale.

« A l'origine, le terme « culture » rejoint celui de cultiver la terre, mais aussi de cultiver l'esprit, la religion »². Cultiver c'est aussi l'idée de prendre soin, d'entretenir, de développer telle ou telle chose. Ce terme est conjointement lié à la soumission de la nature par la domination de l'homme. La culture comprend la notion d'intelligence, de raison, de spiritualité et de connaissance. Selon W.H Goodenough : « les connaissances dont les personnes doivent disposer pour se conduire de façon acceptable comme membre d'un groupe dans lequel ils entrent en interaction avec d'autres »³.

L'habitus⁴ permet l'acquisition de compétences culturelles en regroupant le milieu d'origine et la trajectoire individuelle et collective. Selon Pierre Bourdieu « les pratiques individuelles sont déterminées par les pratiques sociales »⁵. Aussi le contexte socio-économique dans lequel vit et grandit une personne va influé sur sa culture. La connaissance ou le développement de compétences artistiques, principalement acquises au sein de la sphère scolaire et familiale, sont représentatifs d'un potentiel culturel élevé.

Ainsi la culture d'une personne peut influencer sa place au sein de la société. Selon les pays, les régions, les différentes communautés, on retrouve des habitus forgés par une religion, une politique, une histoire. La vie en société impose le respect et la tolérance des différences culturelles. Cependant plusieurs communautés sont amenées à vivre ensemble, sur un même territoire, et font face à la discrimination. En effet, entre autres, la langue, le cadre, les règles et la politique d'une société, ne peuvent pas s'adapter à chaque culture. Cela peut créer un repli communautaire au sein d'une société et la précarisation de certaines personnes. Notamment, en France et à Paris, des femmes d'origines étrangères, de bas niveau de qualification, ou la non reconnaissance de diplômes acquis dans leur propre pays, vivent une

² FONTAINE, Philippe. *La culture*. Paris : Editions Ellipses, 2007.

³ GOODENOUGH, Ward H. *Culture. Encyclopedia of cultural anthropology*. New York : Editions Henry Holt. P291-299.

⁴ BOURDIEU, Pierre. *La distinction. Critique sociale du jugement*. Paris : Editions de Minuit, 1979.

⁵ BOURDIEU, Pierre. *La distinction. Critique sociale du jugement*. Paris : Editions de Minuit, 1979.

double discrimination tant face à l'emploi qu'à leur condition de vie au sein de leur communauté d'origine. Elles sont aussi confrontées à la discrimination raciale. Des problématiques de qualification, de langue, de racisme, rendent l'accès à l'emploi difficile. La question de l'accès au logement est un frein majeur à l'insertion sociale. Le manque de qualification rend difficile l'accès à l'emploi, ce qui entrave la recherche d'un logement.

b. Un groupe de femmes a été sélectionné dans le cadre d'un chantier d'insertion professionnelle.

Dans le cadre d'un projet d'insertion professionnelle, 15 femmes ont été choisies parmi 80, suite à des entretiens individuels et des tests écrits, pour déterminer leurs motivations ainsi que leurs capacités d'expressions écrites et orales; pour intégrer le chantier d'insertion "aide auxiliaire". L'action repose sur trois activités majeures. La première étant une professionnalisation dans la prise en charge de la petite enfance, par une immersion dans le milieu du travail. Celle-ci est accompagnée par une formation théorique de 218 heures par un organisme de formation. En dernier lieu, un accompagnement social et professionnel individualisé est mis en place pendant la durée du chantier, c'est à dire huit mois, afin d'évaluer les besoins spécifiques de chaque participante, et ainsi les aider au mieux dans les différentes étapes nécessaires à la réalisation de leur projet. Les femmes du chantier sont rémunérées mensuellement. Ces femmes sont toutes d'origines étrangères, âgées de 20 à 36 ans et ont majoritairement connues la maternité. Le chantier d'insertion d'aide auxiliaire vise à offrir des perspectives d'insertion professionnelle ou d'accès à la formation, à des femmes non diplômées, dans le domaine de la petite enfance.

c. La notion d'insertion sociale est récente.

Selon le dictionnaire d'étymologie de la langue française « *Le verbe insérer est emprunté au latin inserere, insertus « introduire », « intercaler » et aussi « greffer » [...] Insérer est d'abord employé avec l'idée de « faire entrer un élément dans un ensemble », précisément au sens « d'introduire un texte (clause, article, phrase) dans un autre » [...] Au XIXe siècle apparaît un premier emploi figuré (1851 ; insertion d'une vie (animale) sur une autre*

(organique) ; le nom s'emploie (1932, Bergson) en parlant de personnes, au sens d' « intégration dans un groupe » (insertion sociale). Le préfixé réinsertion apparu récemment (1960), est courant avec cette valeur.⁶ En dépit du succès actuel du terme, l'insertion n'est pas un concept reconnu. Le flou sémantique dont il est l'objet s'explique par le fait qu'il est de l'ordre de l'action et se réfère à la catégorie de la pratique. L'insertion a donc été principalement définie et utilisée par les lieux institutionnels (ministères, organisme de formation, centres de recherches, collectivités territoriales). C'est dans les années 80 que le mot insertion est souvent associé à une politique en direction de la jeunesse et plus particulièrement des « jeunes en difficulté », sous l'angle de leur problématique globale à s'insérer tant sur le plan social* que professionnel. L'année 1981 se révèle comme un tournant dans la définition du concept d'insertion avec la parution du rapport Schwartz intitulé « *l'insertion professionnelle et sociale des jeunes* »⁷. En effet ce rapport va faire référence, en instaurant et en définissant, pour la première fois, une politique nationale et interventionniste en faveur de l'insertion des jeunes les plus en difficultés. Suite à cela, vont être créées les missions locales chargées de l'insertion professionnelle et sociale des jeunes, ainsi que de nombreuses autres mesures regroupées en un dispositif d'insertion professionnelle. De plus la loi sur le revenu minimum d'insertion donnera un nouveau souffle à la notion d'insertion. Son article premier stipule « *Toute personne qui en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation de l'économie et de l'emploi, se retrouve dans l'incapacité de travailler, a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. L'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficultés constitue un impératif national.* »⁸ Par la suite la notion d'insertion s'enrichit, et apparaissent de nouvelles notions tel que la resocialisation, réalisation de soi comme sujet, et cela au moyen d'une pédagogie de la réussite. Ainsi sont créés des objectifs pour replacer la personne en difficulté au cœur de la société.

L'insertion signifie donc à la fois un travail de restauration et de restructuration des identités, de recomposition des relations de la personne et un lien entre la personne et la société.

⁶ *Dictionnaire étymologique et historique de la langue française*. Editions LGF, 1996.

⁷ SCHWARTZ, Bertrand. *Rapport sur l'insertion professionnelle et sociale des jeunes*. Editions apogée, 2007.

⁸ [En ligne]. (www.ladocumaentationfrancaise.fr)

2. Une situation sociale fragilisée a une incidence sur l'estime de soi.

Une bonne santé se définit par un bien être psychique, physique et social. Inéluctablement une situation sociale fragilisée a un impact sur la bonne santé. Abraham Maslow démontre, avec la pyramide des besoins universels de l'être humain⁹, que les besoins sociaux sont nécessaires à l'être humain. En effet le troisième niveau de la pyramide « le besoin d'appartenance » révèle la dimension sociale de l'individu, qui a besoin d'être accepté par les groupes qu'il côtoie (travail, famille). Le quatrième niveau de la pyramide « le besoin d'estime* » vient prolonger ce besoin d'appartenance. L'individu a besoin d'être reconnu en tant qu'entité propre au sein des groupes auxquels il appartient. Maslow, considère la pyramide comme hiérarchique, dans l'idée d'une dimension dynamique. C'est à dire que l'individu peut passer au besoin de l'étape supérieur quand le besoin inférieur est satisfait. (voir Annexe n°1)

L'estime de soi* est lié au fait qu'une personne « *qui envisage une action (...) et la « coloration » souhaitée à cet engagement* » considère « *cet engagement comme digne d'intérêt parce la personne qui s'engage est, elle aussi, digne d'intérêt.* »¹⁰

Ainsi un individu rencontrant des difficultés d'ordres sociales, peut être confronté à une dévalorisation de l'estime de soi, conjointement lié à l'affirmation de soi et la confiance en soi. L'être humain pour affirmer* sa personnalité doit pouvoir être satisfait de ce qu'il fait, de ce qu'il est, et de comment il le fait, tirant de cela une fierté générée par une estime de soi positive, essentiel à la construction de son identité.

Aussi un manque d'estime de soi va impacter la poussée corporelle de l'être humain.

3. Un manque d'estime de soi implique une répercussion sur la poussée corporelle.

« Le corps physique se présente comme un tout cohérent qui s'inscrit dans le temps, l'espace et l'atmosphère. L'être humain est à même de ressentir cet engagement. C'est ce que nous

⁹ MASLOW, Abraham. *Devenir le meilleur de soi même*. Edition Eyrolles, 2008.

¹⁰ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 169

retenons sous le libellé de ressenti corporel »¹¹. Suite à son ressenti, une personne, pour donner son avis, émettre ses goûts sur une chose va devoir s'affirmer.

« La structure corporelle est l'organisation de segments corporels (bras, main, doigt etc.) en vue d'une activité. (...) La structure corporelle produit une représentation schématique du corps. »¹² Une personne qui veut réaliser une chose va devoir définir son style, se projeter et s'engager dans l'avenir, cela nécessite de la confiance en soi.

« La poussée corporelle est l'énergie nécessaire à l'expression. Cette énergie a le pouvoir d'entraîner la masse corporelle. Elle puise dans la tension existentielle de la personne »¹³. Une personne qui envisage une action doit s'estimer pour considérer que cet engagement soit digne d'intérêt, et qu'elle même soit digne d'intérêt de cet engagement.

En définitive une personne qui manque d'estime de soi ne trouvera pas l'énergie nécessaire à la poussée corporelle pour s'exprimer, communiquer et créer des relations, donc sera freiner dans ses démarches d'insertion sociale.

B. L'ART DU SLAM IMPLIQUE LA DIVERSITE D'EXPRESSIONS ORALISEES.

1. L'Art est une activité humaine volontaire tournée vers un idéal esthétique.

L'Art est une activité privilégiée d'expression, ainsi qu'une activité humaine et volontaire orientée vers l'esthétisme.

¹¹ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6^e éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 168

¹² FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6^e éd. Paris : Edition Favre, 2009. p; 168

¹³ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6^e éd. Paris : Edition Favre, 2009. P ; 169

2. Le slam est un art qui utilise diverses techniques artistiques impliquant la voix.

Le slam est un art* oratoire. C'est un poète américain, Marc Smith, qui en 1986, pour rendre la lecture des poèmes plus populaire et moins ennuyeuse, crée le slam dans l'idée de laisser une grande liberté aux participants. « *Il faudra attendre octobre 1998 pour que Laure P, en quête d'un article pour le compte de Novamag emploie le terme slam en France* »¹⁴. Le slam peut être associé à un mouvement artistique porteur de valeurs telle que la liberté d'expression, le partage et le dépassement des barrières socio-générationnelles. Le mot slam signifie claquer, « prendre par le col » son ou ses interlocuteurs pour ainsi exprimer une idée, une pensée et secouer, voire émouvoir son public. En soi l'idée de la définition implique déjà un mouvement. Le slam est le texte mais aussi le nom donné à cet art. Il peut être préalablement écrit et travaillé par l'artiste avant d'être récité. Le slam est un art qui implique des règles et qui se confronte à un cadre précis. Ce cadre comprend l'espace et le temps. Tout d'abord, le slam se déclame* à un temps donné, et pendant un temps ne devant pas excéder les trois minutes. Ensuite il se récite sur une scène, donc, sur et dans un lieu déterminé. Il existe de nombreuses « scènes slam », c'est à dire des endroits tels que les bars, qui ponctuellement accueillent des personnes de tout âge, de tout milieu, slameur professionnel ou débutant, pour leur permettre de venir s'exprimer. « *La différence entre une scène slam et une soirée poésie c'est que si tu dis que c'est une soirée slam t'as dix fois plus de gens* »¹⁵. Il n'est pas autorisé de rajouter de la musique instrumentale pendant le slam. (Sinon il pourrait s'apparenter au rap), mais il n'est pas interdit de chanter quelques phrases, d'émettre des sons aléatoires ou encore d'introduire des bruitages effectués avec la voix. De plus il n'y a aucune contrainte concernant la position corporelle, la gestuelle, le regard. Ainsi une mise en scène peut tout à fait être imaginée, le slameur peut théâtraliser sa prestation.

Le slam n'implique pas d'absolu littéraire et est ouvert à une grande tolérance des mots et des phrases choisis. Néanmoins certains slameurs passent beaucoup de temps et investissent de l'énergie à l'écriture* de leur texte, à le retravailler et le peaufiner. A l'origine le slam a été inventé par les classes populaires. L'idée principale étant le partage d'une idée. La spontanéité

¹⁴ COLLECTIF. *Blah ! Une anthologie du Slam*. Editions Florent Massot et Spoke édition, 2007. Introduction.

¹⁵ COLLECTIF. *Blah ! Une anthologie du Slam*. Editions Florent Massot et Spoke édition, 2007. Introduction.

a une place importante lors de la déclamation du slam, où chacun s'attelle à atteindre son idéal esthétique dans un temps donné, sans pour autant avoir préparé le texte, le placement de la voix ou la façon de se positionner scéniquement. Malgré tout, on peut observer chez des slameurs tant une récitation spontanée que réfléchie, mais inévitablement les textes déclamés correspondent à une rythmique et une intonation propre à chacun. Cela implique nécessairement un élan corporel qui s'associe aux mots et au sens du texte. Le slam est un art qui nécessite une technique vocale a priori succincte : parler. Mais le fait de parler nécessite une intention, la respiration, la phonation, l'articulation et une intonation.

3. Le slam, par la technique vocale implique la communication.

Selon le dictionnaire de l'étymologie de la langue française, la communication « *est emprunté (fin XIIIe-début XIVe siècle) au dérivé latin *communicatio* « mise en commun, échange de propos, action de faire part ».* Il a été introduit en français dans le sens général de « manière d'être ensemble » et envisagé dès l'ancien français comme un mode privilégié de relations sociales (vers 1370). »¹⁶

Pour être élaboré, le slam va demander des connaissances. En effet les mots déclamés qui se succèdent, construisant des phrases, vont être choisis et organisés dans le but de se faire comprendre par une majorité de personnes et pour ainsi communiquer*. Dans son livre « Tout savoir sur l'art occidental » Richard Forestier explique clairement que les mots et les discours existent pour qu'ainsi s'instaurent entre les hommes de bonnes relations entre eux et qu'ils vivent ensemble. Ces derniers donnent des noms aux choses pour ainsi pouvoir communiquer ensemble. Pour cela ils utilisent des noms connus et reconnus par tous. « *L'audition des discours provoque un choc sensoriel qui entraîne un mouvement de l'âme et la connaissance. Le discours qui évoque les choses instaure une relation entre le maître et l'élève, l'amant-l'aimé, et établit un lien d'amitié(...)* »¹⁷.

Le slam induit la technique vocale d'un slameur ; celui-ci élabore des textes, en allant chercher dans ses connaissances, les déclame, permettant une mise en commun d'idées, d'échanges de propos et un partage de pensées.

¹⁶ *Dictionnaire étymologique et historique de la langue française*. Editions LGF, 1996.

¹⁷ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art occidental*. Edition Fabre, 2004. p ; 72.

*« Inspirée par la divinité, l'âme signifie par le corps s'anime grâce au souffle. L'âme, dans le corps et par le corps, peut grâce au flux divin qu'est la respiration « enfanter des beaux discours » et permettre aux hommes de se comprendre et de vivre ensemble. »*¹⁸

4. Le fait de parler nécessite une implication corporelle.

Le fait de parler implique tout d'abord l'activité mentale. En effet, le cerveau suite à des transmissions neurologiques, va ordonner les mécanismes physiques pour permettre l'émission de son, puis enfin la parole. L'organe essentiel de la phonation est le larynx, situé à l'extrémité de la trachée, qui est constitué d'une série de cartilages superposés et de muscles. Tout cela permet, grâce à l'air expiré par les poumons, de faire vibrer la colonne d'air présente dans la trachée. Puis les cordes vocales vibrent pour émettre des sons. Les ondes sonores doivent ensuite passer par des caisses de résonances (le pharynx et la bouche), pour être atténués ou amplifiés. Enfin, ces ondes sont modélisées avec la langue, le voile du palais et les lèvres, pour créer des syllabes. Toutes ces étapes démontrent l'implication corporelle nécessaire au fait de parler. Au delà des mécanismes physiques mis en place pour accéder à la parole, il faut l'intention de la personne de parler, ce qui relève d'une activité mentale volontaire, qui doit être suivi d'une poussée corporelle qui conjuguent ces mécanismes et l'action de parler.

*« L'homme dispose (...) d'un principe qui est celui de la respiration et de la phonation, ce qui lui permet d'émettre des sons et d'exprimer oralement des idées ».*¹⁹

¹⁸ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art occidental*. Edition Fabre, 2004. p ; 72.

¹⁹ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art occidental*. Edition Fabre, 2004. p ; 72.

C. LE SLAM PERMET DE REpondre AUX PROBLEMATIQUES D'INSERTION INDIVIDUELLE AU SEIN D'UN ATELIER D'ART-THERAPIE COLLECTIF.

1. Le slam inclut différentes techniques artistiques qui permettent de s'adapter à chaque femme.

Le slam implique la poésie*, l'écriture et la déclamation (qui sous tend un aspect théâtralisé du discours). Le slam est un art, certes avec des règles mais peu de restrictions. Une grande liberté est laissée au slameur dans le choix* de sa technique et de sa pratique. Certaines personnes sont plus à l'aise dans l'écriture d'un texte, d'autres en le déclamant, après l'avoir écrit ou choisi, ou encore en le théâtralisant avec une gestuelle et une intonation définies ou improvisées. Tous ces éléments et ces diverses techniques artistiques, vont permettre de laisser un large choix aux femmes du chantier d'insertion, pour trouver la technique qui les satisferont et avec laquelle elles seront le plus à même de développer un potentiel artistique. Chaque femme du chantier a des connaissances, des goûts, un style qui vont se côtoyer lors de l'atelier d'art thérapie collectif. Le slam, par les diverses techniques qui l'incluent, ouvre le champ de possible. C'est à dire que le slam permet d'augmenter les possibilités que chaque personne présente lors de l'atelier, puisse puiser dans ses propres envies et connaissances, et trouver une satisfaction par le large choix qu'il propose. Ainsi chaque femme peut adapter ses connaissances à une des techniques suggérées.

A contrario certaines personnes peuvent être dénuées de connaissance concernant les différentes techniques artistiques que présente le slam. Mais là encore les alternatives que proposent le slam vont pouvoir aider chaque personne à adapter ses désirs ou envies en s'appropriant une technique à exploiter, lors de l'atelier.

Chaque femme du chantier d'insertion participe à l'atelier d'art-thérapie pour pallier à des problématiques d'impression, d'expression, de communication ou de relation; celles ci pouvant être commune au groupe ou d'autres pouvant ne concerner qu'une personne du groupe. Les diverses techniques qu'impliquent le slam permettent aussi à l'art-thérapeute de choisir celle qui sera la plus appropriée pour répondre à ces problématiques. Il peut adapter et orienter ses choix en fonction des difficultés rencontrées. Ainsi, au sein d'un même atelier, il peut répondre individuellement ou collectivement aux problématiques.

2. Le slam impose de faire des choix.

Le slam impose de choisir une des techniques artistiques auquel il peut s'apparenter. Ce premier choix va en sous entendre d'autres. En effet la personne va soit sélectionner un texte déjà existant parmi un large choix, ou décider d'en écrire un. Si elle décide de l'écrire, il lui faudra opter pour un thème, un sujet, un style, qu'elle élaborera avec des mots choisis. Ainsi une succession de choix s'impose à la personne et lui sont nécessaires. Il en de même pour déclamer de manière improviser un slam, bien que les choix soient spontanés. Ensuite se pose la question de comment le déclamer, le réciter ? Il faut déterminer une gestuelle, une intonation. Ces derniers éléments viennent justifier et compléter la longue liste de choix intrinsèque au slam. Une personne qui pratique l'art du slam doit être initiatrice de choix.

3. La prise d'initiatives se conjugue à une implication corporelle.

Faire un choix est une prise d'initiative qui implique son engagement, ses goûts et son style. Tout d'abord le choix représente une intentionnalité de l'activité mentale de vouloir faire. « *l'activité mentale dans ses modalités psychologiques s'impose aux réactions archaïques du corps physique* »²⁰. Prendre une initiative implique l'affirmation de son goût c'est à dire « *la faculté humaine à se déterminer dans l'appréciation qualitative sensorielle des choses qui nous entourent.* »²¹ Pour cela le corps physique est impliqué via la réaction sensorielle par exemple, « *les expériences sensorielles précédentes sont à même de donner des repères dans l'appréciation des choses que nous captons* »²². Ainsi le slam par la prise d'initiative du choix d'une technique artistique et de ce qui en résulte, suppose l'affirmation de ses goûts dont dépendent le ressenti corporel.

Ensuite les initiatives qui sont prises pour réaliser le slam, nécessitent d'exprimer son style. C'est à dire que la personne va élaborer le slam en se projetant dans l'avenir, donc dans le temps, pour cela « *il est nécessaire de croire en cet avenir et à la fiabilité de la chose*

²⁰ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 172.

²¹ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 160.

²² FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 160.

produite. »²³, d'avoir confiance* en soi. Pour réaliser le slam, la structure corporelle (l'organisation des segments corporels) va être impliquée. En effet la personne, après réflexion, va utiliser sa main pour écrire, ou ses yeux pour lire des textes, bouger son bras de telle façon en déclamant son slam.

Prendre des initiatives c'est aussi réussir à s'engager pour assumer ses choix. « *En cela l'engagement qui se fonde sur le désir et l'envie d'une personne de réaliser quelque chose implique l'estime de soi.* »²⁴ S'engager nécessite de l'énergie, un entrain de la masse corporelle. Le slam demande l'envie de vouloir choisir un texte, de l'écrire ou de le déclamer. Ces trois points démontrent que le slam implique des corrélations entre la prise d'initiative et l'implication corporelle.

²³ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 161.

²⁴ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 161.

Deuxième partie : Un atelier collectif d'art-thérapie semble adapter au cadre d'une structure sociale.

A. LA MAISON DU BAS BELLEVILLE EST UN CENTRE SOCIAL.

1. Belleville est un quartier prioritaire dans le cadre du CUCS.

a. Belleville est un quartier du 20^{ème} arrondissement.

Le 20^{ème} arrondissement dans le cadre du Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) compte trois quartiers prioritaires, Porte de Montreuil-Python-Duvernois-Fougères, St Blaise ainsi que Belleville-Amandiers. Ces quartiers ont été retenus selon des caractéristiques sociodémographiques similaires ; c'est-à-dire une précarité des habitants concernant l'emploi, le logement, la santé.

Le 20^{ème} arrondissement se distingue aussi sur plusieurs plans.²⁵ En effet il est le seul dont la part des moins de 20 ans est de 23% et où les femmes sont plus nombreuses au sein de la population. Aussi l'arrondissement accueille un taux de populations étrangères de 15,2% soit plus de 1% que sur l'ensemble de la capitale. De plus, la part des chômeurs dans la population active est plus importante dans le 20^{ème} arrondissement et compte majoritairement les jeunes et les étrangers, une population habituellement plus exposée au chômage. Cependant le taux d'ouvriers est bien supérieur à la moyenne supérieure (15% contre 10%). Les revenus moyens sont inférieurs à la moyenne parisienne, les ménages non imposés représentent 34% contre 28% à Paris et les foyers à bas revenu sont de 16% contre 11% à Paris. Parallèlement le prix de vente des logements a doublé en cinq ans, créant une forte pression locative.

b. Le quartier de Belleville Amandiers a des caractéristiques spécifiques.

Le territoire Belleville-Amandiers²⁶ comprend une population de 37275 personnes, dont 30,1% de moins de 25 ans et 29,6% de populations à bas revenus. On remarque que le taux d'accueil des populations étrangères est de 23% à Belleville (selon les chiffres de l'APUR), contre

²⁵ DEBOULET, Agnès et DE VILLANOVA, Roselyne. *Belleville quartier populaire ?* Editions Créaphis, 2011.

²⁶ DEBOULET, Agnès et DE VILLANOVA, Roselyne. *Belleville quartier populaire ?* Editions Créaphis, 2011.

14,5% à Paris. La précarité est très présente dans ce quartier où 20% des familles vivent sous le seuil de pauvreté (contre 11% pour Paris). La proportion des foyers pauvres sur le territoire est plus élevée que la moyenne nationale et que celle de l'Ile-de-France. Aussi on note que 20,2% des habitants sont sans diplômes (contre 11,4% à Paris) et que le quartier compte 27,2% de familles monoparentales soit 3% de plus que sur Paris.

De plus existe un problème de logements insalubres qui contribuent à la fragilité des familles. En effet près de la moitié des logements détériorés recensés se trouvent à Belleville.

Aussi selon les chiffres de Paris 2002, plus de 18% d'enfants ont des retards scolaires en fin de primaire (13% à Paris) et 20% des plus de 15 ans sont sans diplôme contre 11% à Paris.

Le tissu économique du quartier étant fragilisé, on constate une forte vie associative. On compte plus de 45 associations dans le secteur soit 3 fois plus qu'à Paris.

2. Le centre social la Maison du Bas Belleville est une association.

a. La structure tient ses origines de « la goutte de lait ».

Le bâtiment dans lequel est située aujourd'hui la Maison du Bas Belleville a connu un historique riche sur le plan social. En effet en 1892, le docteur Variot fonde la clinique infantile de la « Goutte de Lait », pour venir en aide des enfants de familles pauvres. A cette époque le taux de mortalité des enfants de zéro à un an est plus élevé dans ce quartier. La clinique est avant tout une « école pour les mères » auxquelles sont inculqués des principes d'hygiène. La Goutte de Lait offre des consultations gratuites ainsi que des médicaments et propose du lait stérilisé à bas prix.

C'est en 1972 que ce lieu devient le centre social Elisabeth II. Il mène une action sociale de proximité et abrite une halte-garderie. Cette histoire particulière a amené le centre social la Maison du Bas Belleville a gardé une prévalence pour la famille et la petite enfance.

b. L'association « crescendo » est liée au groupe SOS.

Depuis 1967, l'association Crescendo propose sur Paris et Beauvais un dispositif de crèches et de halte-garderie, afin de répondre aux demandes croissantes de gardes d'enfants par les familles.

L'association gère également le Centre social de la Maison du Bas Belleville situé dans le 20^{ème} arrondissement de Paris. A la fin de l'année 2004, elle rejoint le groupe SOS pour améliorer ses réponses concernant les sollicitations des pouvoirs publics et envisager la création de nouvelles crèches et halte-garderie. En effet, le groupe SOS est une entreprise sociale qui contribue à la construction d'une société pour tous, en développant des solutions qui conjuguent utilité sociale et efficacité économique.

Créé il y a 27 ans, il compte à ce jour près de 7000 salariés au sein de 270 établissements et services, présents dans toute la France métropolitaine, en Guyane et à Mayotte. Les associations, sociétés et coopératives du groupe SOS sont investies dans les secteurs de la santé, du social, de l'éducation, de l'insertion, de la presse, de la solidarité internationale, du développement durable et de la finance solidaire.

3. L'équipe pluridisciplinaire établie répond à la diversité du public accueilli.

a. L'équipe pluridisciplinaire est une équipe de proximité.

Le centre social est un lieu ouvert aux rencontres où de nombreux services sont proposés pour faciliter le développement social. Il met en place des supports d'animation, des projets et des équipements pour permettre la participation des habitants à la vie sociale et ainsi favoriser la solidarité tant sociale que familiale.

Le centre social est composé d'une équipe pluridisciplinaire qui s'appuie sur des techniques de communication, d'animation, d'aide à la personne, d'information ; pour répondre aux différentes demandes et/ou problématiques de la population du quartier.

b. Une équipe en grande partie basée sur l'insertion.

Le centre social comprend quatre secteurs principaux qui sont le secteur accueil, le secteur jeunesse, le secteur insertion-adulte ainsi que le secteur famille. Le secteur insertion adulte est valorisé par un grand nombre d'employés et de bénévoles. En effet deux coordinateurs d'ateliers de socialisation par le langage travaillent en amont avec des bénévoles lors d'ateliers d'alphabétisation, de vie quotidienne, de remise à niveau etc. La chef de projet emploi insertion coordonne les modules linguistiques à visée professionnelle, la permanence emploi et le chantier d'insertion auxiliaire de puériculture. Les différents secteurs conjuguent leur travail dans le but d'apporter une réponse aux diverses demandes des personnes accueillies. Ainsi ces dernières bénéficient aussi, via le référent famille, d'ateliers loisirs adultes, d'ateliers parents-enfants, de sorties familiales et culturelles, de temps conviviaux, de groupe de parole, et d'informations collectives.

L'association crescendo, dont fait partie le centre social, axe donc ses actions sur le service à la personne en travaillant parallèlement sur l'épanouissement des enfants et celui des parents, tout en favorisant la mixité sociale dans le respect des différences culturelles.

B. LA CHEF DE PROJET EMPLOI INSERTION EST INITIATRICE DE PROJETS POUR FAVORISER L'ESTIME DE SOI.

1. Le teatro pazzo propose un atelier théâtre.

Le teatro pazzo est une association qui travaille de façon ponctuelle avec le centre social la Maison du Bas Belleville et tout particulièrement dans le cadre du projet du chantier d'insertion aide auxiliaire de puériculture. Les objectifs de l'action sont de permettre à chaque stagiaire de faire le point sur ses atouts et ses points faibles, de retrouver une aisance corporelle, d'aborder quelques aspects de la communication telle que la posture, la gestuelle et le regard, et enfin de trouver une estime de soi à travers un travail créatif et une dynamique de groupe. Le déroulement d'une séance passe par un échauffement en musique, le mime et des créations de saynètes mimées. L'accent est mis sur l'échauffement corporel, avec des exercices simples pour travailler sur des faits de la vie quotidienne tels que la respiration, la

façon de marcher et de se positionner dans l'espace, le regard. Aussi le travail en groupe lors de ces ateliers permet au groupe de s'unifier lors de jeux de rôles et de divers exercices, permettant une valorisation dans un temps donné. L'intervenante théâtre auprès des femmes du chantier considère que « jouer n'est pas qu'un jeu, c'est aussi une manière de faire apparaître -qui je suis-, -ce que je peux faire-, -ce que je peux être-.

2. L'association Canal Marches est initiateur d'un atelier vidéo.

Canal Marches est une association créée par des professionnel(le)s de l'audiovisuel, des chômeurs et des personnes précaires, des militant(e)s des mouvements sociaux. Le but de l'association est de contribuer à l'expression de ceux que l'association appelle les « Sans voix » mais aussi des personnes issues des milieux populaires ; pour ainsi favoriser l'émergence d'une expression populaire, poétique, politique et artistique à travers l'outil audiovisuel. Cette association propose un atelier aux femmes du chantier d'insertion dans une démarche « d'éducation populaire », pour permettre à ces dernières d'être entendues, cela passant par la réalisation d'un DVD (dévidérom). Cette activité permet une prise de recul sur soi et son image. Le travail s'organise autour de trois positions, où les femmes du chantier, après avoir trouvé le sujet à traiter (pour 2012 le chant dans les crèches), vont filmer et cadrer, poser des questions et être devant la caméra. Cette démarche contribue à la valorisation de l'estime de soi en se positionnant devant et derrière la caméra et en étant ainsi responsable de la réalisation d'un DVD, qui implique la prise de choix et d'initiatives. Aussi les divers déplacements dans les crèches, les questions posées, le port du matériel favorisent l'élan et l'implication corporelle. Pour finir, le DVD est présenté devant un public à la Maison des Métallos, une salle organisatrice d'évènements, et un débat est ouvert entre les femmes du chantier insertion et le public venu visionner le DVD sur grand écran.

3. L'art-thérapie est une démarche en lien avec le travail du chef de projet.

a. La chef de projet utilise des outils spécifiques.

La chef de projet insertion, mène l'ensemble de son travail en prenant en compte le manque d'estime de soi comme étant "un frein essentiel à l'insertion sociale". Aussi, elle a établi de nombreux outils pour évaluer l'estime de soi des femmes du chantier insertion. Elle s'appuie sur des questionnaires et bilans écrits, construits à travers ses expériences professionnelles. C'est dans ce cadre qu'ont été mises en place, avec l'aide de l'équipe pluridisciplinaire, les activités citées ci dessus pour permettre aux femmes du chantier de revaloriser l'estime de soi et de retrouver un élan corporel.

Le stagiaire a pu ainsi prendre en compte ses écrits pour mener des synthèses et bilans mettant en exergue les difficultés majeures rencontrées par ces femmes. Aussi des réunions avec les bénévoles des activités artistiques, ont permis au stagiaire de comprendre la pertinence de ces dernières et de mettre en place, au mieux, un atelier d'art-thérapie, en lien avec les réflexions soumises lors de ces réunions.

b. L'école de Tours a développé des outils méthodologiques et spécifiques à l'art-thérapie.

Il existe de nombreux outils spécifiques à l'art-thérapeute ; dont l'opération artistique qui est l'organisation de l'activité artistique (voir Annexe n°2), c'est à dire d'éléments de nature à orienter l'expression humaine vers l'Art. L'art-thérapeute met en place une stratégie thérapeutique* à savoir l'ensemble des dispositions mises en œuvre pour intervenir sur des sites d'actions identifiés (mécanismes humains défaillants). Des objectifs généraux puis intermédiaires vont être fixés, l'art-thérapeute va définir la cible thérapeutique (la chose sur laquelle il décide de travailler) et ensuite les items. La fiche d'observation a des fonctions évaluatives, de mémoire, de gestion d'information, de recentrage des objectifs de la séance ainsi que de vigilance de l'activité thérapeutique (voir Annexe n°3 et 4). La fiche d'ouverture « *explique le bien-fondé de la prise en charge, la nature et l'unité de mesures des items*

sélectionnés ainsi que la raison de cette sélection. »²⁷ La fiche de clôture permet de noter et commenter l'évaluation des items ainsi que les conclusions de la prise en charge. Les items et faisceaux d'items observés pourront être objectifs, interprétés ou ressentis. Cependant l'objectivité des observations effectuées en art-thérapie concrétise le caractère scientifique. L'item est le fondement de l'évaluation. C'est la plus petite unité appréciable d'un niveau organisation. Il se rapporte à des faits précis. Il peut être qualitatif, quantitatif, fonctionnel ou descriptif. La fiche d'autoévaluation (voir Annexe n°5) permet d'apprécier la capacité auto-évaluative du patient. Cela comprend l'implication du goût, du style et de l'engagement. C'est ce que l'on nomme la théorie des trois B (le Beau, le Bien, le Bon), qui implique l'impression, l'expression et l'implication de la personne. « *Le savoir-ressentir sous-tend l'esthétique, il détermine le Beau ; le « savoir-faire » sous-tend la technicité, il détermine le Bien ; le « savoir être » sous tend l'engagement, il détermine le bon.* »²⁸

C. La présentation des études de cas de Justine et Nadja démontre l'intérêt d'un atelier collectif d'art-thérapie à dominante slam.

1. Justine s'exprime très rarement.

a. La séance d'ouverture montre que Justine ne prend aucune décision.

Justine a 36 ans et est d'origine burkinabaise. Elle est arrivée en France il y a 15ans. Elle vit seule depuis 5ans, dans un petit appartement avec ses 2 enfants de 8 ans et 6ans. Justine vit dans une situation précaire, elle ne travaille pas et touche l'allocation de revenu de solidarité active. Depuis sa séparation avec son mari, elle est très isolée. C'est son assistante sociale, qui l'a orientée vers le centre social du bas Belleville, pour postuler au chantier de réinsertion professionnelle aide auxiliaire. Justine s'exprime peu et se montre très introvertie mais c'est une personne volontaire. Bien qu'elle s'installe toujours au sein du groupe, elle ne prend pas la parole si on ne la sollicite pas, ne donne jamais son point de vue et ne prend aucune initiative. Elle suit les autres personnes du groupe dans leurs démarches. Elle n'a pas

²⁷ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 73.

²⁸ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 145.

confiance en elle. Cependant, lorsqu'on l'incite à s'exprimer, elle apprécie parler de ses enfants, qui reste son principal sujet de conversation. Dans le cadre du chantier d'insertion professionnelle et sociale, elle participe à l'atelier d'art-thérapie.

b. L'objectif thérapeutique des séances a pour but que Justine puisse prendre la parole dans le groupe.

Suite à une réunion avec l'équipe pluridisciplinaire, le stagiaire en art-thérapie fixe comme objectif général, c'est à dire l'objectif thérapeutique que l'atelier d'art-thérapie doit atteindre, de permettre à Justine de plus s'exprimer au sein du groupe pour ainsi être moins isolée.

Justine n'a pas confiance en elle et a des difficultés pour s'exprimer, ce qui gêne la communication et la relation avec autrui. En art-thérapie, c'est ce que l'on appelle le site d'action, c'est à dire les mécanismes humains défaillants qui peuvent occasionner des pénalités. Ses problématiques exacerbent son isolement, il est donc nécessaire d'orienter la cible thérapeutique (qui est l'élément précis sur lequel l'art-thérapeute travaille), sur l'estime de soi, en amenant Justine à faire des choix, en favorisant ses compétences artistiques, pour s'exprimer et s'affirmer. Ainsi Justine, en prenant la parole au sein du groupe, pourrait se sentir valorisée, et par la suite, oser s'exprimer dans d'autres contextes. (Par exemple professionnels).

c. Le slam est la dominante utilisée lors des séances d'art thérapie.

Les prises en charge citées dans ce mémoire sont des séances en groupe, en présence uniquement du stagiaire en art-thérapie.

Dès la première séance, l'art-thérapeute propose un tour de table pour que chaque personne du groupe exprime ses goûts artistiques et nous renseigne sur une éventuelle pratique artistique passée ou présente (voir Annexe n°6). Justine nous dit juste qu'elle a deux enfants et qu'elle n'a jamais pratiqué d'art. Elle parle avec un faible volume et sans regarder ni le groupe, ni l'art-thérapeute. Après avoir expliqué ce qu'était le slam, la stagiaire en art-thérapie, met à disposition, en cette première séance, une liste de mots sur un grand tableau, que les patients peuvent choisir pour écrire des phrases. Certaines personnes demandent si elles peuvent choisir leurs propres mots, ce que la stagiaire encourage. Au centre des tables rapprochées,

permettant au groupe d'être recentré, des feuilles de couleurs et de formats différents, ainsi que divers crayons sont proposés, incitant les patients aux choix. Justine prend une feuille au hasard, et utilise un crayon qu'elle avait sorti de son sac en arrivant en séance. La majorité des personnes qui l'entourent ont commencé à écrire, au moins les mots qu'elles ont sélectionné. Justine les observe, et balaye du regard l'ensemble du groupe. Elle mâchonne son crayon et est replié sur elle-même, assise enfoncée sur sa chaise. Au bout de quelques minutes, la stagiaire en art-thérapie va vers elle pour lui proposer son aide. Timidement, le regard baissé, Justine lui explique qu'elle n'y arrive pas.

La stagiaire lui propose deux mots, (en lui rappelant que l'orthographe ne sera pas jugée) : maman et enfant. Justine exquise un sourire et semble rassurée. La stagiaire retourne s'asseoir, Justine fixe le plafond quelques instants, la main posée sur la bouche, réfléchissant. Toujours lors de cette première séance, il est demandé s'il y a des volontaires pour lire les quelques phrases inspirées par les mots proposés. Certaines personnes lisent le petit texte, ou les quelques phrases soit assise ou debout, avec ou sans intonation. Justine ne participe pas. Au fil des séances les patients enrichissent leurs textes qui s'axent de plus en plus sur un vécu. Selon les observations de la stagiaire en art-thérapie, Justine choisit ses propres mots et écrit des phrases de plus en plus longues, sans toutefois faire part à l'oral de ce qui a été écrit. Il lui arrive aussi de prendre différentes couleurs pour écrire ses phrases. Elle est attentive au slam déclamé par d'autres personnes du groupe. Suite aux textes partagés, des conversations s'engagent sur ce qui a été écrit, des questions personnelles sont posées sur les faits évoqués. Justine est sollicitée par les autres pour partager son slam. La stagiaire en art-thérapie demande aussi à chaque patient s'il veut lire son slam. Dans un premier temps, elle s'y refuse « je suis trop timide ». Par la suite, en s'excusant « j'ai fait ça comme ça, vite fait » elle lira deux phrases, en rapport avec ses enfants, tout en restant assise. Plusieurs fois, Justine semble vouloir participer mais se refreine. A l'avant dernière séance elle se lève pour déclamer son slam, dans lequel elle exprime sa timidité, ses difficultés sociales et son amour pour ses enfants mais aussi sa joie d'être au sein de ce groupe, et d'y avoir créé de nouvelles relations. Lorsqu'elle se rassoit, en soupirant « c'était pas facile », les autres patients applaudissent (ce qu'ils font après chaque lecture d'un slam), permettant à Justine d'être aussi valorisée par le regard des personnes présentes.

Ainsi, la dominante artistique utilisée, le slam, a semblé être un choix pertinent pour élaborer la stratégie thérapeutique, c'est à dire l'ensemble cohérent d'actions destinées à apporter un résultat pour aider Justine à s'exprimer et s'affirmer par des choix, tant individuellement qu'au sein du groupe. Ces deux derniers points lui ont permis de revaloriser son estime de soi.

d. La stratégie envisagée est d'amener Justine à faire des choix pour s'exprimer et valoriser son estime de soi.

La stratégie thérapeutique repose sur l'opération artistique, c'est à dire la théorie du processus artistique révélant l'ensemble des mécanismes humains impliqués dans l'activité artistique. Chaque phase comprise dans l'opération artistique peut devenir un site d'action sur lequel l'art thérapeute peut intervenir. La stagiaire en art-thérapie a décidé d'axer son travail sur la phase 4 : le traitement mental, l'intention. En effet la stagiaire en art-thérapie, par la dominante slam, veut solliciter Justine, étape par étape, à faire des choix intentionnels, qui l'amènerait à trouver l'élan physique, pour s'exprimer et s'affirmer.

La première séance a démontré que Justine était incapable de faire un choix, ni d'exprimer sa difficulté face à la tâche demandée. Cependant elle ne refuse pas l'aide proposée par la stagiaire et reste très attentive aux démarches des autres personnes du groupe. Elle est observatrice. A la séance 4, malgré les mots proposés par la stagiaire, Justine ne les recopie pas et elle écrit une liste de mots de son choix. (Phase 6 de l'opération artistique). « *Le mouvement physique s'organise en accord avec l'intention* »²⁹. Pour étayer cette liste, il lui est proposé de trouver aussi les contraires de ses mots. A la séance suivante (5), elle écrit deux phrases avec ses mots, de deux couleurs différentes. (Phase 7 de l'opération artistique). « *Une fois la technicité mise en œuvre apparaît une production artistique* »³⁰ Bien qu'hésitante et exprimant sa timidité, elle propose de lire ses deux phrases. En séance 6, ses phrases sont écrites de couleurs différentes. Justine affirme ses goûts par le choix de ses mots, mais aussi par les couleurs sélectionnées. Aussi, les crayons étant au centre de la table, cela sollicite la prise de parole (séance 8). En effet Justine interpelle d'autres patients pour demander telle ou telle couleur. Cela permet d'engager une conversation. En effet quelques personnes présentes, plus loquasses, profitent pour lui demander si « elle avance », si « ça va ». Ainsi nous observons qu'en plus de s'affirmer par la prise de choix, cela engage les autres personnes à une communication spontanée envers Justine, donc une mise en relation, tout cela étant impliqué par l'élan corporel induit par les prises de choix de Justine. Elle semble satisfaite d'avoir pu échanger avec quelqu'un, sur ce qu'elle entreprenait seule, sur sa feuille. En séance 7, Justine hésite moins à demander les crayons, et écrit plus de phrases, avec une plus grande

²⁹ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 179.

³⁰ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 180.

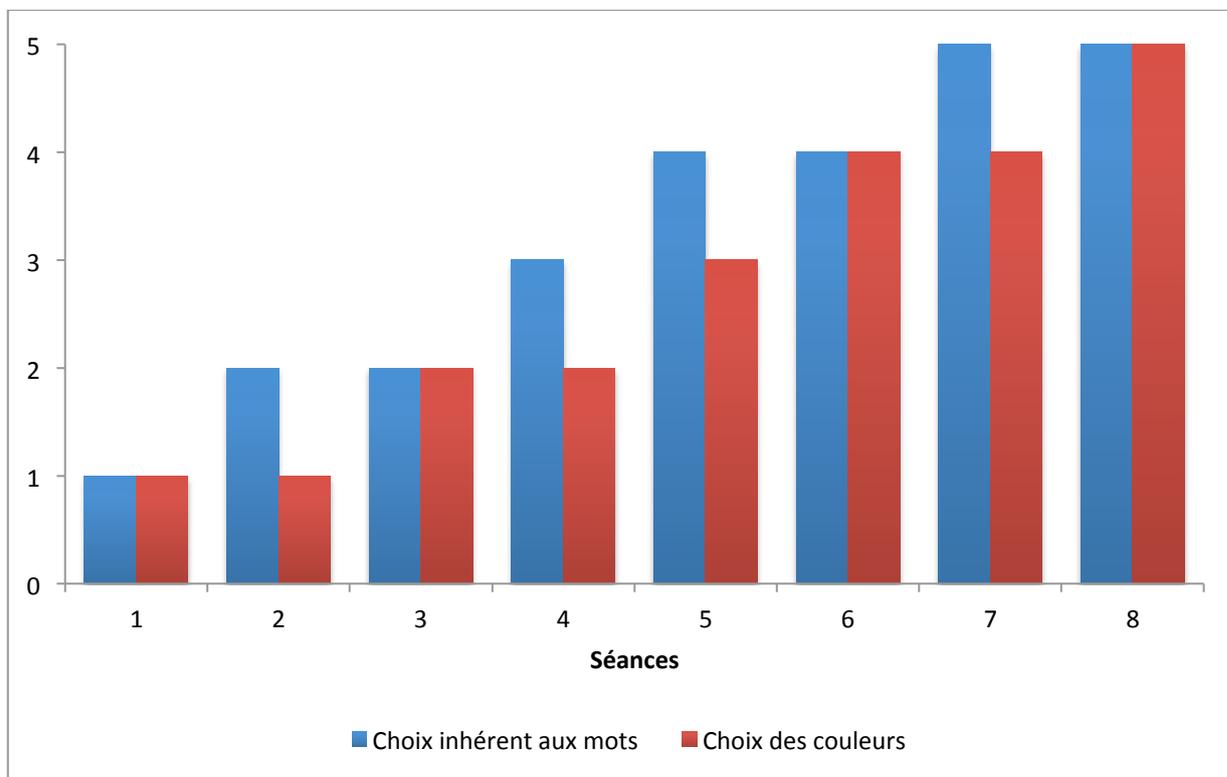
diversité de couleurs. Elle enrichit de plus en plus ses productions. Son intention s'oriente progressivement vers un but esthétique. En séance 8, bien qu'intimidée, Justine se lève pour déclamer son slam. (Phase 8 de l'opération artistique) « (...) *La production terminée(...)* si l'auteur pense que c'est une production artistique, il se doit de valider son idée avec l'acceptation de la collectivité humaine »³¹. Elle s'exprime sur son vécu, en s'adressant au groupe, qui finit par des applaudissements, ce qui est valorisant pour Justine qui s'est porté volontaire pour le partage de son slam. Ainsi Justine, de part ses choix, à trouver l'élan pour les réaliser concrètement (choisir des mots, des couleurs, des crayons), et trouver la volonté de mettre en pratique son savoir faire, c'est à dire créer des phrases inspirées par son histoire, et par la suite d'y ajouter des éléments esthétiques (couleurs, formulation écrite des phrases), produisant ainsi une œuvre tout d'abord matérielle, mais dans un objectif de pouvoir partager oralement, et devant un groupe, cette même œuvre, selon les règles du slam.

³¹ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6^e éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 183.

e. Un faisceau d'item concernant les prises d'initiatives semble pertinent.

Les observations de la stagiaire en art thérapie, lui ont permis de mettre en exergue l'évolution de la prise d'initiative de Justine.

Graphique n°1 : Les prises d'initiatives de Justine permettent d'évaluer son affirmation de soi.



Légende :

Faisceau d'items	Prise d'initiatives	1: Ne fais pas de choix	2: Choisis dans les mots proposés	3: Ecris quelques mots	4: Fais des phrases	5: Ecris un petit texte
		1: Ne choisis pas de couleur	2: Choix d'une couleur	3: Choix de deux couleurs	4: Choix de différentes couleurs	5: Choix de couleurs qui impliquent une interaction avec une personne

Analyse du graphique n°1 :

On remarque que plus les séances avancent et plus Justine va prendre l'initiative de faire des choix. Aussi un choix initie d'autres choix. Les choix se multiplient parallèlement dans le temps.

f. L'autoévaluation par le cube harmonique montre que Justine est progressivement satisfaite de ses productions.

Bien que très pertinent, l'outil auto-évaluatif a été utilisé de façon succincte, par la stagiaire en art-thérapie. En effet, il était tout simplement peu évident d'accorder un temps trop long, pour chaque personne du groupe, sur l'autoévaluation. Cependant à chaque fin de séance un tour de table était fait, pour que chacun puisse s'exprimer sur la séance passée, et partager ses ressentis. Aussi concernant les productions réalisées, la stagiaire en art-thérapie, demandait oralement et individuellement : « est ce que cela t'a fait plaisir ? », « est ce que tu trouves cela bien fait ? », « voudrais tu recommencer à nouveau ? ». Les patients répondaient à ces questions par des mots brefs « oui », « bof », « non », qui ont servi de cotation pour la fiche d'autoévaluation, rempli expressément par la stagiaire en art-thérapie, en fonction des réponses données. Parfois cette dernière notait d'autres mots ou bout de phrases, dans les réponses données, qui lui semblaient pertinents à ajouter à la fiche d'autoévaluation. « je ne sais pas », « no comment », « c' était mieux que la dernière fois », « whaou là je suis trop contente » etc. (cf annexe).

Justine, à la première demande d'autoévaluation, (séance 1) a haussé les épaules, et n'a pas verbalisé de réponse. A la séance 2 et 3, elle répondait « bof », sans conviction, puis dès la séance 4, elle a commencé à verbaliser des « oui », concernant la troisième question. (Voudrais tu recommencer à nouveau). Suite à la lecture de ses phrases (séance 5), elle exprime un « oui » en réponse à la première question. Elle ne s'engage pas à répondre de façon déterminée pour la deuxième question. « je ne sais pas ». Enfin à l'avant dernière séance (séance 7), enthousiasmée par les applaudissements, ainsi que la fierté d'avoir réussi à partager son expérience à travers le slam, son autoévaluation est positive sur tous les points. Justine est souriante et paraît satisfaite.

La stagiaire a observé qu'oraliser les réponses à ces questionnements auto-évaluatifs, permettait au patient de concrétiser sa pensée et son regard sur lui. Aussi ses réponses, permettaient de nouvelles observations. En effet, un patient satisfait, comme Justine en séance

7, va associer à sa réponse, un sourire, afficher un contentement dans son attitude. Ce qui va influencer sa position corporelle, son assise, sa façon de se tenir (plus ou moins droit sur sa chaise par exemple). Ainsi en séance 8, Justine va s'installer plus aisément sur sa chaise, valoriser par la séance de la semaine passée, dont elle a, par elle même exprimé la positivité. En définitive, bien que succinct, l'autoévaluation, oralisée par le patient, et notée par la stagiaire en art-thérapie, démontre l'intérêt positif apporté lors des séances, et trouve une place pertinente et utile dans le processus thérapeutique.

g. Le bilan de la prise en charge de Justine montre l'amélioration de son expressivité et de son estime de soi.

Justine a bénéficié de 8 séances collectives hebdomadaires. Les séances étant le lundi matin mais aussi la première activité proposée, dans l'ensemble, les patients sont fatigués, ayant affrontés, pendant le weekend leurs problématiques sociales (logement à l'hôtel, à la croix rouge ; problématiques familiales). Ainsi sur une heure et demi de séance, la première demi heure de la séance est consacrée à l'éveil corporel, au bilan de la semaine passée, à la discussion, pour permettre aux patients un retour progressif à l'investissement nécessaire pour atteindre les objectifs fixés par le centre social et l'équipe pluridisciplinaire, dans le cadre du chantier d'insertion.

Pour une question d'organisation et de temps, seules des séances collectives en art-thérapie sont proposées. Cependant au regard des objectifs généraux fixés par l'art-thérapeute et l'équipe pluridisciplinaire, c'est à dire aider à la mise en relation, la communication, l'expression, et à la valorisation de l'estime de soi au sein du groupe du chantier d'insertion ; il est pertinent pour Justine d'être dans un atelier collectif.

Justine étant volontaire et motivée, a réussi peu à peu à s'ouvrir aux autres en s'investissant lors des séances d'art-thérapie. Son premier choix a été d'accepter d'essayer ce que proposait la stagiaire en art-thérapie. De cette première initiative en a résulté d'autres prises de choix, qui l'on incité à se mettre en relation avec d'autres personnes du groupe. C'est étape par étape qu'elle a pu être rassurée, ses initiatives étant porteuses de positivité dans son expressivité, sa communication, dans son ouverture aux autres. Ses productions se sont améliorées. Aussi son attitude physique a évolué. Elle se tient plus droite sur sa chaise, plus ouverte à la conversation, et hésite moins à interpeller une autre personne pour lui demander quelque chose. Tous ces nouveaux éléments, qu'elle a constaté et exploité lui ont permis d'acquérir

une assurance et une meilleure estime de soi. Justine a dépassé ses limites liées aux difficultés rencontrées dans son histoire de vie.

2. Nadja a une thymie instable.

a. La séance d'ouverture montre que Nadja passe inopinément de l'état actif à l'état passif et inversement.

Nadja est une jeune femme de 23 ans, d'origine sénégalaise. Ses parents sont partis en France lorsqu'elle avait 7ans. Elle est restée vivre au Sénégal avec sa grand mère. Lors du décès de cette dernière, qui a été très douloureusement vécu par Nadja, elle avait alors 19 ans, elle est venue s'installer en France. Elle a retrouvé ses parents, mais des relations conflictuelles forcent Nadja à trouver un autre logement et à s'installer seule. Elle a une petite fille de trois ans, avec qui elle loge dans un studio parisien. Elle bénéficie du R.S.A et de l'aide d'une assistante sociale, qui l'a orienté vers le chantier d'insertion professionnelle aide auxiliaire du centre social la Maison du Bas Belleville. L'équipe pluridisciplinaire constate que Nadja est souvent très fatiguée, et s'investie de façon irrégulière dans les diverses activités et démarches (cours, administration, activité vidéo etc.) qu'impose le chantier d'insertion. Elle répond souvent nonchalamment et sans intonation aux professionnels qui l'encadrent. Cependant il lui arrive, tout en ayant l'air extenuée, d'être active, spontanément, pour réaliser telle ou telle demande. (Faire une lettre de motivation, participer à l'oral lors d'un cours, s'investir lors d'une activité).

b. L'objectif thérapeutique consiste à stabiliser la thymie de Nadja.

L'objectif général déterminé par l'équipe pluridisciplinaire est d'amener Nadja à une constance dans son investissement au sein du chantier d'insertion, en tentant de stabiliser sa thymie*. En effet l'humeur de Nadja, accentuée par la fatigue, est très changeante. Cela déstabilise son évolution dans le chantier d'insertion professionnelle mais aussi dans l'avancée et le développement de ses démarches socio-professionnelles. Ses passages réguliers d'un état passif à un état actif, gênent la faisabilité d'une action régulière dans le temps, c'est le site d'action. Il semble nécessaire d'orienter la cible thérapeutique vers un cadre rassurant, en favorisant ses compétences artistiques. Dans ce contexte, Nadja pourrait

développer une constance quant à l'élan régulier nécessaire pour accéder à l'aboutissement d'un objectif donné.

c. La dominante utilisée avec Nadja est le slam, plus particulièrement l'écriture.

Les séances d'art-thérapie, auxquelles participe Nadja, sont des séances collectives.

Lors de la séance d'ouverture (séance 1), un premier tour de table permet à chaque patient d'exprimer ses goûts artistiques. Nadja formule son intérêt pour l'écriture et la musique R'N'B. Lors de cette première séance, elle est avachie sur sa chaise. Une fois son tour passé, lorsque les autres patients témoignent de leurs goûts artistiques, Nadja a du mal à lutter contre ses yeux qui se ferment. Elle semble très fatiguée. Elle ne sourit pas. Au regard des connaissances artistiques très diversifiées des patients, le stagiaire en art-thérapie expose l'idée d'exploiter les compétences artistiques de chacun dans un projet de production commune. Les patients semblent enhardis par cette suggestion. Nadja exprime tout de suite son désir de vouloir participer par l'écriture. Pendant que les autres personnes du groupe discutent d'une idée de projet commun, Nadja prend du recul. Tout en écoutant ce qui se dit, elle se tourne vers la fenêtre et regarde dehors. D'un commun accord les patients soumettent l'idée d'une petite pièce de théâtre, composée de plusieurs saynètes, où chacun pourrait trouver sa place selon ses compétences artistiques (théâtre, chant, slam, écriture).

Il faudra attendre la séance 3 pour que Nadja veuille accepter de se positionner dans le groupe, ensuite elle écrit seule mais semble entièrement absorbée par ce qu'elle écrit, souriant quelquefois. Puis aux deux séances suivantes (4 et 5), elle va être active dans le groupe proposant ses idées, et s'investissant dans le projet groupal. Par la suite Nadja se mettra souvent à l'écart, répondant aux sollicitations de la stagiaire en art-thérapie par des « je suis trop fatiguée », « là je n'ai pas la tête à ça ».

Il semble que l'état passif de Nadja, dû à des problématiques sociales sollicitant toute son énergie tant physique que moral, vient freiner ses élans actifs et sa volonté de faire. Bien qu'ayant l'envie et trouvant parfois l'élan de s'investir pour réaliser les diverses choses demandées, ses problématiques et la fatigue que cela impliquent viennent entraver l'aboutissement de ses projets et objectifs, renforçant un sentiment d'échec.

d. La stratégie thérapeutique est d'amener Nadja à une constance à travers un projet artistique.

L'art-thérapeute va chercher à favoriser la constance de l'investissement de Nadja, grâce à des encouragements, à l'impact moteur de la collectivité, la manifestation du plaisir d'écrire de Nadja et l'inscription dans le temps d'un objectif commun, d'une production artistique. Il s'agit de travailler sur la phase 6 de l'opération artistique, étroitement lié à la phase 7 « *Emergée du monde intérieur de la personne, une forme artistique s'inscrit dans le temps et l'espace. Issue de la technicité, elle s'élabore dans le 6(...)* »³². L'objectif étant que l'aboutissement de la production artistique soit de la part de Nadja une volonté d'agir dans ce sens, en sollicitant son savoir faire, donc en valorisant son estime de soi.

La première séance démontre l'humeur changeante de Nadja. En effet malgré les signes physiques de fatigue (cernes, yeux qui se ferment), Nadja répond aux questions, exprime son désir de participer à la production commune. Elle a la volonté et l'élan pour manifester ses envies. Elle les exprime, les communique aux autres. Elle a décidé qu'elle participera via l'écriture et le fait savoir. Cependant, elle prend du recul, se met à l'écart et regarde par la fenêtre. Elle écoute tout de même ce qu'il se dit, puisqu'elle intervient oralement, parfois, pour donner son avis sur les idées évoquées, ou quand les autres l'interpellent. A la deuxième séance, Nadja regarde les autres patients s'affairer aux différentes tâches qu'ils se sont destinés mais ne participe pas. Elle ne cherche pas à écrire. Quand l'art-thérapeute l'interroge sur ses envies, Nadja lui répond « qu'elle réfléchit ». Elle restera toute la séance à l'écart, toujours l'air très fatiguée. Cependant en séance 3, Nadja se positionne au sein du groupe, et après quelques explications sur l'organisation des saynètes, il lui est proposé qu'elle puisse écrire un slam, qu'elle pourra soit déclamer par elle même (ce qu'elle refuse sur l'instant), ou par quelqu'un d'autre. Elle se met alors, un peu en dehors du groupe, et se met à écrire, elle finit par s'endormir quelques minutes. En séance 4 et 5, Nadja semble plus en forme, elle arrive en séance, certes cernée mais souriante. Elle se tient plus droite et ses mouvements sont plus vifs. Ce sont deux séances où elle est très active, elle reste au sein du groupe qui crée un cercle, propose ce qu'elle a écrit à la séance précédente, découpe le texte pour en déclamer une partie par la suite et l'associer à d'autres petits textes proposés par d'autres personnes. Une organisation se créée pour définir la production finale. Qui fait quoi, comment et quand ?

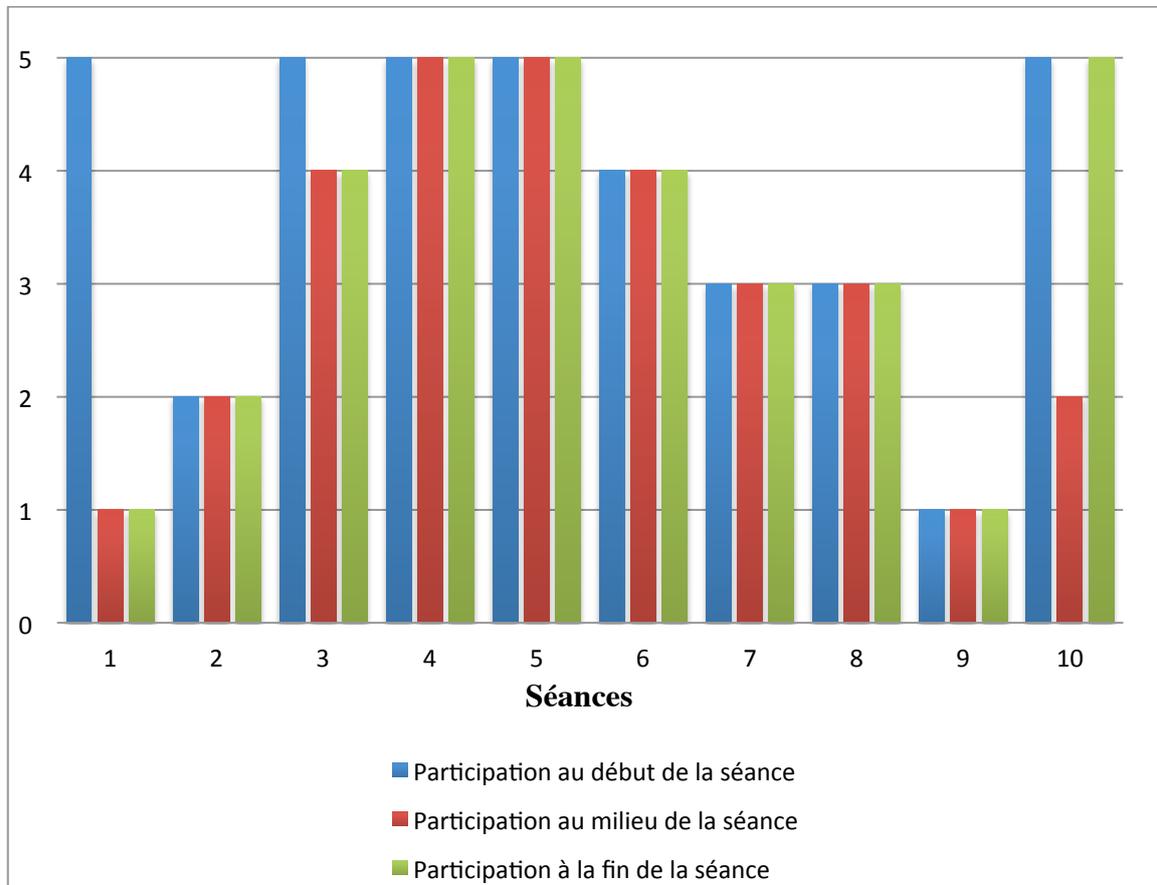
³² FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6^e éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 180.

Toutes les idées et productions individuelles sont mises en commun dans le but de répondre à ces questions et de continuer le cheminement de la production finale, objectif du groupe. Lors de la séance 6, Nadja se remet à l'écart du groupe, mais répond aux sollicitations du groupe. Ainsi lors des séances 3, 4, 5 et 6 malgré un investissement instable, l'action de Nadja perdure, elle est active et participe, dans l'idée de la production finale. Cependant lors des quatre dernières séances (7, 8, 9 et 10), son investissement va décliner en dépit des encouragements des autres patients et de la stagiaire en art-thérapie. Nadja semble submergée par la fatigue, pose souvent sa tête entre ses bras et regarde par la fenêtre ou s'endort bien que l'on observe sa lutte pour rester éveillée. Avec l'accord des patients, la stagiaire propose à la séance 10, que deux personnes de l'équipe pluridisciplinaire viennent regarder la production finale créée par le groupe. Nadja accepte de participer partiellement. C'est à dire qu'elle déclame deux phrases, mais en soupirant avant de commencer, sans sourire et retourne s'asseoir dès qu'elle a terminé, bien que les autres personnes du groupe soient debout. Néanmoins lors des applaudissements qui concluent l'exécution de la production finale, elle se lève et y participe. De plus quand une des personnes du groupe vient la féliciter sur son talent d'écriture, Nadja sourit, remercie et va se joindre aux autres pour aller les féliciter à son tour. On observe que sa technicité mise à l'œuvre, lui a permis d'accéder à la phase 7, la production artistique, permettant le traitement mondain, phase 8, soit le rayonnement artistique : *« c'est alors que l'auteur de l'œuvre peut valider la cohérence de son activité et que celle ci devient un élément dynamique et constructif dans l'épanouissement de la personne. »*³³

³³ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6^e éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 183.

e. Un faisceau d'item concernant la participation de Nadja à l'activité semble justifié.

Graphique n°1 : La participation de Nadja permet d'évaluer l'instabilité de sa thymie.



Légende :

Faisceau d'item	Participation à l'activité	1 : Reste assise et est tournée vers la fenêtre	2 : Se lève de sa chaise et regarde par la fenêtre	3 : Reste assise et regarde l'activité	4 : Se lève de sa chaise et s'isole pour avancer sur l'activité	5 : Se positionne dans le groupe et participe à l'activité

Analyse du graphique n°1 :

On remarque que la participation de Nadja est instable. Sa participation générale est progressive jusqu'en séance 5, puis décline jusqu'en séance 9. On constate aussi une irrégularité dans sa participation au sein d'une même séance (séance 1, 3 et 10).

f. L'autoévaluation montre le déclin de l'investissement de Nadja.

L'autoévaluation oralisée par Nadja, démontre l'instabilité de sa thymie et le déclin de son investissement. En effet sa participation étant irrégulière, elle ne peut pas répondre à chaque séance, aux questions qu'implique l'outil auto-évaluatif. Lors de ses états actifs, elle répond par la positivité aux trois questions concernant le Beau le Bien et le Bon, néanmoins lors de ses états passifs elle ne peut s'auto-évaluer concernant ses productions. Cependant à travers certaines remarques, elle évalue par elle-même son non-investissement, dans le sens où elle s'exprime par des « je n'ai pas envie », « je suis trop fatiguée », « aujourd'hui je suis pas motivée ». Ainsi il y a un écart marquant entre les premières séances (1, 3, 4, 5 et 6), où elle a été participative et les dernières séances (7, 8 et 9) où elle est restée inactive. A la dernière séance (10), Nadja s'auto-évalue positivement, encouragée par les compliments qui lui sont faits. Son autoévaluation est révélatrice de la problématique soulignée par l'équipe pluridisciplinaire, concernant l'instabilité de la thymie de Nadja et par conséquent de son investissement dans le temps, d'un objectif donné.

g. Le bilan révèle que malgré l'élan pour l'écriture, Nadja ne s'implique que partiellement dans la production finale.

Nadja a bénéficié de 10 séances collectives d'une heure et demi, proposées les lundis matin comme première activité de la semaine.

Nadja est entreprenante et volontaire pour exprimer ses envies, ou communiquer avec autrui. Cependant une grande fatigue physique et psychologique vient freiner son élan vers la réalisation de projet. C'est pourquoi la stagiaire en art-thérapie a axé sa stratégie sur le développement de l'action sous tendant un objectif, dans l'idée d'un projet moteur qui permette de faire perdurer l'action. Il aurait peut-être été judicieux, s'il y avait eu d'autres séances, de réadapter la stratégie, pour axer le site d'action sur l'élan, la phase 5 de

l'opération artistique « *la poussée corporelle ou poussée motrice (...), l'entraînement corporel produit une poussée de nature à mouvoir le corps physique.* »³⁴ En effet les actions de Nadja sont freinées par une grande fatigue, qui les rendent ainsi irrégulières. La volonté, le désir de faire sont présents, mais l'élan corporel défaillant, nécessaire à la réalisation, rendent instable la faisabilité de démarches dans le temps et donc d'aboutissement de projets ou d'objectifs, de la part de Nadja.

En définitive, Nadja a été active (par l'écriture du slam, en communiquant ses idées aux autres patients) dans la démarche commune du groupe, mais la fluctuation de son humeur et ses difficultés physiques en rapport à la fatigue, lui ont permis qu'une implication partielle dans la durée de la mise en place de l'objectif final, (En restant à l'écart, elle n'a pas participé à toutes les activités ; elle a déclamé deux phrases, non sans montrer son exaspération), qui était la production collective.

³⁴ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6^e éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 177.

Troisième partie : La pédagogie a une place pertinente au sein d'un atelier d'art-thérapie.

A. LA PEDAGOGIE A UNE PLACE PERTINENTE AU SEIN D'UN ATELIER D'ART- THERAPIE.

Le centre social la Maison du Bas Belleville accueille des femmes en insertion professionnelle. Dans le cadre du chantier d'insertion qui leur est proposé, elles suivent une formation d'aide auxiliaire, dans laquelle les formateurs instaurent une pédagogie spécifique pour aider au mieux ces personnes au retour aux cours et par la suite à l'emploi. Cette pédagogie prend en compte les problématiques de ces femmes confrontées à des difficultés sociales qui impacte leur estime de soi. Elles ont des difficultés à s'affirmer, à prendre des initiatives. L'art thérapie étant une profession qui sollicite le travail avec une équipe pluridisciplinaire, l'art-thérapeute doit analyser les corrélations possibles entre le travail des autres professionnels et le sien, dans le but d'apporter le meilleur au bien être des patients. Au regard de ces exigences, le stagiaire en art-thérapie s'est interrogé sur la pertinence de la pédagogie au sein d'un atelier d'art-thérapie.

1. Définition de la pédagogie et par extension de l'éducation.

La pédagogie est une pratique éducative dans un domaine déterminé ; une méthode* d'enseignement. Aussi l'éducation est la formation de quelqu'un dans tel ou tel domaine d'activité et l'ensemble des connaissances intellectuelles, culturelles et morales acquises dans ce domaine par quelqu'un ou par un groupe ; mais aussi la mise en œuvre de moyens propres à développer méthodiquement une faculté. De plus l'éducation est la connaissance et la pratique des bonnes manières et du savoir vivre.

2. L'art-thérapeute se doit d'être un bon pédagogue pour que ses interventions soient appréhendées au mieux, et par la majorité des patients.

a. L'art-thérapeute doit définir un cadre.

Il paraît important à l'art-thérapeute de poser des limites spatio-temporel, ainsi que des règles lors d'une séance d'art-thérapie, pour ainsi délimiter un cadre, nécessaire pour instaurer un

respect entre l'art-thérapeute et les patients, et permettre de poser des bases à l'évolution de la séance et celles à venir.

b. L'art-thérapeute instaure des règles de savoir vivre.

Des règles de savoir vivre, telle que la politesse, permettent de renforcer le cadre proposer par l'art-thérapeute, et de rappeler que ces principes, instaurés pour solliciter une meilleure entrée en communication et entretenir la relation, sont nécessaires à l'intégration sociale.

c. L'art-thérapeute utilise des méthodes valorisantes.

Certaines méthodes pédagogiques permettent une valorisation du patient. En effet l'expression par l'art-thérapeute, d'encouragements verbaux ainsi que son élan corporel, son investissement, vont valoriser et soutenir les patients à être dans cette même démarche d'élan corporel lors de la séance, à vouloir maintenir l'action, et favoriser la productivité artistique.

d. L'art-thérapeute doit savoir transmettre son savoir faire.

Bien que certains patients aient des prédispositions pour l'art, ce dernier, utilisé par l'art-thérapeute ne sera pas forcément connu du patient ou déjà pratiqué, donc l'art-thérapeute se devra de lui expliquer quelques préceptes pour permettre au patient une exploitation optimale de son potentiel artistique. En effet, concernant le slam, en donner sa définition de façon concise et explicite permet déjà aux patients d'assimiler le concept de cet art et peut être, pour certains d'y voir un intérêt d'un point de vue de l'expression, de la communication, et par extension des relations que cela peut instaurer. Il semble important que l'art-thérapeute utilise des méthodes simples et claires pour solliciter la découverte, l'intérêt, l'engagement et l'investissement artistique du patient lors des séances.

Par exemple, pour le slam, après en avoir donner sa définition, l'art-thérapeute peut lui même en déclamer un, puis, pour commencer, proposer une méthodologie* (tel que suggérer des mots ou un champ lexical, rappeler que l'orthographe et la grammaire ne seront pas jugées par

l'art- thérapeute, donner des exemples d'intonations, etc.) qui puisse aider le patient à trouver l'élan pour élaborer intellectuellement ou écrire un slam puis ensuite le réciter.

Pour cela l'art-thérapeute se doit d'être un bon pédagogue.

3. La pédagogie au sein d'un atelier d'art-thérapie peut être aussi en lien avec le travail de l'équipe pluridisciplinaire.

L'art thérapie sous tend un travail avec une équipe pluridisciplinaire. Dans le cadre du chantier d'insertion, les femmes concernées par ce dernier, s'investissent dans une formation d'aide auxiliaire. L'apprentissage se fait à travers des cours mis en place par des formateurs. En prenant en compte leur niveau d'étude, leurs possibilités et leurs difficultés, ils instaurent une pédagogie spécifique, c'est à dire prenant en compte des méthodologies appréhendables par toutes, pour accéder au mieux aux connaissances requises à l'examen final. Les formateurs sont avant tout des éducateurs qui, lors de l'élaboration d'une méthodologie, ont mesuré les problématiques sociales des personnes et donc l'implication des difficultés que cela peut induire, tels que des problèmes d'estime de soi, d'affirmation de soi, d'autonomie, d'investissement personnel dans l'action et le temps. L'art-thérapeute se doit aussi de prendre en compte toutes ces spécificités partagées par l'équipe pluridisciplinaire, dans un premier temps, pour l'aider à l'élaboration de ses propres séances mais aussi, dans un second temps, dans un souci de cohérence avec l'organisation du travail du reste de l'équipe.

B. LA PEDAGOGIE PEUT ETRE UN FREIN A L'EVOLUTION D'UNE SEANCE D'ART-THERAPIE

1. La pédagogie peut influencer les choix et initiatives du patient et ne pas encourager l'affirmation de sa personnalité.

La méthodologie instaurée par l'art thérapeute peut être un frein à la prise d'initiative du patient, voire créer des blocages dans ses démarches artistiques, et ne pas valoriser son élan créatif et corporel. En effet, par exemple lui proposer des mots pour l'élaboration d'un slam, peut limiter sa propre réflexion en orientant sa pensée vers un sujet qui ne lui est pas inspirant. Tout comme, lui donner des exemples d'intonation, ou de positions corporelles pour déclamer

son slam, peut influencer ses initiatives et l'éloigner de l'objectif initial de l'art-thérapeute, qui peut être l'affirmation des goûts du patient, par les choix qu'il fera, et ainsi venir déstabiliser un objectif général de valorisation de l'estime et de la confiance en soi, essentiel à la construction identitaire.

De plus, l'art-thérapeute doit savoir, certes proposer une méthodologie pour aider ou orienter le patient, mais dans un second temps. C'est à dire, observer dans un premier temps, si le patient se sentira en capacité d'exprimer ses propres idées ou choix. Il est important que l'art-thérapeute n'impose pas une méthode, même si cela part d'une bonne initiative. Cela serait contre-thérapeutique.

Aussi instaurer des règles de savoir vivre, est nécessaire mais connaît aussi ses limites. En effet il est important, là encore, de ne pas être dans l'imposition de règles qui ne soient pas en accord avec les codes socio-éducatif du patient. De plus l'art-thérapeute doit prendre en compte, dans sa pédagogie, une méthodologie en adéquation avec les origines éducatives, intellectuelles et culturelles du patient « *L'intervention auprès de patients qui ont des goûts, des intérêts, une culture, une motricité très variés, amène l'art thérapeute à dépasser techniquement son propre savoir artistique* »³⁵

Un non respect du point ce dessus, mettrait en danger le bon déroulement de la séance, et les objectifs fixés par l'art thérapeute.

La capacité d'adaptation de ce dernier doit être sollicité.

En effet des méthodes non adaptées pourraient même aller contre les objectifs de l'art-thérapie, c'est à dire pallier à des problématiques, entre autres, d'expression, d'impression et de communication.

2. L'art-thérapeute n'a pas le rôle d'un éducateur.

L'éducateur est « *la personne conduisant ou influençant la formation de l'enfant ou de l'adulte* »³⁶.

Bien que la pédagogie sous entende l'utilisation de méthodes pour éduquer, c'est à dire former une personne dans un domaine d'activité, ou développer méthodiquement une faculté, l'art-thérapeute ne doit pas s'enfermer dans se rôle. En effet, l'art-thérapeute n'a pas pour but

³⁵ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 80.

³⁶ *Dictionnaire Hachette encyclopédique*. Editions Hachette, livre de Paris, 1998.

ultime d'éduquer le patient à un savoir faire, bien qu'un minimum soit nécessaire pour que le patient exploite au mieux ses capacités artistiques et accède ainsi, parallèlement, au plaisir esthétique.

3. Une pédagogie aux méthodes éducatives valorisantes peut être contre indiquées chez certains patients.

Certains troubles de la personnalité peuvent compromettre la pédagogie instaurée par l'art thérapeute. En effet, au delà de problèmes sociaux, certains patients révèlent lors de quelques séances des troubles psychologiques qui vont influencer leur comportement. Ainsi l'art thérapeute peut être confronté à des patients ayant des élans de mégalomanie, ou être dans la démonstration excessive de leur savoir faire. Il est important de cadrer ces débordements qui peuvent, dans un premier temps être néfaste pour le groupe, dans le sens où, ce ou ces patients vont monopoliser l'attention et l'action ; et dans un second temps, de refreiner une pédagogie qui encouragerait la valorisation de ces excès.

C. LA PEDAGOGIE FAIT PARTIE INTEGRANTE D'UNE SEANCE D'ART-THERAPIE MAIS CONNAIT SES LIMITES D'UN POINT DE VUE THERAPEUTIQUE.

1. La pédagogie est inhérente à un atelier d'art-thérapie.

Il est intéressant de constater que l'art-thérapeute doit avoir plusieurs compétences spécifiques pour exercer au mieux sa profession. En effet être art-thérapeute demande un savoir faire artistique, certes, mais qu'il doit être en capacité de transmettre pour aider le patient à développer ses propres capacités dans une démarche thérapeutique. Une bonne transmission d'un savoir faire est dépendante à une pédagogie pertinente et adaptée aux patients et nécessairement aux séances. Aussi la pédagogie sous entend, de la part de l'art thérapeute, des compétences relationnelles « *Dans l'atelier d'art-thérapie, l'approche relationnelle et technique du patient amène l'art thérapeute à maîtriser des savoir faire relationnels et des*

progressions et méthodes de transmission ou d'exploitation d'un savoir »³⁷ Transmettre, être bon pédagogue, induit une communication et une expression appréhendables par les patients. Bien qu'évident, il est forcé de souligner qu'un art-thérapeute compétent, qui aide des personnes à pallier à des problèmes de communication, d'expression, d'impression et de relation, doit en permanence s'interroger sur ses quatre points, qui lui sont nécessaires dans la pratique de sa profession. L'art-thérapeute doit savoir se remettre en question le plus objectivement possible.

Inéluctablement, toutes les compétences citées ci dessus, intrinsèques à l'art thérapeute, insinuent des qualités d'adaptation.

2.L'art-thérapeute doit adapter sa pédagogie.

a. L'art-thérapie est un métier qui évolue.

L'une des compétences essentielle à l'art thérapeute est sa capacité d'adaptation, qui sera sollicitée, sous différents aspects, au cours de son parcours professionnel. Pour commencer, l'art-thérapie est un métier récent en France. C'est à dire « *qu'un travail de recherche dès les années 70 au sein de l'équipe scientifique de l'AFRATAPEM puis conjointement avec des chercheurs de la faculté de médecine de Tours* »³⁸ ont permis de développer l'art thérapie sur le modèle de l'école de Tours « *D'autres modèles d'enseignements fondés sur les travaux de psychiatres, psychologues et psychanalystes du début du siècle viennent compléter l'approche du psychologue confronté à l'activité artistique* »³⁹. Bien que s'appliquant à chaque corps de métier, il est d'autant plus impératif que l'art-thérapeute s'adapte en s'informant en permanence des avancées scientifiques, des recherches, des évolutions de sa profession, pour être le plus efficace et professionnel dans son activité.

³⁷ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 82.

³⁸ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 19.

³⁹ FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art thérapie*. 6è éd. Paris : Edition Favre, 2009. p ; 19.

b. La pédagogie doit s'adapter au cadre des séances d'art-thérapie.

L'art-thérapeute doit adapter son travail en fonction des structures qui l'accueilleront ; tant concernant le lieu, le matériel mis à disposition, les différentes pathologies rencontrées, les patients et l'équipe pluridisciplinaire. Aussi l'art thérapeute, selon ses compétences artistiques, doit être en mesure d'adapter et de sélectionner, après analyse et réflexion, le ou les arts, les plus en adéquation avec la stratégie thérapeutique qui sera élaborée, selon les pathologies auxquelles il sera confronté. Dans l'objectif de l'exploitation du potentiel artistique des patients pris en charge lors des séances d'art thérapie, l'art-thérapeute va devoir transmettre son savoir faire artistique et ajuster ses connaissances professionnelles. En cela l'art-thérapeute doit adapter sa pédagogie.

c. La pédagogie doit s'adapter au travail de l'équipe pluridisciplinaire.

Au delà de la pédagogie mise en place par l'art-thérapeute lors de ses séances, celui ci doit aussi prendre en considération, dans un souci de pertinence, la pédagogie utilisée par l'équipe pluridisciplinaire. En effet bien que le travail de l'art-thérapeute et ses relations aux personnes du chantier d'insertion, soient différents de celui des formateurs, tous les deux sont dépendants de la pédagogie concernant la transmission de leur savoir et de leur connaissance. Il semble donc important que l'art-thérapeute et les formateurs aient préalablement discutés de leur méthodologie, pour que le fond et la forme de leur pédagogie soient cohérents pour apporter un cadre rassurant et fiable aux femmes du chantier. Evidement chacun adaptera sa pédagogie en fonction de sa profession, du cadre que celle-ci impose et selon l'évolution des patients. Aussi il est possible que les avis soient divergents ou que la pédagogie ne soit pas exploitable de la même manière par les personnes d'une même équipe selon sa profession. Mais là encore, seule une discussion entre les professionnels, une analyse des situations permettront de mettre en exergue ces réflexions.

3. La pédagogie au sein d'un atelier d'art-thérapie connaît des limites.

a. La pédagogie ne doit pas être un frein aux initiatives des patients

L'art thérapeute doit savoir instaurer une pédagogie qui permette la mise en place d'un cadre, d'une aide, mais sans toutefois l'imposer ou ne pouvoir la moduler en fonction des patients. A savoir qu'une pédagogie établie dans le but d'accompagner positivement les patients, par exemple à l'élaboration d'une œuvre artistique, d'apporter une aide, des encouragements pour trouver l'élan ou valoriser l'action ou la production, ne doit pas être restreignant. En effet le patient doit pouvoir se dégager des méthodologies proposées pour faire ses propres choix, voire développer sa propre méthodologie dans l'objectif d'acquérir une autonomie et de valoriser ses initiatives.

b. La méthodologie doit être adaptée aux patients

Bien que la pédagogie soit inhérente à un atelier d'art-thérapie, elle doit être mise en place de façon cohérente pour éviter toute interférence négative avec un objectif thérapeutique donné. Les méthodes utilisées à la transmission d'un savoir faire doivent être appliquées après étude de l'anamnèse du patient. En effet la stagiaire travaillant dans un centre social doit prendre en compte les difficultés sociales des patients qui vont avoir un impact lors des séances d'art-thérapie. C'est à dire qu'il doit être en mesure d'apporter l'aide nécessaire concernant des difficultés d'apprentissage, de mémoire ou de compréhension dû à un manque d'accès aux connaissances que peut apporter des études ou des formations. Néanmoins l'art-thérapeute ne doit pas se cantonner au rôle d'éducateur, laissant de côté l'aspect thérapeutique de ses séances. C'est là toute la question du « juste milieu ».

c. Les séances d'art-thérapie doivent s'organiser de façon cohérente

L'art-thérapeute se doit de trouver un équilibre, lors de ses séances, entre la pratique artistique qui nécessite la mise en place d'une pédagogie, ce qui sous tend une méthodologie et, à

travers ce travail artistique, l'avancée de l'objectif thérapeutique. L'art-thérapeute doit être en permanence vigilant d'orienter ses démarches pédagogique dans un but thérapeutique. En effet le stagiaire en art-thérapie a observé que certains patients, portés positivement par l'élan artistique, pouvaient oublié l'aspect thérapeutique des séances (Lors du commencement du chantier d'insertion professionnelle, le centre social la Maison du Bas Belleville informe les personnes sur les différentes activités mise en place et leurs objectifs, dont l'art-thérapie) et se renfrognent lorsque la stagiaire va, par exemple leurs poser quelques questions concernant l'auto-évaluation, ou rappeler le cadre instauré par les séances d'art-thérapie contrairement à un atelier d'art.

CONCLUSION

Le slam est un art « multifonctionnel » dans le cadre d'un atelier d'art-thérapie, ce qui le rend aisément adaptable et accessible dans une structure tel qu'un centre social. Multifonctionnel dans le sens où la diversité de choix qu'il offre, tant aux patients qu'à l'art-thérapeute, permet à ce dernier, un travail adapté aux problématiques de chaque patient au sein d'un atelier collectif.

S'engager à écrire, déclamer selon son style, choisir un texte, des mots, selon ses goûts ; tout cela sollicitent l'expression, la communication et la mise en relation des personnes présentes lors de l'atelier d'art-thérapie ; valorisant ainsi l'estime de soi, l'affirmation de soi et la confiance en soi, comprenant l'élan corporel, nécessaires à l'insertion sociale et professionnelle.

Le slam laisse une liberté de travail en plusieurs étapes non définies, celles-ci s'adaptant ainsi progressivement à l'amélioration des problématiques du patient et donc aux objectifs de l'art-thérapeute et de l'équipe pluridisciplinaire.

Cet art qui permet aussi à l'art-thérapeute de s'adapter et de faire le lien avec le travail de l'équipe pluridisciplinaire. Dans un centre social qui propose une aide à l'insertion professionnelle, peut être mise en place une formation, un cadre éducatif précis, qui sous entend une pédagogie auxquels l'art-thérapeute se devra d'être en accord dans l'intérêt des patients.

Le stage a permis de constater la difficulté de l'équilibre à trouver entre son travail, ses compétences, tout en étant dans le respect du travail d'équipe. La méthodologie utilisée pour la transmission d'un savoir faire ne doit pas pour autant détourner l'art-thérapeute de son objectif premier : le soin par l'art.

Mais le stage a aussi démontré que le centre social peut être un lieu où certains professionnels, travaillent sur l'importance de l'estime de soi comme facteur essentiel à l'insertion social, sont en recherche d'alternatives, d'outils et de solutions pour la résolution de ces problématiques, et pour cela, sollicitent les connaissances d'un art-thérapeute et la mise en place d'ateliers d'art-thérapie. Aussi il a été remarqué qu'il y a avait une réelle demande de la part du public présent au centre social, de participer aux ateliers d'art-thérapie. A la fin du chantier d'insertion, des bilans effectués par la chef de projet, ont permis aux patientes de s'exprimer sur leur conviction de l'apport positif des séances d'art-thérapie concernant leur

insertion socio-professionnelle, et sur leur désir de vouloir renouveler l'expérience ultérieurement.

Certaines femmes prises en charge en art-thérapie, ont aussi exprimé à l'art-thérapeute « que cela faisait du bien d'oublier les problèmes pendant les séances d'art-thérapie ». En effet l'atelier d'art-thérapie peut être un moment « divertissant », dans le sens où le philosophe Pascal exploite la notion de divertissement « *Les hommes n'ayant pu guérir la mort, la misère, l'ignorance, ils se sont avisés, pour se rendre heureux de n'y point penser. (...) on leur conseil de l'employer à se divertir et jouer et s'occuper toujours tout entiers.* »⁴⁰

L'atelier collectif d'art thérapie à dominante slam donne aussi l'opportunité aux patients d'être valorisés lors de l'interprétation de leurs œuvres devant le groupe et même parfois, avec leur accord ou à leur demande, devant des membres de l'équipe pluridisciplinaire. Nada, slameuse professionnelle, illustre cette idée par ces propos « *Quant au rôle social de ce courant culturel, au travers des scènes ouvertes émergeant à tous les coins de rues, il est incontestable : essayer d'aller cracher vos états d'âme aux oreilles d'un auditoire qui vous applaudira quoi qu'il advienne et que vous éructiez, et dites moi qu'il n'est pas réconfortant (...) de mêler votre esseulement à la solitude de vos semblables.* »⁴¹

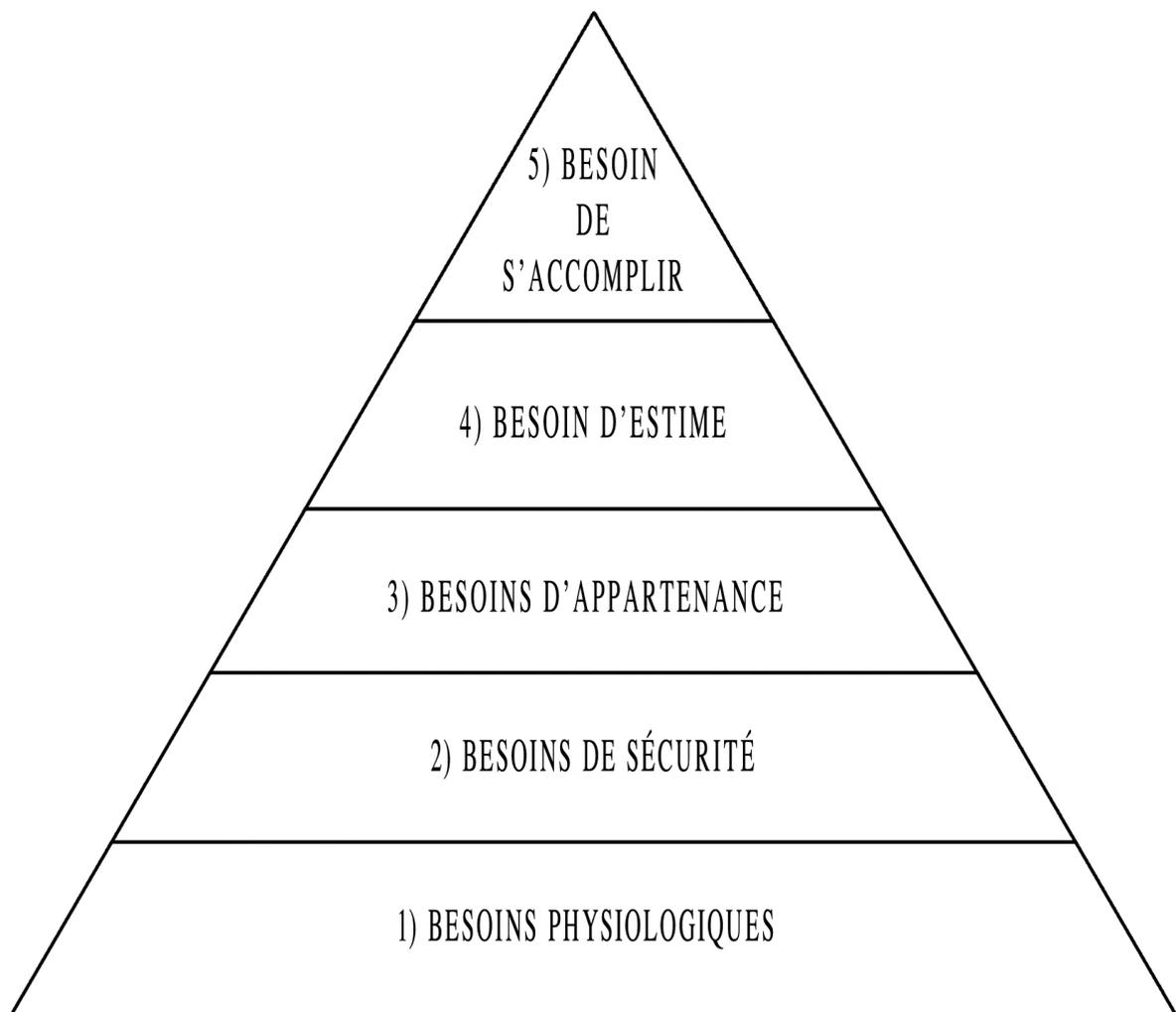
L'art-thérapeute, dans le cadre de sa démarche thérapeutique, a aidé les patients à faire le lien entre ce qu'ils avaient été capables de faire en séance d'art thérapie et ce qu'ils pouvaient désormais transférer dans leur quotidien, dans l'idée de favoriser leur insertion tant sociale que professionnelle.

⁴⁰ PASCAL, Blaise. *Pensées*. Bordas, collection « Classiques Garnier ». Paris, 1991, pour le classement des *Pensées*. [IX] Divertissement. p ; 120-128.

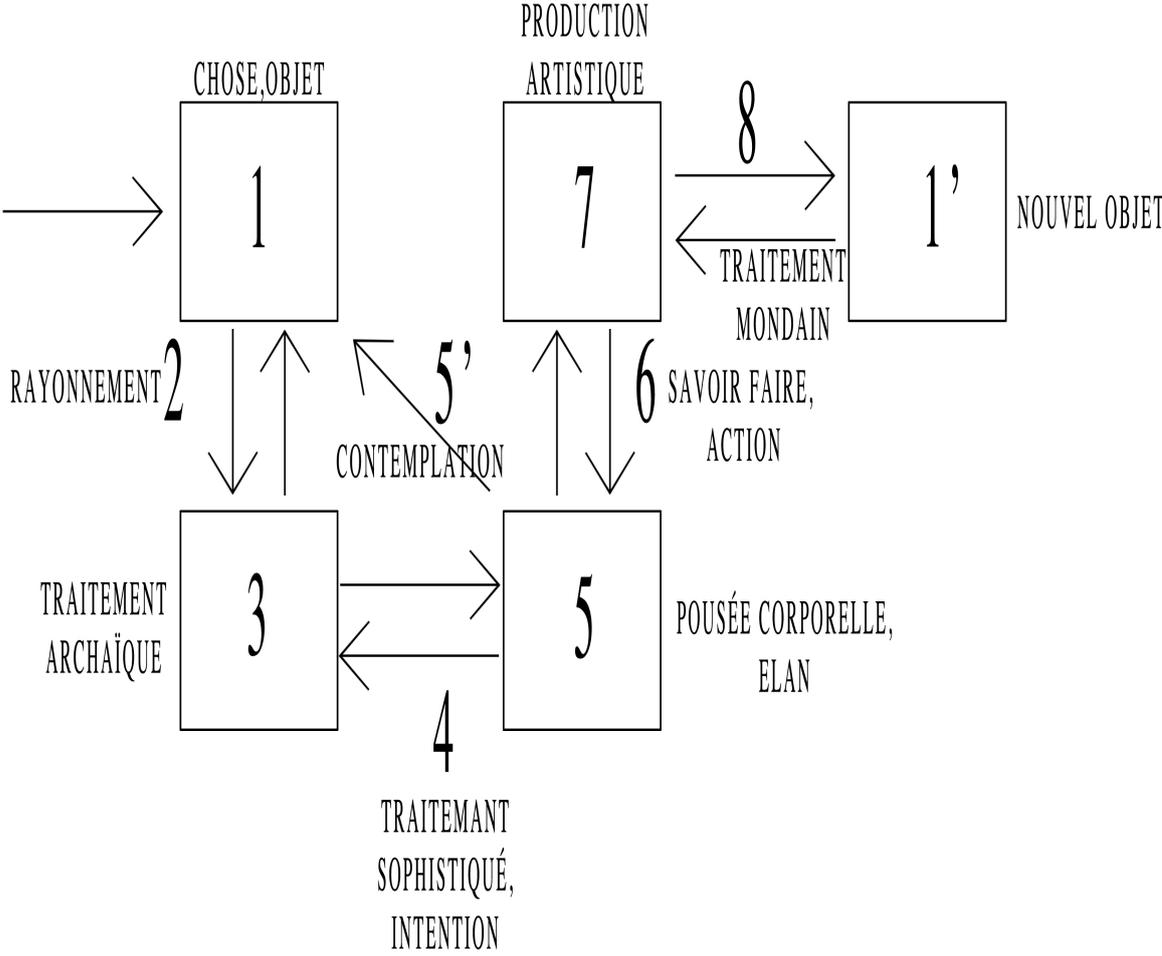
⁴¹ COLLECTIF. *Blah ! Une anthologie du Slam*. Editions Florent Massot et Spoke édition, 2007. Introduction.

ANNEXES

Annexe n°1 : Pyramide de Maslow



Annexe n°2 : Opération artistique



Annexe n°3 : Fiche d'observation collective

Date :

Heure :

Patients présents :

Patients absents :

Objectif général _____ Objectif intermédiaire : _____ Objectif séance

-

-

-

Déroulement de la séance :

Observations générales :

Phénomène(s) associé(s) :

Annexe n°4 : Fiche d'observation individuelle

Nom : N° de séance :

Prénom : Heure :

Date :

NATURE DE L'ATELIER :

Dominante artistique :

Objectif général :

Objectif séance :

Phénomènes associés :

ITEMS :

-Relation : 1. Absente 2. Ecoute 3. Expression

Mode relationnel : 1. Indifférent 2. Respectueux 3. Triste 4. Agressif 5. Joyeux

Contact : 1. Indifférent 2. Chaleureux 3. Poli 4. Spontané 5. Agressif

Relation aux autres : 1. Indifférent 2. Timide 3. Poli 4. Spontanée 5. Agressif

-Dynamique : 1. Absente 2. Influencé 3. Influent 4. Volontaire

Concentration : 1. Absente 2. Faible 3. Moyenne 4. Grande

Initiatives : 1. Aucune 2. Rares 3. Quelques 4. Nombreuses

Aide : 1. Refusée 2. Réticent 3. Acceptée 4. Demandée

-Mode expressif : 1. Sans expression 2. Fermé 3. Sourire 4. Rire

Désirs pour séance suivante : 1. Indifférents 2. A l'écoute 3. Exprimés 4. Partagés

ITEM(S) SPECIFIQUE(S) SELON OBJECTIF(S):

METHODES :

1. jeu 2. Exercice 3. Situation

1. Didactique 2. Révélateur 3. Occupationnel

1. Directif 2. Dirigé 3. Demi dirigé 4. Ouverte 5. Libre

PRODUCTION :

Difficultés :

Demande d'aide :

Initiatives :

Réactions/Remarques :

Continuité :

Production artistique : 1. Indifférent 2. Neutre 3. Recherchée 4. Appliquée

OBSERVATIONS :

Annexe n°5 : Fiche d'autoévaluation

Date :

Heure :

- 1- Est ce que cela t'a fait plaisir ?
- 2- Est ce que tu trouves cela bien fait ?
- 3- Voudrais tu recommencer à nouveau ?

Réponses oralisées :

Nom-Prénom :

Séance n° : 1-

2-

3-

Annexe n°6 : Questionnaire (oralisé) pour connaître les goûts artistiques des patientes.

- As tu déjà pratiqué un art ou des arts ?
- Si oui, lequel ou lesquels ?
- Si non, lequel ou lesquels aurais-tu aimé pratiquer ?
- Ou qu'est ce que tu aimes ?
- Qu'est ce que tu écoutes comme musique ?
- As-tu un chanteur préféré ?
- Y'a t-il un film qui t'as marqué ?
- Aimes tu lire ou écrire ?
- As tu déjà eu l'occasion d'aller au musée ou voir une exposition ?
- Si tu devais être un artiste, qui aimerais-tu être ?
- Ou qui aimerais-tu rencontrer ?
- Si tu devais faire une œuvre artistique, qu'est ce qui t'inspirerais ?
- Quel en serait le thème ?

Bibliographie :

Livres :

BOURDIEU, Pierre. *La distinction. Critique sociale du jugement*. Editions de Minuit, Paris, 1979.

COLLECTIF. *Blah ! Une anthologie du Slam*. Editions Florent Massot et Spoke édition, 2007.

DEBOULET, Agnès et DE VILLANOVA, Roselyne. *Belleville quartier populaire ?* Editions Créaphis, 2011.

EDIN, Vincent. *Insertion : le temps de l'action*. Editions Autrement, 2010

FONTAINE, Philippe. *La culture*. Paris : Editions Ellipses, 2007.

FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art occidental*. Edition Fabre, 2004.

FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur la musicothérapie*. Edition Fabre, 2011.

FORESTIER, Richard. *Tout savoir sur l'art-thérapie*. 6^{ème} éd. Paris : Edition Fabre, 2009.

GOODENOUGH, Ward H. *Culture. Encyclopédia of cultura anthtropolgy*. New York : Editions Henry Holt. P291-299.

MACCIO, Charles. *Pour une éducation de la liberté. Les étapes du développement de la personnalité*. Editions Chronique sociale de France, Lyon, 1975.

MASLOW, Abraham. *Devenir le meilleur de soi-même*. Editions Eyrolles, 2008.

PASCAL, Blaise. *Pensées*. Bordas, collection « Classiques Garnier ». Paris, 1991, pour le classement des *Pensées*.

SACKS, Oliver. *Musicophilia*. Editions du Seuil, 2009.

SCHWARTZ, Bertrand. *Rapport sur l'insertion professionnelle et sociale des jeunes*. Editions Apogée, 2007.

WILFART, Serge. *Le chant de l'être. Analyser, construire, harmoniser par la voix*. Editions Albin Michel, 1997.

Articles :

- *Echanger pour faire vivre la solidarité*. Journal « *Le Monde* », 22 novembre 2011.

- *Rire contre le chômage*. Journal « *Le Monde* », 9 décembre 2011.

- *SAS 93. Réinsertion professionnelle, de la théorie à la pratique*. Magazine « *Info Lilas* », Octobre 2011.

Filmographie :

- *Canal Marches, Maison du Bas Belleville, Fenêtre ouverte sur le chant*. Film documentaire réalisé par les femmes du chantier insertion à la maison du Bas Belleville, 2011-2012.

Mémoire :

- SIOUNANDAN Béatrice. *L'estime de soi : Facteur essentiel à l'insertion sociale.* DRDJS Ile de France, Mémoire : DEFA : 2011.

Autres :

- *Dictionnaire étymologique et historique de la langue Française.* Edité à Paris, Editions LGF, 1996

- *Dictionnaire Hachette encyclopédique.* Editions Hachette, livre de Paris, 1998.

- *Dictionnaire pratique du travail social.* Sous la direction de RULLAC Stéphane et OTT Laurent. Editions Dunod, 2010

- *Médecine pour tous.* Edition Hachette, Livre de Paris, 1979.

Document électronique : site web

- [En ligne]. www.larousse.fr
- [En ligne]. www.slameur.com
- [En ligne]. www.ladocumentationfrancaise.fr

**UNIVERSITÉ FRANÇOIS RABELAIS,
U.F.R DE MEDECINE – TOURS
& AFRATAPEM**

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

Soutenu en 2013, par Bougreau Anaïs.

Une expérience d'art thérapie à dominante slam auprès de femmes en insertion professionnelle dans le cadre du centre social la maison du bas Belleville.

Résumé :

Dans le cadre d'un chantier d'insertion professionnelle, des femmes rencontrant des difficultés sociales sont confrontées à des problématiques concernant l'estime de soi, qui est un frein à l'insertion sociale et professionnelle. Cela se caractérise par un manque d'élan corporelle et d'affirmation de soi qui vont entraver la communication, l'expression et la relation. L'objectif de l'équipe pluridisciplinaire est de trouver des outils pour pallier à ces problématiques et favoriser l'intégration socio-professionnelle. C'est dans cet objectif, qu'un stage au centre social la maison du bas Belleville, a permis l'expérience d'un atelier d'art thérapie à dominante slam. Le slam est un art qui favorise la prise d'initiative, par les nombreux choix qu'il implique, aidant ainsi les femmes du chantier d'insertion professionnelle à s'engager pour affirmer leur personnalité par leur style, leur goût, leur culture. Le chantier d'insertion comprend aussi une formation gérée par une équipe pédagogique. Dans le cadre de son stage, l'art thérapeute est amené à travailler avec l'équipe pluridisciplinaire, et va ainsi se questionner sur la pertinence de la pédagogie au sein de ses ateliers d'art thérapie en général et en lien avec le travail de l'équipe du centre social.

Mots clés : slam, insertion social, estime de soi, élan corporel, art thérapie

Supported in 2013, by Bougreau Anaïs.

A slam dominant art therapy experience to women who are in occupational intergration, as part of « La Maison du Bas Belleville » social center.

Summary:

As part of an occupational intergration site, women meeting up with social difficulties are confronted with issues regarding self-confidence, which puts a curb on social and professional inclusion. This is defined by a lack of corporal impulse and self-affirmation that will hinder communication, expression and relationship. The multidisciplinary team's goal is to find the tools that will overcome those issues and favour socio-professional intergration. It is by following that target that an internship at 'La Maison du Bas Belleville' allowed the experience of a slam dominant art therapy worksho. Slam is an art which favours one's own initiative, throughout the numerous choices that it involves, helping in this way the occupational intergration site's women to enrol and assert their personalities using their style, taste and culture. The intergration site also holds a formation managed by an educational team. As part of his intership, the art therapist is brought to work with a multidisciplinary team, and is therefore going to question himself on the relevance of instruction within those art therapy workshops in general, and in relation to the social center's team work.

Key words : slam, social inclusion, self-confidence, corporal impulse, art therapy