

**UNIVERSITÉ FRANÇOIS RABELAIS
UFR DE MÉDECINE – TOURS**

&

AFRATAPEM

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

**ATELIER D'ART-THERAPIE A DOMINANTE ART-
PLASTIQUES AUPRES DE CERTAINS ADOLESCENTS
VICTIMES DE VIOLENCES SCOLAIRES**

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

De la Faculté de Médecine de TOURS

Présenté par ji-hyun CHANG

Année 2013

Sous la direction de :

Ik-jin KIM

Professeur

Kang-won université

Lieux de stage :

Centre d'Accompagnement social pour

Adolescents de Seodaemun

90-15 Yeonhui-dong, Seodaemun-gu,

Corée du sud

PLAN

PLAN	1
REMERCIEMENTS	6
GLOSSAIRE	7
INTRODUCTION	10

PREMIERE PARTIE: LES ADOLESCENTS VICTIMES DE VIOLENCES SCOLAIRES PEUVENT BÉNÉFICIER DES BIENS FAITS DE L'ART-THERAPIE À DOMINANTE ARTS PLASTIQUES.....13

1. Tout humain rencontre des troubles de l'adolescence à la fin de sa vie d'enfant.....	13
1) L'adolescence désigne la période du développement humain marquée par un important changement physique et psychique lors du passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte....	13
a) Les sentiments d'incertitude et d'angoisse persistants conduisent l'adolescent à éprouver des difficultés psychologiques, d'où le risque d'inadaptation sociale.....	13
b) Pour un adolescent, le fait de réussir à se faire des amis est un indicateur de capacité d'adaptation sociale.....	14
2) Les violences scolaires ont de lourdes conséquences sociales.....	15
a) Nombreux sont les adolescents ayant subi des violences scolaires.....	15
b) Le facteur majeur des violences scolaires se trouve dans les problèmes familiaux.....	16
c) L'élève en échec scolaire ne perçoit pas sa place au sein du système social.....	17
d) Les séquelles des victimes de violences scolaires peuvent être irréversibles.....	18
3) Le syndrome d'ESPT (Etat de Stress Post-traumatique) est à l'origine de diverses difficultés psychologiques.....	19
a) L'ESPT simple et l'ESPT complexe chez les adolescents victimes de violences scolaires.....	19
b) Définition des principaux symptômes d'ESPT complexe.....	21
c) Les violences scolaires et l'ESPT complexe.....	22
d) Le trauma complexe peut être à l'origine de difficultés relationnelles et sociales.....	23

2. Les activités artistiques permettent à l'homme d'exprimer le Moi de manière positive.....	23
1) L'art est une activité humaine.....	23
a) L'art s'inscrit dans le domaine de l'esthétique.....	23
b) L'art est une activité humaine à visée esthétique.....	24
2) L'art est une activité artistique.....	25
a) L'art est le fruit des expressions créatives de l'humain.....	25
b) L'art contribue à l'interactivité.....	27
3. Les activités d'art plastique contribuent à l'amélioration de la qualité de la vie humaine..	27
1) L'art plastique est une activité d'expression artistique.....	27
a) L'utilisation des couleurs est dans le champ des ressentis.....	28
b) Le corps, l'espace, et le temps sont impliqués dans les arts plastiques.....	29
c) La pratique des arts plastiques aide les être humains à communiquer.....	30
2) Les adolescents victimes de violences scolaires peuvent accéder aux bénéfices de l'art- thérapie à dominante arts plastiques.....	30
a) L'art-thérapie par la pratique des arts plastiques peut accompagner les adolescents victimes de violences scolaires pour soigner leurs troubles émotionnels.....	30
b) L'art-thérapie à dominante arts plastiques peut aider les adolescents victimes de violences scolaires à s'exprimer, à communiquer, à améliorer leurs relations et à augmenter l'estime de soi.....	31
c) Les adolescents victimes de violences scolaires peuvent avoir recours à l'art-thérapie par la pratique des arts plastiques pour échapper à un sentiment d'isolement.....	32
4. L'art-thérapie basé sur le domaine des plastiques peut être bénéfique pour les adolescents victimes de violences scolaires.....	33
1) L'art-thérapie permet l'exploit thérapeutique des effets produits par l'art.....	33
2) Les compétences de l'art-thérapeute ne sont pas seulement artistiques.....	33
a) L'organisation des mécanismes de l'activité artistique permet à l'art-thérapeute d'utiliser la théorie de l'art opératoire avec méthodologie.....	34
b) L'item est l'élément primordial de l'évaluation.....	38
3) Les activités artistiques en art-thérapie contribuent à l'amélioration de la qualité de vie chez les adolescents victimes de violences scolaires.....	38

DEUXIEME PARTIE: MISE EN PLACE DE L'ART-THERAPIE EN INSTITUTION AUPRES DES ADOLESCENTS VICTIMES DE VIOLENCES SCOLAIRES

.....	39
1. Le « Centre d'Accompagnement social pour Adolescents de Seodaemun » est une institution spécialisée dans la prise en charge des adolescents en danger.....	39
1) Description du centre.....	39
a) Organisation.....	40
2) La prise en charge des adolescents victimes de violences scolaires par une équipe pluridisciplinaire.....	40
a) Une équipe est constituée.....	40
b) Objectifs du groupe à atteindre pendant la prise en charge.....	41
3) Fonctionnement des séances pendant la prise en charge.....	41
a) La réalisation de l'art-thérapie.....	41
b) Stratégies thérapeutiques pour les adolescents victimes scolaires.....	43
2. Les études de cas.....	43
1) Description des séances.....	43
2) Description des exercices choisis par l'art-thérapeute pour la prise en charge.....	45
3) Anamnèse et présentation I.....	47
a) A est une élève de 13 ans.....	47
b) Objectifs thérapeutiques.....	48
c) Compte rendu de l'atelier.....	48
d) Evaluation de la prise en charge.....	53
4) Anamnèse et présentation II.....	55
a) F est une élève âgée de 13 ans.....	55
b) Objectifs thérapeutiques.....	55
c) Compte rendu de l'atelier.....	55
d) Evaluation de la prise en charge.....	59
5) Anamnèse et présentation III.....	61
a) M est un élève âgé de 13 ans.....	61
b) Objectifs thérapeutiques.....	61

c) Compte rendu de l'atelier.....	61
d) Evaluation de la prise en charge.....	65
3. Conclusion de la prise en charge.....	67
1) La prise en charge collective des adolescents victimes de violences scolaires.....	67
2) Confirmation du potentiel relationnel chez les adolescents victimes de violences scolaires.	67
3) Augmentation d'estime de soi chez les adolescents victimes de violences scolaires.....	68

**TROISIEME PARTIE: STRATEGIES THERAPEUTIQUES DE LA
CHROMOTHERAPIE DIFFERENTES DE CELLES DE L'ART-THERAPIE.....69**

1. Propriétés spécifiques des couleurs.....	69
1) La chromothérapie.....	69
2) Les couleurs les plus utilisées en chromothérapie.....	70
a) Propriétés des couleurs.....	70
3) L'humain exprime ses émotions par des couleurs, et ce, dans un état psychologique pur.	72
2. Une expérience de stage en chromothérapie en Corée.....	73
1) Expérience de stage en chromothérapie.....	73
a) Fonctionnement des séances pendant la prise en charge.....	73
b) Stratégies thérapeutiques pour les adolescents victimes de violences scolaires.....	75
c) Objectifs thérapeutiques des séances à atteindre pendant la prise en charge.....	76
d) Description des séances collectives.....	76
2) La peinture aquarelles stimule les sentiments et favorise les capacités d'expression.....	78
3) Admirer les chefs-d'œuvre d'art suscite un vif intérêt pour l'esthétique mais aussi une énergie émotionnelle positive.....	78
a) L'humain éprouve certaines émotions auprès des activités esthétiques.....	79
b) Contenu des séances avec l'observation des chef-œuvres.....	79
4) Analyse et interprétation des acquis de l'observation des séances.....	80
5) Les expressions artistiques utilisant des couleurs aident les adolescents à exprimer leurs émotions et à communiquer.....	82

3. L'art-thérapie par la pratique d'arts plastiques et la chromothérapie.....	83
1) Différences entre l'art-thérapie à dominante arts plastiques et la chromothérapie.....	83
2) Différents objectifs et approches stratégiques.....	83
3) Les effets synergiques générés par l'art-thérapie intégrant la chromothérapie contribuent au bien-être et à la qualité de la vie humaine.....	85
 CONCLUSION.....	 86
BIBLIOGRAPHIE.....	89
ANNEXE1 : Associer les membres de ma famille à des animaux.....	90
ANNEXE2 : Chefs-d'œuvre <Jaune >.....	91
ANNEXE3 : Chefs-d'œuvre <Rouge>.....	92
ANNEXE4 : Chefs-d'œuvre <Bleu>.....	93
ANNEXE5 : Chefs-d'œuvre <Orange>.....	94
ANNEXE6 : Chefs-d'œuvre <Rose>.....	95
ANNEXE7 : Chefs-d'œuvre <Violet>.....	96
ANNEXE8 : Chefs-d'œuvre <Vert>.....	97
ANNEXE9 : Chefs-d'œuvre <Blanc+Noir>.....	98
ANNEXE10 : Fiche d'observation.....	99
ANNEXE11 : Fiche d'ouverture.....	100
ANNEXE12 : Bilan autoévaluatif.....	101

REMERCIEMENTS

En préambule à ce mémoire, je souhaitais adresser mes remerciements les plus sincères aux personnes qui m'ont apporté leur aide et qui ont contribué à l'élaboration de ce mémoire.

Je tiens à remercier sincèrement Monsieur KIM qui, en tant que Directeur de mémoire, a toujours été disponible et à mon écoute tout au long de la réalisation de ce mémoire.

Mes remerciements s'adressent également à toute l'équipe pluridisciplinaire du Centre d'Accompagnement Social pour Adolescents de Seodaemun qui m'a permis de travailler et de réaliser mon projet dans les meilleures conditions possibles.

J'exprime ma gratitude aussi à toute l'équipe pluridisciplinaire du Centre HUGMOM (Child and adolescent mind center) ainsi qu'à tous mes camarades en art thérapie dans différents pays.

Je n'oublie pas mes parents et beaux parents ainsi que mon mari pour leur contribution, leur soutien et leur patience, et les remercie d'avoir toujours cru en moi et de m'avoir réconfortée. Je tiens à exprimer ma gratitude aussi envers Zihar qui a toujours été à mes côtés et m'a permis de ne pas oublier la langue française.

Enfin, j'adresse mes plus sincères remerciements à Monsieur Richard FORESTIER qui m'a transmis les connaissances nécessaires qui m'ont permises de ~~pouvoir~~ travailler et me spécialiser dans le domaine de l'art thérapie.

Merci à toutes et à tous.

GLOSSAIRE

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

ESPT complexe : état de stress post-traumatique complexe. Le diagnostic d'ESPT complexe tient compte de la blessure psychologique profonde qui résulte d'un traumatisme prolongé et répété. Une agression unique entraîne généralement un « état de stress post traumatique pur » avec des particularités dues à la nature de l'événement traumatique causal. Les agressions répétées, très fréquentes, entraînent des troubles de la régulation des affects, mais aussi des effractions narcissiques et des troubles identitaires qui affectent profondément la personnalité des sujets victimes. (*Trauma Stress, Herman J, 1992*)

Dominante: thérapie consistant à inciter l'implication du patient dans les activités d'art plastique constituées de l'ensemble des techniques qui élaborent des formes (peinture, sculpture, architecture, dessin, modelage etc.), au but de tendre vers une harmonie personnalisée de la forme de la production. (*Art-thérapie, déficience intellectuelle et troubles du comportement, Ophélie Naessens, Editions Universitaires Européennes, 2010*)

Estime de soi : valeur qu'une personne attribue aux divers éléments du concept qu'elle a d'elle-même. (*Dictionnaire de Psychologie*)

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

Capacité relationnelle : capacité à établir le rapport avec une personne ou des personnes et à s'intéresser à elle(s) pour faciliter l'échange et la communication. (*Dictionnaire de Psychologie*)

Chromothérapie : chromothérapie ou « cure des couleurs » sont les noms d'une même médecine non conventionnelle prônant le traitement de maux et maladies par les couleurs. (*Guide thérapeutique des couleurs, Dr. Agrapart, C, 1990*)

Stratégie : organisation adaptée à une fin. Le lien entre les problèmes de la personne et l'art-thérapie. (*Tout savoir sur l'art-thérapie, Richard Forestier, 2000*)

Impression : mécanisme sensoriel de captation. (*Dictionnaire Le Petit Robert*)

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

Phénomène artistique : ce que l'on peut observer dans le processus artistique, ce qui a la capacité d'être capté. (*L'Art : De Platon à Deleuze. OUDIN, E., Editions Eyrolles, 2009*)

Opération artistique : opération de l'ensemble des mécanismes impliqués dans la production artistique, représentée sous forme d'un schéma opérationnel. (*Tout savoir sur l'art-thérapie, Richard Forestier, 2000*)

Activité : En socio-économie, l'activité est un ensemble de tâches qui concourt à la réalisation ou à la transformation d'un produit, d'une prestation ou d'un service. En art-thérapie, elle inclut l'impression et l'expression, le mental et le physique.

Ressenti : sensation physique éprouvée. (*Dictionnaire Petit Robert*)

Émotion : état affectif prononcé, pouvant s'accompagner de troubles divers. (*Dictionnaire de Psychologie*)

Art-thérapie : trois types :

1 - Exploitation du potentiel artistique dans une visée humanitaire et thérapeutique.

2 - L'interprétation des productions artistiques dans une visée thérapeutique (psychothérapie à support artistique)

3 - Le laisser-aller artistique dans une visée thérapeutique

(*Tout savoir sur l'art-thérapie, Richard Forestier, 2000*)

Exploitation : utilisation maximale des ressources disponibles. (*Dictionnaire Petit Robert*) : en art-thérapie, le terme s'étend au projet, à la stratégie et à l'évaluation.

Potentiel artistique : le pouvoir de l'art. (*Introduction à l'esthétique. HEGEL F., Editions*

Nathan, 2003)

Thérapeutique :

1. partie de la médecine qui s'occupe des moyens-médicamenteux, chirurgicaux ou autres propres à guérir ou à soulager les maladies.

2. manière choisie de traiter une maladie –traitement, thérapie. (*Dictionnaire Larousse*)

Anamnèse : ensemble des renseignements fournis au médecin par le malade ou par son entourage sur l'histoire d'une maladie ou les circonstances qui l'ont précédée. (*Dictionnaire Larousse*)

Item : Plus petite unité observable. (*Tout savoir sur l'art-thérapie, Richard Forestier, 2000*)

Chef-d'œuvre : ouvrage capital et supérieur dans un genre quelconque ; la meilleure œuvre d'un auteur : Chef-d'œuvre de peinture. (*Dictionnaire Le Petit Robert*)

Qualité de vie : épanouissement personnel, perception qu'a un individu de sa place dans l'existence dans le contexte de la culture et de son système de valeurs avec les autres. (*Regard sur l'Art, Richard Forestier, 2000*)

Esthétique : depuis 1750 et la publication de l'ouvrage de Baumgarten *Aesthetica*, le terme esthétique désigne la « science du beau ». Selon le *Petit Robert*, « science du beau dans la nature et dans l'art ; conception particulière du beau ». Les domaines concernés par l'esthétique sont la philosophie, la psychologie et la sociologie de l'art.

INTRODUCTION

L'expression banalisée « la violence scolaire » désigne les actes violents réalisés dans le cadre des établissements scolaires et dirigés contre les élèves, les enseignants ou les établissements eux-mêmes.

Art-thérapeute au sein d'un centre social coréen spécialisé dans l'accompagnement des adolescents en danger, je côtoie notamment des élèves envoyés par leurs écoles. Leurs difficultés sont variées, passagères ou persistantes, et une grande partie d'entre elles est la conséquence de victimisations scolaires de différents types : mise à l'écart, attaques verbales, harcèlement, brimades, coups et blessures, menace, cyber-harcèlement etc.

La violence scolaire est cependant un phénomène général de l'histoire de la jeunesse à travers les âges. Elle prend en revanche à chaque époque des formes nouvelles, et la société y réagit à chaque fois en fonction de valeurs et critères qui eux-mêmes évoluent.

Les divers problèmes de la société seraient les premiers responsables de la violence à l'école. Mais au-delà de cette interprétation en termes d'analyse globale de la société, les professionnels de l'éducation soulignent que la violence scolaire est aussi le produit d'une interaction entre les problèmes individuels de certains adolescents et, le fait qu'ils aient été anciennement victimes de violences scolaires.

Ces problèmes prennent une autre ampleur dans le cas où la victimisation a été subie sur une période prolongée.

De nombreux chercheurs et éducateurs considèrent que l'art-thérapie peut dépasser le cadre de la psychothérapie et offrir des bénéfices thérapeutiques plus adaptés aux adolescents en état de stress post-traumatique, un état pathologique qui se caractérise par la longueur de la période de victimisation.

Artiste en arts plastiques, j'ai depuis longues années expérimenté et confirmé l'intérêt d'un travail artistique pour l'équilibre de la vie des jeunes en difficulté. Et j'ai suivi une formation

en art-thérapie à l'Ecole d'Art-thérapie de Tours ainsi qu'à l'Université François Rabelais. Je souhaite poursuivre le métier d'art-thérapeute afin de démontrer l'importance de la prise en compte par l'art-thérapie de la santé de la jeunesse.

Le présent mémoire expose une expérience d'art-thérapie menée auprès de certains adolescents victimes de violences scolaires et accueillis dans un centre social de Séoul. La prise en charge est réalisée en séances individuelles et collectives. La dominante activité de l'atelier d'art-thérapie est celle des arts plastiques.

La pathologie d'ESPT (Etat de Stress Post-traumatique) est largement et souvent citée pour son approche relationnelle et comportementale. L'art s'inscrit ici naturellement dans le but d'améliorer la relation, l'expression et la communication de ces adolescents.

Mais les activités artistiques sont très variées. Lorsque le thérapeute sollicite l'adolescent pour qu'il s'implique dans la création artistique, l'enfant risque de ne pas oser à cause de la notion « vague » qu'il a de l'art, mais aussi de la création qui lui semble loin de ses capacités. C'est pourquoi l'équipe de l'atelier a choisi des activités d'art plastique simples et faciles à appliquer avec un matériel du quotidien.

De plus, nous avons privilégié les séances collectives afin d'encourager ces sujets qui se caractérisent majoritairement par la timidité et le repli sur soi.

Par ailleurs, nous avons mis en œuvre la chromothérapie mais en accompagnement de l'art-thérapie. Le thème dominant de l'atelier de chromothérapie est l'activité avec les couleurs. Car, les couleurs sont des fondements à la fois environnementaux et esthétiques de la vie humaine. On ne peut pas imaginer notre quotidien sans les couleurs. De plus, comme il a été dit, le premier obstacle à l'implication dans l'atelier serait le blocage dû à l'appréhension. Le thème « couleurs » permet, par son caractère familier, d'évacuer l'éventuel stress face au terme de « thérapie ».

L'objectif n'est pas d'obtenir une amélioration spectaculaire. L'objectif final est d'encourager l'expression artistique du patient, afin d'accéder à un début d'ouverture de soi. Il s'agit d'atteindre un « mieux-être ».

PREMIERE PARTIE: LES ADOLESCENTS VICTIMES DE VIOLENCES SCOLAIRES PEUVENT BÉNÉFICIER DES BIENS FAITS DE L'ART-THERAPIE À DOMINANTE ARTS PLASTIQUES.

1. Tout humain rencontre des troubles de l'adolescence à la fin de sa vie d'enfant.

1) L'adolescence désigne la période du développement humain marquée par un important changement physique et psychique lors du passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte.

La phase d'adolescence qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte est une période transitoire où l'on hésite entre, l'enfance, pendant laquelle l'on était dépendant des parents, que l'on quitte, et l'âge adulte où l'on va s'engager. Le terme « adolescence » vient du latin « *adolescere* » qui signifie « grandir ».

Un adolescent désigne en général un jeune âgé de 13 à 18 ans. C'est aussi la période scolaire du collège et du lycée. Dans la société moderne, l'adolescence démarre de plus en plus tôt, faisant disparaître la notion de préadolescence. Un préadolescent âgé de 11 à 13 ans connaît des changements psychiques et physiologiques avant d'être confronté à de profonds changements physiques d'où naîtra l'adolescence. Durant ces périodes, la régression narcissique, un mécanisme de défense du Moi, est fréquente et multiple, et ce de façon concomitante avec une difficulté à s'exprimer et à suivre les cours à l'école. Le brusque passage physique d'un extrême à l'autre peut provoquer des angoisses et des attitudes régressives ayant des conséquences sociales et personnelles fâcheuses. Les bouleversements physiques s'organisent souvent en forme de projection persécutrice qui se traduit par le sentiment d'un monde hostile contre lequel il faut se défendre.

a) Les sentiments d'incertitude et d'angoisse persistants conduisent l'adolescent à éprouver des difficultés psychologiques, d'où le risque d'inadaptation sociale.

On dit que l'adolescence est une période à risque. Malgré son corps développé au même niveau que les adultes, un adolescent n'est pas considéré comme un adulte. L'adolescence est marquée par de nombreux malaises inquiétants. Un adolescent qui vient d'émerger a besoin de se heurter aux frontières symboliques que nous mettons en place et de les contester. La crise d'adolescence est inévitable, c'est une période où le conflit est permanent. L'adolescent cherche sa place, que ce soit dans la famille ou dans la société, et tente de s'affirmer par l'opposition. Il veut s'affranchir de toutes les règles et de tous les codes que la société et la famille lui proposent.

Pour le psychanalyste américain Erikson, l'adolescence est une période de recherche d'identité. Durant cette période, l'individu est tiraillé entre deux tendances : exprimer son identité personnelle et s'identifier à celles des autres, entamant ainsi un processus de dépersonnalisation.

b) Pour un adolescent, le fait de réussir à se faire des amis est un indicateur de capacité d'adaptation sociale.

L'adolescent est souvent confronté à l'angoisse d'être abandonné par ses groupes d'amis, et au besoin de jeter un voile opaque entre lui et sa famille. Il a donc tendance à vouloir nouer à tout prix des liens forts avec ses amis en prenant de plus en plus de distance avec ses parents. C'est donc de ce paradoxe relationnel, propre à l'adolescence, que naît le conflit. De fait, l'aspect menaçant du monde extérieur apparaît bien comme un des ressorts majeurs des crises plus graves que vivent certains adolescents, qui s'ajoute souvent à des difficultés sociales, familiales ou scolaires. En effet, lors de sa prise progressive d'indépendance, l'adolescent se retrouve face à ses capacités, ce qui, dans une société pour laquelle la réussite sociale, scolaire et affective, est une valeur fondamentale, peut mener à une véritable crise identitaire en cas d'échec ou de peur de l'échec. L'enfermement dans l'échec et l'escalade des conduites à risque apparaissent même à certains comme la seule manière maîtrisable de s'affirmer, s'ils ne jugent pas leurs capacités à la hauteur de leurs attentes ou de celles de la société.

Il y a là le signe d'une haine retournée contre lui qui est préoccupante pour l'avenir et qui justifie de l'aider pour acquérir une autre vision de lui-même.

2) Les violences scolaires ont de lourdes conséquences sociales.

a) Nombreux sont les adolescents ayant subi des violences scolaires.

La violence scolaire est un phénomène répandu dans le monde entier, mais les critères de violence scolaire restent assez flous. Autrement dit, les nombreuses définitions que peut revêtir l'expression « violence scolaire », la détermination de l'agresseur et celle de la victime peuvent varier largement selon la définition de la violence scolaire.

La violence scolaire s'associe à la fois à l'école et à l'acte de violence, dont la gravité ne peut être déterminée avant la détermination de l'identité de l'agresseur, de celle de la victime, du lieu et du type de l'acte de violence.

La violence scolaire prend différentes formes : attaques verbales avec violence, harcèlement, brimades, coups et blessures, vols avec violence, menaces avec armes, cyber-harcèlement etc.

Certains experts en la matière qualifient le harcèlement et les brimades d'actes de violence « mineurs » car ils n'ont des conséquences psychologiques que lorsqu'ils sont répétitifs.

D'après le psychanalyste Dan Olweus (1993), ce sont des actions négatives dirigées intentionnellement et de manière répétée vers une personne perçue comme « moins » à même de se défendre. Par actions négatives, on entend des agressions « indirectes » telles que des remarques et des commentaires déplacés, mais parfois des agressions « directes » comme des bousculades, des coups et blessures.

Le harcèlement à l'école se caractérise par :

- Intimidations verbales ou physiques infligées intentionnellement
- De manière répétitive et persistante
- Vers une personne perçue comme faible par la communauté scolaire

En particulier, le phénomène de harcèlement à l'école en Corée se caractérise par le fait que l'acte est infligé par un groupe de camarades, que les conséquences psycho-comportementales sont durables, et qu'il touche la quasi-totalité des élèves. Les actes de harcèlement sont majoritairement provoqués dans les classes ou couloirs d'écoles, espaces où les élèves passent la plupart du temps scolaire. D'où leur caractère répétitif et prolongé.

Par ailleurs, de plus en plus de ces actes sont commis avec violence. Ce sont plutôt des violences « indirectes » comme des moqueries, des insultes ou la mise à l'écart, représentant plus de 80% de l'ensemble des actes de violence dans les écoles. Ces dernières années, la Corée est ébranlée par une nouvelle expression : « la navette », terme désignant un élève chargé d'exécuter les ordres de certains condisciples, comme aller leur acheter des gâteaux ou des cigarettes, ou rendre des services.

Les parents coréens sont surtout préoccupés par l'âge précoce des victimes de violences scolaires. En ce qui concerne la mise à l'écart, les victimes âgées de 11 à 12 sont majoritaires, et de plus en plus d'entre elles sont des filles.

Aujourd'hui, de plus en plus de violences scolaires accompagnent une dérive vicieuse, collective et précoce. Les jeunes élèves victimes risquent de subir les conséquences tout au long des périodes scolaires restantes. Des mesures de prévention réalistes et méthodiques sont plus que jamais nécessaires.

b) Le facteur majeur des violences scolaires se trouve dans les problèmes familiaux.

Les adolescents éprouvent du bonheur au sein de la famille en premier. Pour un adolescent, la famille est la première communauté sociale exerçant une influence déterminante dans le développement de sa personnalité. La famille s'apparente à une fonction de socialisation. En effet, de nombreuses filiations existent dans le monde. La socialisation se définit comme le processus par lequel un individu fait l'apprentissage des rapports sociaux entre humains et assimilent les valeurs, les normes et les croyances d'une société. La famille joue un rôle important dans la vie future de l'enfant en lui transmettant les règles essentielles de la vie en

collectivité. Elle incarne le rôle de première société, permettant ainsi à l'enfant de s'intégrer dans la vraie société, c'est la première ébauche de socialisation.

Selon Wright (1996), pour les parents, offrir à leurs enfants une affection saine accompagnée de beaux souvenirs, et leur accorder un soutien sans limite permet de prévenir dans l'avenir les actes délictueux de leurs enfants. Soutenir un adolescent psychologiquement et socialement est donc primordial afin de le protéger de la délinquance.

Cependant dans la société moderne, la crise que connaît la famille avec son instabilité, sa réduction de taille, la fréquente absence des parents du domicile, et l'incapacité du chef de famille à transmettre à ses enfants règles de vie et valeurs, se traduit par une augmentation impressionnante des troubles psychiques chez l'adolescent ainsi que par une difficulté croissante des jeunes à s'intégrer dans la société, faute d'une personnalité équilibrée et d'assurance. La tendance des parents à négliger leurs responsabilités éducatives laisse les adolescents livrés à eux-mêmes, s'instruisant seulement grâce aux institutions éducatives, sans guide ni soutien familial, sans boussole pour la vie, avec une liberté qu'ils ne savent pas maîtriser, dans un inquiétant état de vide moral qui ne facilite guère la prise de responsabilités. L'absence de communication entre membres de la famille conduit les adolescents à chercher d'autres moyens de s'exprimer qui sont parfois violents.

Selon une enquête, plus de la moitié des parents et des élèves ont désigné l'environnement familial comme le principal responsable des violences scolaires.

Ainsi, la clé de la prévention des violences scolaires se trouve dans le rôle que doit assumer la famille.

c) L'élève en échec scolaire ne perçoit pas sa place au sein du système social.

Certes, le facteur fondamental de la violence scolaire provient du dysfonctionnement de la formation de la personnalité au sein de la famille, mais l'école étant le lieu de passage à l'acte, elle doit renforcer le rôle de la prévention.

En Corée, la compétition démesurément effrénée contraint les élèves à suivre de nombreux

cours du soir, jusqu'à l'épuisement. Et la situation ne fait qu'empirer. La nécessité absolue de passer par la case université pour ne pas rater le train social fait que huit Coréens sur dix vont à l'université, record mondial. Les jeunes Coréens n'ont pas d'autre choix que de suivre le rythme de travail acharné imposé par cette conception sociale. La pression quant à l'obtention d'un diplôme d'études supérieures est omniprésente chez les élèves. Cette pression finit à long terme par fragiliser la santé physique et psychologique des élèves coréens.

Epuisés, stressés et aigris, les élèves, dont la vie sociale et de loisir est réduite au maximum, ont les nerfs à fleur de peau. Les élèves en échec scolaire ne trouvant pas de place au sein du système éducatif, cherchent un moyen d'échapper à ce quotidien insupportable et de ne pas risquer les moqueries. Et ce moyen est souvent le passage à l'acte violent, un autre moyen de se faire remarquer.

On peut constater que les principales causes de violences scolaires dont le système éducatif est responsable sont : la pression intense pour la réussite aux examens du baccalauréat, l'insuffisance des systèmes et des programmes permettant d'aider le développement de la personnalité et de la liberté émotionnelle des jeunes, le manque de professionnels du traitement de violences scolaires etc.

d) Les séquelles des victimes de violences scolaires peuvent être irréversibles.

Selon une étude récente, près de 82% des victimes de violences scolaires ont déclaré avoir eu envie de se venger. Autrement dit, ces victimes sont susceptibles de devenir de nouveaux agresseurs. On peut traduire cela comme un cercle vicieux d'une gravité majeure.

Outre les blessures corporelles, le traumatisme provoqué par les actes de violence à l'école peut avoir de sérieuses conséquences scolaires, sociales et psychologiques à long terme.

Ils peuvent entraîner, entre autres, des difficultés de raisonnement, voire un passage à l'acte suicidaire. Certaines victimes finissent par plonger dans une angoisse irréversible, une dépression grave, un sentiment d'insécurité, un isolement ou un recours à la violence,

invoquée comme unique moyen de défense. – Campbell (1996) -

Nombreux sont les effets négatifs du harcèlement sur la victime : phobie scolaire et décrochage, désocialisation, somatisation, perte d'estime de soi, sentiment de honte, altération de la mémoire, vision négative de la société et repli sur soi. – Olweus (1980) –

De nombreuses études médicales ont démontré que les actes violents subis en milieu scolaire peuvent affecter également le métabolisme et le système immunitaire. Ce type de pathologies peut amener les victimes à supporter leur détresse en silence, provoquant par la suite des troubles psychologiques irréversibles. Un grand nombre d'élèves victimes d'agressions dans les écoles déclarent avoir eu des idées suicidaires.

A l'issue du débat organisé le 12 janvier 2012 en Corée autour du sujet « Violences scolaires », avec des enseignants et professionnels de l'éducation venant du Japon, de Suède, d'Allemagne, du Danemark et de France, les participants ont déclaré unanimement que « Les violences scolaires sont à l'origine de la délinquance sociale ».

« Le suivi et l'accompagnement éducatifs et psychologiques des victimes doivent être pris en considération, mais les mesures de prévention précoce sont primordiales », ont-ils ajouté, « Offrir aux élèves un environnement dans lequel ils peuvent se sentir sécurisés et soutenus par leurs enseignants, et grâce auquel ils peuvent éprouver du bonheur, est prioritaire ».

Le rôle de la société est également très important, de comprendre en profondeur ce qui conduit à cette situation, et d'offrir des institutions permettant de soigner rapidement le traumatisme des victimes.

3) Le syndrome d'ESPT (Etat de Stress Post-traumatique) est à l'origine de diverses difficultés psychologiques.

a) L'ESPT simple et l'ESPT complexe chez les adolescents victimes de violences scolaires.

Le diagnostic clinique révèle différentes pathologies psychologiques chez un adolescent victime de violences scolaires. Les troubles d'anxiété dont l'état de stress post-traumatique et

l'état de stress aigu sont les plus fréquents, suivis de la dépression, la schizophrénie et la maniaco-dépression.

Différentes pathologies psycho-comportementales révélées selon la durée de la victimisation :

- Chez les adolescents ayant subi des violences scolaires durant 1 ou 2 mois : Etat de stress aigu
- Chez les adolescents ayant subi des violences scolaires durant une longue période (de 1 à 6 ans) : ESPT simple, troubles hypocondriaques, phobie sociale, maladies mentales archétypales, troubles dépressifs

Les troubles d'anxiété les plus fréquents sont diagnostiqués comme ESTP simple. Mais ce diagnostic est basé sur les analyses des symptômes de troubles chez les enfants et adolescents victimes de violences en général, il ne concerne pas spécifiquement les violences « scolaires ». Le fait de diagnostiquer les troubles et symptômes complexes comme ESPT simple s'avère problématique car :

- Le diagnostic d'ESPT n'explique pas tous les troubles psychologiques dont peut souffrir un enfant ou un adolescent suite au traumatisme qu'il a subi aux périodes les plus importantes pour son développement physique et psychique.
- Il n'explique pas les symptômes liés au traumatisme provoqué de manière répétitive et sur une période prolongée.
- Il risque de proposer des traitements inappropriés pour d'autres symptômes liés à l'ESPT dont la violence scolaire est responsable bien qu'indirectement.

Près de 80% des cas pathologiques d'anxiété, de dépression, de phobie, de troubles dissociatifs et de croissance physique sont diagnostiquées comme étant liées à l'ESPT simple.

Les symptômes causés par le manque d'estime de soi et les problèmes relationnels ne sont pas tous pris en considération dans le diagnostic d'ESPT simple.

Autrement dit, ce sont des traumatismes complexes qui provoquent le plus souvent les troubles de contrôle émotionnel et les problèmes de développement de la personnalité. Or, il faut envisager des traitements en profondeur et en tenant compte de l'ensemble des traits de personnalité du sujet, tels que la structuration identitaire, la perception sociale ou la vision sur la vie.

Contre la tendance à se laisser aveugler par l'évidence des troubles qui sont qualifiés d'ESPT complexe et classés dans le DSM (Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux), la psychanalyste anglaise Herman (1992) propose le diagnostic de DESNOS (*Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified* : troubles de stress extrême non spécifié outre mesure).

b) Définition des principaux symptômes d'ESPT complexe

Le trauma complexe désigne une séquelle de victimisation interpersonnelle créée par une série d'évènements traumatiques sur une période prolongée : maltraitance pendant l'enfance, violence familiale, avoir été otage, prisonnier de guerre, réfugié, victime d'abus sexuels ou de trafic d'êtres humains.

L'ESPT complexe est diagnostiqué en général chez un sujet souffrant de troubles de la personnalité et du contrôle de soi ayant subi des évènements traumatiques anciens et répétés.

Le diagnostic d'ESPT complexe était le plus fréquent chez un sujet ayant subi des maltraitances pendant son enfance, mais aujourd'hui il concerne un sujet ayant été victime de l'ensemble des évènements traumatiques créés dans des relations proches telle la famille, présentant entre autres des troubles affectifs. Et il concerne également les adultes, car des perturbations touchant des fonctions intégrées dont la capacité identitaire ont été révélées chez certains sujets adultes. Mais plus l'âge où le sujet a subi le traumatisme est précoce, et plus la période est prolongée, plus les symptômes d'ESPT en sont graves.

Un groupe de chercheurs et d'experts dans le traumatisme, dont Spitzer, Kaplan, Pelcovitz,

Herman et Van der Kolk, a publié en 1994 la quatrième version du DSM (DSM-IV) en y apportant des critères diagnostics de l'ESPT qui avaient été exclus lors de l'étude portant sur le développement du DSM-III-R. Pour cela, ils avaient tenté de regrouper une panoplie de symptômes liés au trauma que le diagnostic d'ESPT ne couvre pas. D'où la création de l'entité nosographique de DESNOS.

Les symptômes d'ESPT complexe les plus fréquents sont :

- Troubles du comportement, colère, automutilation
- Perte de la mémoire, troubles dissociatifs
- Troubles somatiques – maux de tête, malaise, troubles sexuels, difficultés digestives
- Troubles émotionnels – dépression, angoisse, anxiété, sentiment de vide, désespoir
- Méfiance envers les autres - difficultés relationnelles (familiales, sociales)
- Honte, culpabilité, sentiment d'infériorité, manque de confiance en soi
- Autodestruction – automutilation, intoxication
- Troubles cognitifs - dissociation

Par ailleurs, en reconnaissant les lourdes conséquences sur la personnalité des répercussions d'un évènement traumatique, l'Organisation Mondiale de la Santé (*World Health Organization*) a ajouté dans la liste des codes CIM-10 le chapitre intitulé « Changements de la personnalité persistants suite à une expérience désastreuse ». Le chapitre inclut les légions traumatiques affectant le fonctionnement communicatif, social et professionnel pouvant être traduites comme « hostilité et méfiance envers le monde extérieur, retrait social, sentiment de vide et de honte, hyper vigilance, trouble panique et agoraphobie ».

c) Les violences scolaires et l'ESPT complexe

En milieu scolaire où un élève est sensé passer la plupart du temps d'une année scolaire avec des camarades de même âge que lui et dans la même classe, la victimisation peut avoir lieu

sur une période prolongée. De plus, les actes de violence sont souvent intentionnels. C'est-à-dire, un grand nombre de violences scolaires correspond à des événements traumatiques provoqués entre élèves, de manière répétée et sur une période prolongée entraînant un état de traumatisme complexe.

Les symptômes cardinaux d'un trauma complexe sont la dérégulation des affectes, les troubles sociaux et de la personnalité (Herman, 1992).

Pour les victimes de violences scolaires chez lesquelles l'anxiété et la désocialisation sont fréquentes, il convient donc de diagnostiquer l'ESPT complexe.

d) Le trauma complexe peut être à l'origine de difficultés relationnelles et sociales.

Olweus (1993) a étudié les conséquences de violences scolaires apparues à l'âge d'adulte. La plupart des sujets ne montrent pas de signes de désocialisation grave, mais certains sujets souffrent de dépression et de manque d'estime de soi.

Par ailleurs, les caractéristiques cliniques de la dépression chez les adolescents sont similaires à celles qui apparaissent chez les adultes. Autrement dit, le trauma psychologique dû à la victimisation en milieu scolaire peut provoquer plus tard à l'âge d'adulte de sérieuses difficultés relationnelles et sociales.

2. Les activités artistiques permettent à l'homme d'exprimer le Moi de manière positive.

1) L'art est une activité humaine.

a) L'art s'inscrit dans le domaine de l'esthétique.

L'art désigne une activité humaine et le produit de cette activité doté de valeurs esthétiques. Le terme *ars* en latin traduit le mot grec *technè* qui désigne aussi bien la « production » que le savoir-faire, la création artistique et la recherche du beau. Chez Platon, la notion de technique comprend l'art de représenter la réalité et celui de représenter l'esthétique, autrement dit, l'art

productif et l'art créatif.

Pour les Grecs antiques, la notion d'art comprenait diverses activités qui ne sont pas toutes considérées comme artistiques aujourd'hui. Aristote définit l'art comme savoir-faire consistant à créer quelque chose de nouveau. Dans la société moderne, l'art renvoie généralement aux créations artistiques pures, tandis que dans la Grèce antique il évoque avant tout la compétence et les connaissances techniques constituant l'artisanat. La notion d'art était donc beaucoup plus large chez les Grecs anciens.

Aujourd'hui, bien que sa notion soit réduite à la création pure, il va dans le sens de la transcendance et de la sublimation de différentes techniques qui visent l'esthétique. C'est-à-dire qu'aujourd'hui, l'art peut être traduit comme représentant les techniques du Beau, des techniques à visée esthétique.

b) L'art est une activité humaine à visée esthétique.

L'art consiste à créer de l'esthétique. L'art, par définition classique, a pour objet de traduire la quête humaine de l'esthétique.

Dans son ouvrage « Malaise dans la civilisation », Freud définit l'esthétique comme peu utilitaire et culturellement non indispensable, mais indispensable à la civilisation. Car, ajoute-t-il, pour l'homme, la nécessité de transformer ses énergies instinctives en culture pour sa survie et sa reproduction, se traduit par la quête du Beau. Autrement dit, les œuvres d'art sont le fruit des efforts de l'humanité, efforts créés naturellement pour sa survie et sa reproduction, l'art est donc indispensable pour l'évolution d'une civilisation.

Aujourd'hui, l'interprétation et l'utilisation de l'art se penchent essentiellement sur les « techniques consistant à rechercher l'esthétique ». Mais si elles se penchaient sur la procédure-même de la recherche du Beau d'une œuvre d'art, celle-ci brillerait d'ores et déjà de sa beauté. –Richard Forestier –

2) L'art est une activité artistique.

Les activités artistiques comprennent les travaux techniques de tout genre d'art contribuant à l'évolution humaine. Les travaux artistiques sont ancrés dans l'esthétique. Les activités artistiques permettent à l'humain de prouver leur existence.

L'art est la volonté, l'intention, l'action, la production, de l'œuvre d'art de l'être humain. L'art fait appel à des volontés qui lient les êtres humains pour mieux s'exprimer, s'affirmer et se développer physiquement et spirituellement.

a) L'art est le fruit des expressions créatives de l'humain.

Pour un être humain, expérimenter directement l'art en imaginant et exprimant librement toute chose permet de surmonter les limites de son univers intérieur conçu par des pensées restreintes et logiques. Car l'art fait appel à l'imaginaire en déformant les représentations et à la créativité en se dégageant des représentations. Autrement dit, l'art fait appel à des intentions de « montrer » et de « manifester ».

Sur le plan thérapeutique, l'acte d'exprimer est à la fois le premier objectif et le véhicule de l'orientation thérapeutique. A l'instar des expressions artistiques, le patient découvre des fragments de sa mémoire enfouie, des conflits et des envies internes, et s'engage dans une nouvelle prise de conscience de la réalité à laquelle il est confronté.

Les activités artistiques permettent au patient d'accéder à des sentiments enfouis. D'où il ressent des plaisirs sensoriels suivis de plaisirs esthétiques. Il finit par éprouver des plaisirs psychiques.

Si le patient parvient à être satisfait de l'œuvre qu'il a réalisée, la procédure de sa réalisation est comparable à celle d'un artiste. Et ce qui permet au patient et à l'artiste d'atteindre la satisfaction quant à leur œuvre, ce sont leur aspiration et leurs efforts successifs à réaliser une œuvre qui plait.

En art-thérapie, la volonté est le point de départ de l'aspiration et la direction qui permet au

patient d'atteindre à la création. Mais puisque la création ne résulte pas que de la volonté et qu'elle demande aussi des capacités techniques, il est nécessaire d'avoir l'intention d'en acquérir.

Toutes les activités artistiques sont des expressions, mais les expressions ne désignent pas toutes des activités artistiques.

Selon Richard Forestier, le précurseur de l'art-thérapie, celle-ci est l'exploitation du potentiel artistique dans une visée humanitaire et thérapeutique.

Pour un être humain, le développement du potentiel artistique consiste à exprimer, esthétiquement et moyennant des formes d'art, ce qu'il aime et ce qu'il voudrait présenter. Des travaux simples (dessiner, coller, écrire etc.) peuvent devenir des activités artistiques dès lors qu'une volonté les accompagne. Autrement dit, les œuvres à travers lesquelles un patient s'exprime avec volonté peuvent devenir comparables à celles d'un artiste professionnel.

Or, dès lors que le patient se sent satisfait quant aux valeurs esthétiques de ses œuvres, on peut dire qu'il a acquis une expérience esthétique de son potentiel artistique.

Cela renvoie au « modèle 3 B » de Richard Forestier (le Bon, le Bien et le Beau déterminant la qualité existentielle), un concept en 3D représentant l'évaluation du niveau de la satisfaction et de la volonté de chaque étape de la création et du déroulement d'une activité artistique :

- *Le Bon* – le niveau de la volonté de travailler, autrement dit, la volonté de s'exprimer
< à l'estime de soi en lien avec l'engagement >
- *Le Bien* – l'impact des problèmes techniques que ressent le sujet, autrement dit, le niveau de la satisfaction
< à la confiance en soi en lien avec le style >
- *Le Beau* – le niveau du ressenti esthétique sur l'œuvre ou l'activité réalisée
< à l'affirmation de soi en lien avec les goûts >

Ainsi, en art-thérapie, le Beau désigne celui dont le patient est satisfait, celui que ressent le patient.

Le terrain d'action de l'art-thérapeute est d'accompagner le patient et lui permettre d'exprimer ce dont il a envie, au plus près de son goût esthétique et de son style. Pour cela, il doit être doté d'expériences et connaissances professionnelles qui permettent de travailler sur le ressenti de tous les sens afin d'orienter le patient vers une meilleure approche thérapeutique.

b) L'art contribue à l'interactivité.

On peut interpréter la création artistique comme une rencontre naturelle entre le Moi interne et le Moi externe. C'est-à-dire qu'elle offre des occasions de révéler le Moi, en sincère expression de son essence, d'où s'est développé l'art-thérapie.

De nombreuses études ont démontré que la création artistique a des effets thérapeutiques contribuant à l'expression de soi et la révélation de l'inconscient. Comme les valeurs esthétiques qu'offre l'activité artistique, l'art-thérapie offre à l'humain une chance nouvelle d'accéder à ses émotions refoulées parce qu'il touche à l'inconscient en utilisant une stratégie de détour, une ruse qui permet une interaction entre le Moi exposé et le Moi enfoui. Car la vie de l'homme n'est pas réductible à des faits objectifs, et elle repose dans un rapport dynamique entre ses fins et des faits naturels. L'art-thérapie doit servir d'outil de médiation pour exprimer la vie à l'instar de ce rapport.

3. Les activités d'art plastique contribuent à l'amélioration de la qualité de la vie humaine.

1) L'art plastique est une activité d'expression artistique

Les activités d'art plastique utilisent des méthodes artistiques de différents genres d'art dont la peinture, la sculpture, l'artisanat et l'art calligraphique. De plus, elles permettent à

l'humain de s'exprimer émotionnellement et physiquement, mais aussi d'approuver les règles sociales afin de se sentir sûr de lui-même et envers les autres.

Un critique d'art décrit le peintre français Vlaminck (1876-1958), un artiste qui, tout en restant lui-même, unique, « se libère en jetant des couleurs très vives, en guise de bombe, sur le monde ».

L'art-thérapie peut aider l'humain à exprimer par percussion, entre autres, ses sentiments refoulés, et à révéler son identité, afin de le conduire à une transformation positive de lui-même. Et l'un des avantages de l'art plastique pour l'art-thérapie réside dans le fait que les travaux de réalisation en soi offrent du plaisir.

Mais les arts plastiques ne permettent pas à l'individu d'exprimer ses émotions refoulées ou de se détendre uniquement par l'explication de l'art-thérapeute sur les activités d'art plastique. Pour obtenir des résultats positifs avec cette thérapie, l'art-thérapeute doit être doté de riches connaissances artistiques, de compétences de diagnostic appropriées et apte à choisir l'approche thérapeutique la mieux adaptée.

a) L'utilisation des couleurs est dans le champ des ressentis.

Le ressenti de couleurs est à la fois un phénomène organique et une réaction psychique, qui est provoquée par le sens visuel envers les couleurs. Chaque individu ressent différemment les couleurs selon sa personnalité, ses conditions physiques et émotionnelles. Et il peut utiliser un vocabulaire propre à chaque couleur. C'est le reflet de sa vie affective. Les couleurs exercent une influence physique et psychique dont nous ne sommes souvent pas conscients et permettent à notre énergie vitale d'atteindre un état facilitant la guérison psychologique.

Les couleurs révèlent, par leurs symboliques, l'état psychoaffectif d'un individu, et elles transmettent à celui-ci, par leurs qualités vibratoires, l'énergie dont il a besoin pour se mettre ou se remettre. Par exemple, lorsque le patient se sent déprimé à cause du ciel gris, on peut lui montrer une image portant des couleurs éclatantes qui s'associent aux rayons solaires pour

chasser des idées sombres. De plus, de nombreuses études de chromothérapie ont démontré que l'utilisation des propriétés des couleurs permet d'objectiver des perceptions intuitives. L'évaluation du résultat d'une chromothérapie se réalise généralement par l'analyse de l'utilisation des couleurs : choix, vocabulaire utilisé, couleur dominante, tons chauds et froids, harmonie ou contraste, palette large ou restreinte, haute pâte ou pâte laissant voir le support, etc.

Pourtant, peu d'entre nous se rendent compte vraiment des bienfaits que l'on peut en tirer.

Le présent mémoire exposera également une expérience de chromothérapie afin de présenter la dimension thérapeutique des couleurs.

b) Le corps, l'espace, et le temps sont impliqués dans les arts plastiques.

Le corps humain ne se limite pas uniquement à sa structure physique mais intimement uni à son esprit, et il peut refléter l'histoire de sa vie.

Nombreux sont les artistes qui utilisent leur corps pour exprimer leurs pensées et idées, ou pour évoquer l'espace et le temps : après les travaux artistiques de la performance d'Yves Klein, le corps est considéré incontestablement comme outil artistique, comme le montre « l'art corporel ».

Le corps a une place importante dans l'activité artistique. Il permet à l'individu de présenter son identité et de communiquer avec les autres.

Par ailleurs, en arts plastiques, la définition de l'espace est très étendue. L'espace peut désigner un lieu, un volume occupé, mais aussi l'ensemble du matériel qui occupe le lieu. L'espace exerce un rôle très important selon le matériel utilisé pour l'œuvre. L'activité d'art plastique exige un endroit adéquat selon le type. L'artiste choisit une place dans l'espace suivant sa manière de travailler et son style.

L'espace peut être également défini par le temps engagé dans l'activité d'art plastique.

L'artiste peut démarrer ses travaux artistiques à un certain moment et les finir à un autre. La durée, la vitesse de ses travaux peuvent varier uniquement selon l'envie de l'artiste. Et

l'artiste peut largement évoquer la notion du temps dans son œuvre selon son ressenti. Une œuvre d'art peut ainsi refléter les fragments du temps émanés de la mémoire de l'artiste.

c) La pratique des arts plastiques aide les être humains à communiquer.

Les artistes créent des œuvres tantôt pour se satisfaire eux-mêmes, tantôt pour plaire à ceux à qui elles vont être présentées, autrement dit, le public. Lorsque les émotions et les sens que l'artiste a tenté de transmettre dans son œuvre sont ressentis par le public, on peut dire que l'artiste a atteint à la communication artiste-public. De même, en art-thérapie, les arts plastiques servent de terrain de communication patient-soignant. L'art-thérapeute agit indirectement sur la socialisation du patient, en lui offrant des occasions de s'exprimer et de communiquer avec d'autres personnes afin de l'intégrer dans la société et de maintenir les acquis et la qualité de vie.

2) Les adolescents victimes de violences scolaires peuvent accéder aux bénéfices de l'art-thérapie à dominante arts plastiques.

L'art-thérapie par la pratique des arts plastiques est une thérapie touchant aux différents sens, elle peut permettre aux adolescents victimes de violences scolaires de reconnaître les problèmes auxquels ils sont confrontés et de les surmonter. Le rôle de l'art-thérapeute consiste à inciter le patient à s'impliquer dans l'activité artistique, à procéder au questionnement, à guider les observations et à demander de préciser les idées afin d'encourager à ce que s'exprime davantage leur univers intérieur.

Le pouvoir des arts plastiques peut donc, lorsqu'il accompagne une thérapie, permettre aux adolescents victimes de violences en milieu d'école de trouver une meilleure qualité de vie.

a) L'art-thérapie par la pratique des arts plastiques peut accompagner les adolescents victimes de violences scolaires pour soigner leurs troubles émotionnels.

A l'apparition d'une grande attirance pour le sexe, l'adolescence est caractérisée par les

troubles émotionnels. Ces troubles sont souvent des alternances d'épisodes d'anxiété, d'hypersensibilité, d'agitation physique et psychique. La particularité de l'humeur chez l'adolescent est sa variabilité. L'adolescent peut être expressif et timide d'un moment à l'autre. Et pour ne pas montrer sa timidité, il a tendance à se cacher derrière une attitude exagérée. Il lui arrive souvent de remettre en cause son système d'humeur et d'éprouver des difficultés à communiquer.

Pour se montrer fort envers les autres, l'adolescent cherche à provoquer et se rebeller. Des expériences d'arts plastiques peuvent aider les adolescents à se détendre physiquement et psychiquement, permettant d'améliorer le contrôle des émotions. De plus, ces expériences permettent de reconsidérer leur identité et la raison de leur existence, afin de raviver, restaurer ou revigorer la qualité existentielle de chacun.

Pour un patient adolescent, dans sa pratique des arts plastiques en art-thérapie, utiliser des techniques et des couleurs qui lui sont propres peut contribuer largement à l'affirmation de soi, acquérir la confiance en soi et l'estime de soi. Il finit par s'autoriser à exposer son potentiel aux autres. C'est-à-dire le savoir-faire en arts plastiques donne une saveur existentielle ; la création d'arts plastiques encourage l'expression de soi.

b) L'art-thérapie à dominante arts plastiques peut aider les adolescents victimes de violences scolaires à s'exprimer, à communiquer, à améliorer leurs relations et à augmenter l'estime de soi.

Tout être humain vit en communauté, et les échanges et interactions avec les gens de la communauté lui permettent d'acquérir des règles relationnelles, de révéler son identité et d'établir son mode de vie. Dans ce contexte, l'art-thérapie en séances collectives est une démarche qui s'inscrit dans une prise en charge d'un groupe et qui consiste à aider, en favorisant la communication et la solidarité, les patients à sortir de l'isolement et à dépasser leurs problèmes relationnels.

Pour les adolescents victimes de violences scolaires, participer à une activité d'art plastique

collective permet à la fois de savoir reconnaître les goûts et les styles des autres et de laisser ses émotions s'exprimer.

L'art-thérapie qui s'appuie sur des activités d'arts plastiques collectives favorise ainsi la confiance en soi dans la relation, le dialogue collectif et l'estime de soi, mais aussi l'envie d'acquérir de bons résultats scolaires à l'issue de la thérapie.

c) Les adolescents victimes de violences scolaires peuvent avoir recours à l'art-thérapie par la pratique des arts plastiques pour échapper à un sentiment d'isolement.

La victimisation de violences scolaires peut avoir de lourdes conséquences telles que dépression profonde ou idées suicidaires. Et les conséquences les plus générales sont l'anxiété, les phobies, la culpabilité et, en particulier, le sentiment d'isolement provoquant des stress physiques et psychiques.

Dans son autobiographie, le célèbre psychiatre Carl Gustav Jung évoque des souvenirs de son enfance et dit avoir tenté de se rassurer afin de sortir d'un sentiment d'isolement et de stress en prenant un totem qu'il avait fabriqué à son image adulte. Et après la rupture avec Freud, il bâtit en 1913 une tour avec des pierres du bord du lac de Zurich, une construction symbole de la maternité, se confia-t-il, auprès de laquelle il se sentait mature et rassuré.

S'exprimer au travers des activités d'arts plastiques peut déclencher la révélation des pensées enfouies, permettant à l'adolescent victime de violences scolaires de chasser des idées noires, de renforcer l'estime en soi et de s'épanouir davantage. Et grâce à des activités artistiques collectives, l'adolescent finira par comprendre qu'il est seulement différent des autres et que ses valeurs existentielles peuvent être perçues différemment en fonction des autres. L'adolescent pourra ainsi aborder le monde selon d'autres priorités que les siennes.

4. L'art-thérapie basé sur le domaine des arts plastiques peut être bénéfique pour les adolescents victimes de violences scolaires.

1) L'art-thérapie permet l'exploit thérapeutique des effets produits par l'art.

L'art-thérapie permet l'exploit thérapeutique des effets produits par l'art dans un enjeu thérapeutique et humanitaire.

L'art-thérapie s'adresse aux personnes souffrant de blessures physiques, psychiques et sociales, ou éprouvant des difficultés d'expression, de dialogue et de relation.

La démarche la plus importante en art-thérapie est celle du patient lui-même.

Dans cette démarche, le patient peut parvenir à exprimer ses émotions refoulées, suivant la fonction cognitive dominante, son orientation introvertie et l'orientation de la fonction cognitive auxiliaire sur l'axe complémentaire.

La démarche de l'art-thérapeute n'est pas dans l'interprétation des œuvres du patient. Elle consiste à accompagner le patient dans ses choix, l'expression de ses désirs et de ses émotions. L'efficacité de la thérapie en séance peut être obtenue lorsque le patient éprouve du plaisir à découvrir son potentiel existentiel ou artistique, et la volonté d'évoluer dans la société.

L'art-thérapie a pour objet d'encourager le patient à reconnaître son potentiel psychique, émotionnel et artistique, à s'exprimer librement et s'ouvrir davantage, en vue d'aboutir au bien-être en soi et en collectivité.

2) Les compétences de l'art-thérapeute ne sont pas seulement artistiques.

L'outil de thérapie s'étend à tout ce qui peut fonctionner en séance : thérapeute, rapport patient-soignant, interaction patient-soignant, créations du patient, procédure de travaux, procédure de réflexion, ressenti et acquis du résultat, nouvelles expériences et répétitions des expériences précédentes.

La clé des acquis thérapeutiques en art-thérapie se trouve dans la démarche d'unir tous les

efforts nécessaires pour atteindre l'objectif. Le rôle de l'art-thérapeute n'est pas d'accompagner le patient dans son choix des techniques à utiliser pour son œuvre, il consiste à encourager et à diriger le patient vers la recherche de son idéal esthétique et aussi de sa qualité existentielle.

L'art-thérapeute, par ses compétences et ses rôles adaptés, aide le patient.

D'une part, il requiert la qualité de la personnalité. Celle-ci peut être « captée » par le patient dès la première séance. Et elle comprend les traits de caractère apparents mais aussi ceux qui sont intérieurs.

Pour un patient qui souffre de blessures psychiques et psychologiques, rencontrer quelqu'un à qui il peut s'ouvrir, autrement dit un soignant vers qui il peut s'exprimer librement, est plus important qu'un quelconque outil ou méthode de traitement. Autrement dit, le rapport patient-soignant peut apporter la clé de la thérapie. L'art-thérapeute Petersen souligne le rôle de l'art-thérapeute dans l'accompagnement des souffrances du patient, non pas celui au service d'enseignement artistique.

Pour mieux comprendre les facteurs de blocage du patient et mettre en œuvre les indicateurs, l'art-thérapeute doit se mettre régulièrement à la place du patient. Pour ce faire, il doit essayer, dans le cadre d'une formation, de révéler ses propres émotions refoulées, et d'exprimer son angoisse, sa colère ou son sentiment de honte. Les compétences de l'art-thérapeute peuvent être acquises en formation continue.

D'autre part, il requiert des compétences professionnelles. L'art-thérapie s'étend à plusieurs domaines d'art (art plastique, danse, musique, photographie).

Celui en art-thérapie à dominante arts plastiques requiert des compétences en arts plastiques et des connaissances techniques de médiation créatrice, afin de mieux définir et formuler les objectifs spécifiques.

a) L'organisation des mécanismes de l'activité artistique permet à l'art-thérapeute d'utiliser la théorie de l'art opératoire avec méthodologie.

« L'art est une expression. En explorant l'art, nous trouvons l'humain. Nous découvrons les spécificités et le système organique de l'art-thérapie dans l'art » (Tout savoir sur l'art-thérapie, p173, R. Forestier).

L'art est une activité d'expression orientée vers l'esthétique, et l'activité d'expression est provoquée par une impression, ce qui permet d'aboutir à un exploit artistique.

Les modèles théoriques fondés par l'Ecole d'art thérapie de Tours proposent une composition des approches puissantes vers l'exploit artistique.

Les théories sur l'art se traduisent par leurs fonctions opératoires. L'art-thérapie est fondée sur la théorie de l'art opératoire, et celle-ci repose quant à elle sur la théorie du bien-être humain, celle qui consiste à mieux comprendre l'être humain.

<A propos de l'art opératoire>

1. Une chose « rayonnante ne peut exister que si elle est inscrite dans un espace et dans un temps » : accident spatio-temporel.

Chaque objet a une nature rayonnante, c'est-à-dire, une essence.

2. Le « rayonnement » : toute chose a un rayonnement qui lui est propre. C'est ce qui sort de la chose et qui fait que notre œil peut capter. Le sujet perçoit selon son sentiment du beau.

3. Traitement archaïque : une fois la chose captée, l'information est traitée et par le corps physique et par l'activité mentale. Au cas où le rayonnement dépasse la capacité du capteur, le réflexe remplace le traitement archaïque.

4. Traitement sophistiqué : mécanisme plus sophistiqué, champ du psychisme.

On se dégage du traitement physique : on va engager l'information. L'information passe par l'intérieur, cela devient une connaissance.

Naissance de l'intention. On quitte le mécanisme de l'impression pour arriver au mécanisme de l'expression (difficulté de parler du monde intérieur) le tout se fait en une fraction de seconde.

On va dégager les sujets d'action sur lesquels on va travailler (localisation d'une difficulté. Et à l'intérieur du site d'action, on trouvera la cible).

On quitte le traitement archaïque du traitement mental de l'information, ce qui va entraîner un certain nombre de fonctions comme la mémoire, la connaissance et le corollaire des deux : l'imaginaire. C'est la bascule entre ce qu'il y a dedans et dehors.

5. L'expression corporelle stimule la motricité : passe du monde intérieur à une réaction. Dès l'instant où l'activité est perceptible, c'est l'expression.

L'expression, c'est la manifestation extériorisée d'un état d'âme.

Le cinquièmement au niveau humain, c'est le monde sensible. Psychomotricité : psychomoteur. Etude entre le comportement et la stimulation : le comportement. Il y a implication de la volonté : acte volontaire dirigé.

Une fois qu'il y a eu expression, le goût se manifeste pour se valider totalement en sixièmement.

Manifestation du patient de faire, de ne pas faire, avec ou sans goût.

C'est là qu'on va faire nos observations. Capter, analyser, comprendre, interpréter, conclure et déduire.

5'. Contemplative : l'activité mentale peut rester sous son aspect abstrait et revenir en phase une et former un circuit fermé. C'est le cas d'une personne contemplative.

C'est une implication active seulement dirigée par une attitude de concentration, produit d'un intérêt particulier porté à la chose contemplée et empêchant l'action.

1'. En revanche si la contemplation enclenche l'action.

6. Technique : cette phase est dominée par le savoir-faire technique où réapparaît la sensorialité, non plus sous la forme archaïque mais dirigée vers la volonté.

Le sujet est dans la recherche d'une œuvre cohérente de par les interactions sensorielles face à la ou aux techniques requises. La cohésion de celles-ci mène au paradigme ou alors laisse voir la mixité des techniques.

7. Œuvre produite : élaboration de la production, c'est le jour où l'on considère que l'on peut montrer notre œuvre à quelqu'un mais qu'elle n'est pas terminée.

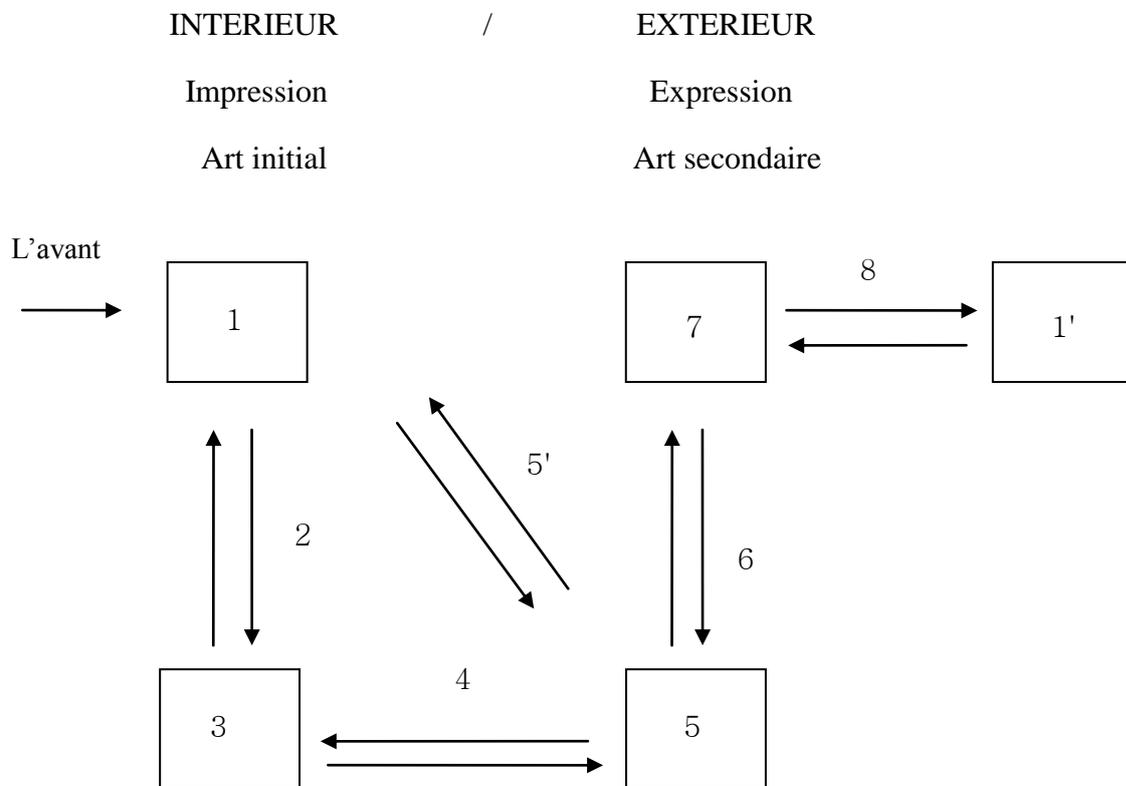
Il peut y avoir un retour vers le sixièmement si je me rends compte que mon œuvre ne correspond pas à mes attentes.

8. Traitement mondain : la production est terminée, il y a une prise de distance. Cette œuvre va quitter celui qui l'a faite pour être, par exemple, exposée dans une galerie.

On n'en retiendra que ce qui est objectif, le style.

1'. Accident spatio-temporel artistique : Il y a recommencement du processus pour d'autres personnes puisque l'œuvre est visible par tout le monde.

LE PHENOMENE ARTISTIQUE



b) L'item est l'élément primordial de l'évaluation.

L'item est un élément sensible caractéristique d'une pénalité, c'est un élément minimal de base dans un ensemble organisé nommé : faisceau d'items

Il se rapporte à des faits précis. Nous distinguons deux natures d'items, pratique et théorique (Tout savoir sur l'art-thérapie, p.63, R. Forestier).

3) Les activités artistiques en art-thérapie contribuent à l'amélioration de la qualité de vie chez les adolescents victimes de violences scolaires.

La qualité de la vie est la perception que chaque humain a de sa place dans l'existence. Il faut tenir compte également du contexte culturel et du système de valeurs dans lequel il vit ainsi que ses relations avec les autres. La qualité de vie peut se définir par le bien-être existentiel, par les saveurs existentielles. Tout être humain est en quête du bonheur. Chaque individu essaie de rechercher la juste harmonie entre ce qu'il vit et ce qu'il souhaite vivre.

Les œuvres d'art ou les productions en arts-plastiques peuvent être une stimulation adaptée à l'épanouissement de certains humains (Regard sur l'art, p.13, approche épistémologique de l'activité artistique, R. Forestier).

Les activités artistiques sont exprimées par des images créatives Pour les adolescents victimes de violences scolaires, les activités artistiques peuvent servir de médiateur de dialogue entre le conscient et l'inconscient. L'objectif de l'art-thérapie est d'harmoniser les sensations, les ressentis et les émotions à l'expression de la personne, et la connaissance de la personne à une croyance en la vie, mais aussi les liens relationnelles au schéma de confiance en soi.

DEUXIEME PARTIE: MISE EN PLACE DE L'ART-THERAPIE EN INSTITUTION AUPRES DES ADOLESCENTS VICTIMES DE VIOLENCES SCOLAIRES.

1. Le « Centre d'Accompagnement social pour Adolescents de Seodaemun » est une institution spécialisée dans la prise en charge des adolescents en danger.

1) Description du centre

Le « Centre d'Accompagnement social pour Adolescents de Seodaemun » a été créé en avril 2007 conformément à l'Article 29 de la loi relative au soutien social pour les adolescent, et dans le cadre du projet du ministère de la Femme et de la Famille « Création des réseaux de sécurité pour les adolescents en danger ». Il accueille les adolescents et leurs parents des quartiers de Seodaemun-gu, soit sous forme d'accueil pour l'entretien, soit sous forme d'ateliers. La Corée compte, en août 2012, au total 214 centres sociaux agréés dont 24 à Séoul et 190 en province. Animés par des professionnels, ces centres sociaux sont à la fois des relais d'information et des points d'accueil pour formations, médiation, parentalité, prévention, santé, solidarité et loisir.

Le centre de Seodaemum, au sein duquel la présente expérience a été acquise, est situé dans l'ouest de Séoul (un quartier géographiquement similaire au 8^{ème} arrondissement de Paris), et organise, en collaboration avec les écoles primaires, collèges et lycées locaux, divers ateliers d'accompagnement social (conseils, médiation, formation, psychothérapie). Il intervient pour la consultation sur place (pour les visiteurs demandeurs) mais aussi par déplacement à la demande (en allant sur les lieux – écoles et domicile).

Le centre occupe 200m² au total, et composé de plusieurs salles de consultation, de thérapie et de consultation collective. Les services de consultation et de thérapie sont organisés sur rendez-vous.

a) Organisation

Les adolescents accueillis par le centre sont âgés de 9 à 24 ans, ayant déclaré se sentir en danger, ou étant considérés comme en danger.

La plupart d'entre eux présentent des difficultés émotionnelles, de la personnalité, scolaires, sociales, relationnelles ou sexuelles.

Services :

- Consultation individuelle et collective, cyber consultation, consultation par téléphone
- Examens psychologiques
- Art-thérapie en séance individuelle et collective (activités d'art plastique, jeux)

Les salles de consultation et celles d'art-thérapie (par la pratique des arts plastiques et par le jeu) sont séparées les unes des autres. L'espace d'exercice de l'activité d'art plastique doit être agencé permettant d'utiliser facilement le matériel et de bien conserver les œuvres de patients, mais surtout, d'assurer le confort des patients.

2) La prise en charge des adolescents victimes de violences scolaires par une équipe pluridisciplinaire

a) Une équipe est constituée par :

- un stagiaire
- un psychoclinicien (agréé)
- un consultant (agréé, licence d'Etat de la première catégorie)
- un art-thérapeute
- un ludo-thérapeute

La communication, la coordination et le respect entre les coéquipiers soignants sont très importants. L'art-thérapie en ce centre est caractérisée par le démarrage d'un examen psychologique intégral par un psychoclinicien suivi d'un entretien personnalisé.

En Corée, le nombre de centres sociaux offrant le service de consultation semble suffisant. La majorité d'entre eux offrent également des services d'examen psychologique et de thérapie.

En général, c'est le psychoclinicien qui décide, suivant le résultat de l'examen, de diriger le patient vers une thérapie appropriée.

b) Objectifs du groupe à atteindre pendant la prise en charge

J'ai travaillé au sein du Centre d'Accompagnement social pour adolescents de Seodaemun depuis 2011 en tant qu'art-thérapeute, et ce, en prenant en charge plus de 3 sujets par jour.

Un jour, le centre a reçu une question de la part des écoles locales, sur les possibilités de l'offre de l'art-thérapie pour les adolescents victimes de violences en milieu scolaire. La question ne nous a pas tant surpris compte tenu de la gravité de la violence scolaire dont se préoccupait toute la population coréenne.

Après une réunion avec l'équipe pluridisciplinaire, le centre a envoyé aux écoles les formulaires de demande d'art-thérapie avec un dossier de questionnaire concernant la présence de l'ESPT complexe.

Nous avons ensuite effectué une brève analyse de certaines enquêtes existants sur les violences scolaires, et sélectionné, suivant le questionnaire et le conseil des enseignants, et avec l'accord des parents, 3 adolescents âgés de 13 ans pour la prise en charge en art-thérapie dominante arts plastiques. Les sujets sont caractérisés par une présence de l'ESPT complexe.

Après avoir discuté sur le concept de l'art-thérapie à dominante arts plastiques, l'équipe pluridisciplinaire a fixé les objectifs suivants :

- Instaurer la confiance entre l'adolescent et l'art-thérapeute.
- Aider l'adolescent à renforcer, au travers des activités d'art plastique, la croyance en ses capacités d'expression.
- Encourager l'adolescent à être dans l'action de création artistique et à augmenter son estime de soi.
- Aider l'adolescent à améliorer ses rapports relationnels grâce à l'art-thérapie en séances collectives.
- Inciter l'adolescent à s'exprimer par d'autres moyens que le moyen verbal.
- Diriger l'adolescent vers des expériences collectives pour l'acceptation des autres et la reconnaissance de l'importance de la solidarité.

3) Fonctionnement des séances pendant la prise en charge

a) La réalisation de l'art-thérapie

- Nombre de patients : maximum 3 par groupe fermé (individuel)

- Nombre de séances : 10 séances
- Horaires : tous les mercredis, de 14 :30 à 15 :30
- Durée d'une séance : 1h
- Lieux de séance : 90-15, Yeonhee-dong, Seodaemun-gu, Séoul, Corée du sud
Tél : 33) 2 3141 1318
- Critère d'exclusion :
 - patients présentant des symptômes d'ESPT complexe
- Critère d'inclusion :
 - adolescents victimes de violences scolaires
 - 13 ans
- Chaque séance se compose de :
 - 5 minutes : discussion pour la séance précédente et sur la semaine
 - 5 minutes : préparation du matériel
 - 40 minutes : réalisation des exercices
 - 10 minutes : discussion sur l'exercice
- Sélection des sujets adolescents
 - Un certain nombre d'adolescents victimes de violences scolaires a été sélectionné en coordination avec les enseignants et en accord avec les parents. Un examen relatif à l'ESPT complexe a été réalisé sur eux avec leur accord. L'équipe pluridisciplinaire a enfin prescrit la prise en charge en art-thérapie pour trois d'entre eux jugés comme présentant des symptômes d'ESPT complexe.
 - Un entretien préliminaire a eu lieu auprès des participants et leurs parents (bilan de base).
 - Les adolescents et leurs parents ont confirmé leur volonté (envie) pour la participation, et les écoles ont exprimé leur soutien, en particulier, pour faciliter la participation des élèves à toutes les séances.
 - Des examens de bilan sur le niveau de l'estime de soi et de l'implication relationnelle ont été réalisés avant et après la prise en charge.

A l'approche de chaque séance, le centre a envoyé aux participants et leurs parents un texto par téléphone portable pour le rappel.

Une réunion de l'équipe pluridisciplinaire supervisée par le psychoclinicien a eu lieu avant la première séance et après chaque séance, pour une meilleure préparation et la mise aux points de la démarche. Chaque séance a bénéficié d'une évaluation d'un professeur universitaire spécialiste en art-thérapie, ce qui était une nécessité objective.

b) Stratégies thérapeutiques pour les adolescents victimes scolaires

Après un bilan de base (sur l'ESPT complexe, l'estime de soi, le relationnel), l'équipe pluridisciplinaire a fixé les activités artistiques, les techniques d'application et le matériel.

La première séance est consacrée à la prise de contact avec les participants afin d'instaurer une confiance mutuelle.

Quelques règles internes ont été décrites (maintien de la confidentialité, respect mutuel etc.) pour donner une meilleure lisibilité du fonctionnement collectif.

Les séances individuelles ont pour objet d'atteindre l'affirmation de soi et d'améliorer l'estime de soi, et les séances collectives visent l'amélioration progressive des capacités relationnelles.

2. Les études de cas

La prise en charge en séances collectives

- Objectifs du groupe à atteindre pendant la prise en charge

Une thérapie en groupe peut bénéficier des biens faits contribuant à la confiance en soi pour les personnes souffrant de sentiment d'isolement, de repli sur soi et d'anxiété. L'enjeu est d'inciter chaque personne à s'exprimer librement en acceptant et en respectant les autres, afin de mettre en place des relations. Un lien peut se tisser autour de l'entraide, de la solidarité ou du soutien pour surmonter le manque de confiance en soi.

1) Description des séances

Séances	Contenu de la séance	Titre	Objectif
Première	-Présentation des intervenants -Rappel du cadre -S'engager (à respecter les règles collectives durant 10 séances) -Présenter les membres de sa famille en les associant à des animaux (dessiner et colorer des images d'animaux)	Ma famille	Comprendre le rapport émotionnel entre les membres de famille, Accorder une confiance à l'équipe de thérapie et accepter la confiance de celle-ci
Deuxième	-S'imaginer devant un miroir (se décrire, décrire ses pensées actuelles, évoquer son image du futur etc.)	Mon esprit	Renforcer la confiance en moi, Comprendre mon identité et l'accepter

	-Discussion sur l'exercice		
Troisième	-Activité avec de l'argile (symboliser son image) -Discussion sur l'exercice	Mon esprit	Renforcer la confiance en moi, Comprendre mon identité et l'accepter
Quatrième	-Fabriquer une boîte identitaire -Discussion sur l'exercice -Photographier son visage pour la séance suivante	Comprendre mon image	Avoir la confiance en mes capacités, Percevoir mon existence et la comprendre, Augmenter l'estime de moi
Cinquième	-Décrire son visage -Discussion sur l'exercice	Qui suis-je ?	Renforcer la confiance en moi, Augmenter l'estime de moi, Avoir des attraits pour l'activité
Sixième	-S'exprimer avec des couleurs -Discussion sur l'exercice	De quelles couleurs suis-je ?	Observer mes propres émotions, Percevoir mon existence, Me sentir en sécurité
Septième	-Déchirer des journaux (individuelle → collective) -Discussion sur l'exercice	Combattre le stress	Exprimer ma colère, Combattre les stress, Améliorer mes relations, Me sentir stable
Huitième	-Peinture (collective) -Discussion sur l'exercice		
Neuvième	-Fabriquer des bouteilles de couleurs -Discussion sur l'exercice	Mes rêves (souhaits)	Me projeter dans un avenir positif, Atteindre à la satisfaction, Approuver mes valeurs existentielles
Dixième	-Construire notre propre village (séance collective) -Discussion sur l'exercice -Séparation, au revoir.	Le monde dont je rêve	Améliorer mes capacités relationnelles, Me projeter dans un avenir positif, Renforcer la confiance en moi

2) Description des exercices choisis par l'art-thérapeute pour la prise en charge

- Séance 1 : Associer les membres de sa famille à des animaux : l'adolescent est invité à décrire les membres de sa famille en les associant à des animaux. Dessiner et colorier des images d'animaux peuvent susciter un intérêt chez les jeunes qui éprouvent des difficultés pour l'expression artistique ou qui ne sont pas attirés par l'art plastique.

Beaucoup d'adolescents éprouvent un désintérêt ou un blocage pour décrire leur famille et le rapport caractériel entre les membres de leur famille. Cette activité peut les aider à évoquer et comprendre la relation familiale et le sentiment qu'ils éprouvent au sein de leur famille.

- Dans quel ordre avez-vous choisi les animaux ?

- Quelles sont les caractéristiques que vous avez choisies et quelles sont les raisons de votre choix ?

- Selon vous, quelle est l'attitude commune des membres de votre famille ?

- Que représente la distance entre les positionnements des membres de famille (animaux) sur le dessin ?

- Séance 2 : S'imaginer devant un miroir : c'est un concept qui peut générer des bénéfices pour les personnes ayant tendance à se renfermer sur elles mêmes, ou éprouvant des difficultés à s'exprimer librement. L'adolescent est invité à exprimer ses pensées, désirs ou souhaits pour l'avenir dans le miroir représenté par un cercle. Il est d'autre part invité à peindre la bordure du cercle avec une ou plusieurs couleurs qui l'inspirent. Là où les couleurs peuvent représenter les émotions actuelles ou donner une idée sur la préoccupation majeure de l'adolescent.

- Séance 3 : Activité avec de l'argile :

L'argile est un matériau qui permet d'expérimenter des sensations et des investissements corporels très variés. De l'activité avec de l'argile (ou de la pâte à modeler) émerge l'analyse des ressentis et des mouvements de mains pendant le modelage.

- Séance 4 : Fabriquer une boîte identitaire : l'adolescent est invité à fabriquer une boîte dont l'extérieur est destiné à refléter son image d'après sa perception personnelle et l'intérieur est destiné à représenter son image telle qu'il l' imagine être perçue par les autres. L'objectif du concept est d'inciter la personne à être dans l'action de perception de son existence et de réflexion quant à son image relationnelle.

- Que ressentez-vous de l'activité ?
- Quelle est votre image selon vous ?
- Quelle serait votre image perçue par votre entourage ?
- Pour vous représenter par l'extérieur de la boîte et l'intérieur de la boîte, quelle formule était la plus difficile ?

- Séance 5 : Décrire son visage ; un papier glacé est posé sur une photo du visage du participant. Celui-ci est invité à décrire son visage tel que l'inspire la photo sous le papier glacé.

La démarche lui permet de retrouver l'assurance en soi, de relier son image à la variété des dessins, de réconcilier l'apprentissage créatif et le développement de l'imaginaire. L'estime de soi peut en être augmentée. Observer et accepter l'image de son visage contribuent à un enrichissement de la vie.

- Séance 6 : S'exprimer avec des couleurs : Une activité destinée aux séances individuelles. L'activité permet de stimuler la créativité et d'éviter la répétition et le stéréotype. Il s'agit de proposer aux participants une démarche de recherche des émotions qui se réfèrent aux couleurs. La diversité des couleurs aide les adolescents à enrichir leur répertoire d'art plastique. L'expression des émotions internes et l'estime de soi s'enrichissent de la liberté du choix des couleurs. Distinguer les couleurs relève d'un début d'analyse et d'une éducation du regard, une démarche qui consiste à leur apprendre à repérer, à qualifier et à relier leurs émotions aux couleurs. Donner de la couleur à son moi intérieur sans se laisser envahir par un souci de langage permet l'affirmation de soi.

On peut donc tendre vers une analyse de l'utilisation de couleurs dans le sens d'une identification des éléments émotionnels qui l'influencent.

- Séance 7 : Déchirer des journaux : L'activité est d'abord expérimentée en séance individuelle puis en séance collective.

Les participants sont invités à écrire ou dessiner sur des journaux leurs émotions négatives. Ils sont ensuite incités à les déchirer et jeter ou éparpiller les morceaux selon l'envie de chacun. L'enjeu est de bénéficier du lâcher prise, permettant d'expulser le stress. Ici, la destruction renvoie à l'expulsion des tensions et émotions négatives. En outre, se permettre de jeter des morceaux de journal vers les uns et les autres favorise la levée du blocage relationnel. L'atelier peut également proposer le jeu de ballon en fabriquant un ballon avec du papier journal froissé.

- Séance 8 : Peinture – Des tubes de peinture aquarelle faciles à presser sont mis à disposition. Les participants sont invités à faire des projections de peinture librement et selon l’envie de chacun sur un large papier. Les bénéfices de l’exercice se nourrissent de la découverte d’un sentiment de relaxation physique et psychique permettant de combattre les troubles d’anxiété. De plus, le fait d’avoir la liberté de tacher les autres avec la peinture et de se bousculer peut laisser résonner la compréhension, l’ouverture et l’union.

- Séance 9 : Remplir une bouteille de couleurs : Une activité qui consiste à remplir une bouteille en verre avec du sel coloré.

Pour cela, le participant mélange le gros sel et la poudre de crayons de différentes couleurs, puis remplit la bouteille petit à petit. La progressivité du remplissage de la bouteille et, la beauté et la diversité des couleurs procurent un sentiment de satisfaction et, peuvent être utilisées comme métaphores pour les rêves personnels d’avenir. La superposition des couches de sel peut symboliser la réconciliation avec autrui, une motivation positive pour s’ouvrir à la société qui avait été perçue comme hostile par l’adolescent victime de violences scolaires.

Chaque participant peut puiser dans la diversité des couleurs, choisir les couleurs selon l’inspiration du moment et faire la relation avec ses sentiments puis, expliquer ses choix aux autres participants.

- Séance 10 : Construire notre propre village : L’activité consiste à construire, par entraide, le propre village du groupe.

En considérant les boîtes identitaires fabriquées précédemment comme des maisons, les participants aménagent ensemble des rues entre les maisons pour constituer un village. L’objectif est de créer au sein du groupe une atmosphère de solidarité. Le projet, la construction, l’union, la communication et le sentiment de sécurité au sein d’une communauté, tels sont les bénéfices attendus.

3) Anamnèse et présentation I

a) A est une élève de 13 ans.

Elle est née le 21 juin 2001. Elle vit avec ses parents, son grand-père, ses deux sœurs aînées et son frère cadet. C’est une famille démunie marquée par l’absence journalière des parents à cause de leurs journées de travail très chargées, et l’enfant semble souffrir de manque d’affection. Elle confie être victime de la mise à l’écart par ses camarades depuis l’âge de huit ans. La gravité de ses troubles d’anxiété est largement justifiée, car elle nous a fait découvrir

qu'elle avait également été victime d'attouchement sexuel par un camarade peu de temps avant sa prise en charge. Elle semble s'interdire d'accorder toute confiance aux autres et avoir un manque d'estime de soi. Son dossier nous indique qu'elle présente de grandes difficultés relationnelles, scolaires, familiales, et existentielles. Nous l'avons classée comme cas prioritaire, comme elle l'avait été au sein de son école.

b) Objectifs thérapeutiques

Avant la première séance, le psychoclinicien et l'art-thérapeute ont fixé conjointement les objectifs pour aider A.

1. L'aider à renforcer, au travers des activités d'art plastique, la croyance en ses capacités d'expression.
2. L'encourager à être dans l'action de création artistique et augmenter son estime de soi
3. L'aider à améliorer ses rapports relationnels grâce à la thérapie en séances collectives.
4. L'inciter à s'exprimer par d'autres moyens que le moyen verbal.
5. La diriger vers des expériences collectives pour l'acceptation des autres afin de combattre son sentiment d'angoisse.

c) Compte rendu de l'atelier

Séance 1

Pendant la présentation des participants, l'art-thérapeute s'était adressé à elle pour démarrer une conversation quelconque. Elle a répondu, tout de même avec un sourire, mais sans regarder l'art-thérapeute. Elle semblait très renfermée et angoissée. L'atelier la sollicite pour décrire les membres de sa famille en les associant à des animaux. Elle s'applique avec une grande motivation, elle réfléchit et fait beaucoup d'efforts pour les décrire au mieux. Cependant, elle dit par la suite ne pas être satisfaite de ses dessins ni de ses expressions : ma première sœur (autruche) – ma deuxième sœur (grenouille) – mon petit frère (hérisson) – moi (souris) – mon père (tigre) – ma mère (vache) – mon grand-père (pivert).

Elle se décrit comme une souris car, dit-elle, c'est un animal qui se cache toujours, passe inaperçu et sans faire de bruit.

Elle communique peu avec ses sœurs et parents qui sont souvent absents. Et au retour de l'école elle trouve son frère et son grand-père à la maison. Mais le premier a, selon elle, tendance à éviter le contact, et le dernier se montre toujours indifférent à son sujet. Il est certain qu'elle souffre d'un sentiment d'isolement autant au sein de la famille qu'à l'école.

Séance 2

Il est demandé à l'adolescente de s'imaginer devant un miroir. La démarche consiste à décrire l'image de soi grâce à un dessin dans le cercle tracé sur un papier, et à mettre des couleurs sur le dessin selon l'aspiration de la personne.

Après une brève réflexion, l'adolescente se met à dessiner d'abord avec un crayon. Elle dit que le dessin présente une vue prise derrière elle dans la classe, alors qu'elle est en train de tenter de s'adresser à sa camarade assise à côté d'elle. Elle ajoute qu'elle ne peut essayer de dialoguer avec ses camarades que pendant les cours car lors des pauses, ils ne veulent s'amuser qu'entre eux.

Nous remarquons qu'entre autres, la forme du miroir n'est pas celle d'un cercle, mais celle d'une souris. Elle se montre plus ou moins active dans l'expression artistique, mais son auto-évaluation sur l'œuvre révèle un niveau très bas de satisfaction (le Bien). Ensuite, elle présente une grande difficulté pour expliquer son œuvre aux membres du groupe. Elle semble très intimidée devant les autres et avoir un grand manque de confiance en soi. Le Bien concerne la confiance en soi, cette altération du Bien doit provenir de son isolement au sein de l'école et de son manque de communication au sein de la famille.

Séance 3

Pour cette séance collective, elle est sollicitée pour s'exprimer à travers des moulages en argile. Elle montre un certain intérêt en disant que la douceur du matériau lui plait. Il est d'abord demandé au groupe d'appriivoiser le matériau : les participants pétrissent et étirent la pâte d'argile ou tapent fortement dessus - là, elle dit avoir l'impression de taper sur le bras d'un garçon.

Ensuite, pendant le dialogue entre les participants en réalisant le modelage, elle se laisse brusquement aller à confier son histoire d'attouchement sexuel. Grandement interpellés, les participants lui demandent d'en raconter davantage, et l'art-thérapeute intervient à cet instant pour rappeler le respect de la confidentialité. Elle poursuit en disant qu'il lui arrive souvent de s'associer à une souris car cela lui permet de se consoler. Puis, lors de la présentation de l'œuvre de chacun, elle continue cependant à se montrer renfermée, avec un air intimidée et une voix introvertie.

Séance 4

L'activité consiste à décrire l'image de soi perçue par la personne elle-même et celle qu'elle pense être perçue par les gens en général. Elle s'applique, calmement mais en montrant un vif intérêt. Elle couvre trois surfaces de l'intérieur de la boîte de papier blanc, et la quatrième

surface de papier bleu claire. Quant à l'extérieur de la boîte, elle peint tout avec un crayon de couleur brune. Lors de la présentation de son œuvre, elle dit que son image serait perçue comme la couleur brune, une couleur qui représente, d'après elle, à la fois la médiocrité et la discrétion.

L'art-thérapeute remarque la couleur bleu ciel de l'un des trois surfaces de l'intérieur, qui évoque, selon la fille, le garçon dont elle est amoureuse à l'insu de ce dernier.

Séance 5

Dès la demande de décrire par dessin son visage que reflète le papier glacé posé sur une photo d'elle, elle cache sa photo avec un air intimidée.

Mais en constatant que les autres participants s'appliquent sans faire attention à son attitude, elle finit par s'y soumettre. Bien qu'elle semble prendre soin dans le choix des couleurs, la couleur dominante est assez sombre. Mais elle montre tout de même le désir de dessiner joliment son image. Pour la première fois, elle affiche une certaine satisfaction quant à sa réalisation.

Séance 6

Dès la présentation du thérapeute concernant le concept d'activité, l'adolescente déclare « Je me sentirais plus à l'aise en m'exprimant par les couleurs ! ». Elle choisit le rouge pour exprimer ses émotions actuelles. Le rouge représente, explique-t-elle, l'abandon, la trahison et le refus de ses proches pour son amour. Elle est profondément attristée, ajoute-elle, en particulier par sa meilleure amie qui l'a quittée, une trahison de la part de son amie, selon son expression. Nous pouvons considérer que ses expressions artistiques affirment le malaise dans sa relation actuelle avec ses camarades. A la fin de la présentation de son œuvre, elle affiche une mauvaise humeur. Après la séance, l'art-thérapeute la sollicite pour un entretien personnel et elle l'accepte. A la demande d'une explication complémentaire sur ses travaux, elle dit qu'ils évoquent ses blessures quant à la trahison, et l'isolement qui a été provoqué par la mise à l'écart répétée par ses camarades et l'éloignement intentionnel des amis avec qui elle aimerait se lier d'amitié. Il est difficile, poursuit-elle, d'exprimer aisément ses émotions et ses pensées devant les gens, mais être incitée à les exprimer avec des couleurs lui permet de dépasser sa timidité.

Nous notons tout de même cette confiance : « J'ai accepté l'atelier parce qu'il me permet de ne pas rentrer tôt à la maison ».

Malgré tout, nous estimons avoir acquis un résultat positif, en particulier du fait de ses commentaires :

« Résumer la personnalité d'une personne ou un sentiment qui a marqué mon passé en une couleur est très intéressant ».

« J'aimerais être riche comme les couleurs ».

« Si je dois devenir une artiste, j'aimerais être peintre et réaliser des œuvres qui attirent beaucoup de monde grâce aux couleurs vives ».

Nous conseillons à l'adolescente d'essayer de jouer avec les couleurs lorsqu'elle se sent déprimée. Nous lui suggérons également de profiter de l'énergie des couleurs en choisissant un ton qui l'inspire pour ressentir les bienfaits ou associer à une couleur la puissance, la force, le feu qui réchauffe et la chaleur qui réconforte.

Motivée, elle nous promet de le faire.

Séance 7

Elle est invitée à écrire ou dessiner sur des journaux tous ce qu'elle a envie d'exprimer, avant de les déchirer et de jeter les morceaux librement n'importe où. Après avoir hésité un long moment, le regard vide, elle se met d'abord à griffonner sur des journaux une sorte de barbouillage, puis des dessins violents et des écrits d'insultes. Se succèdent de grands mouvements de griffonnage, une phase de lacération des journaux de manière très expressive, et des projections de morceaux avec un petit sourire cette fois-ci. Les intervenants de l'atelier remarquent les éclats de rires et l'ouverture de soi qu'elle montre au fur et à mesure durant l'étape de projection des morceaux, l'étape s'accompagnant une musique joyeuse. Nous constatons clairement « le lâcher ».

En fin de séance, elle déclare avoir été gênée par le regard des autres durant l'étape individuelle, mais l'activité collective lui a permis de se libérer, et le fait de constater que les résultats collectifs (par projection des morceaux) comprennent sa propre œuvre lui a procuré du plaisir.

Séance 8

Un large papier blanc est mis à disposition du groupe sur lequel chaque participant va projeter des jets de peinture, en choisissant les couleurs qui l'inspirent. L'adolescente s'applique activement, elle semble intéressée au choix et au mélange des couleurs. Elle presse des tubes jusqu'à ce que le résultat du mélange lui plaise. Après la projection, elle prend un petit instant pour réfléchir, puis se frotte les mains avec la peinture, l'action semblant lui plaire. Nous apercevons qu'elle s'autorise à bousculer les autres ou s'appuyer sur leurs corps

lorsque tous les participants se mettent à faire des traces de pas sur le papier et à se glisser sur la peinture.

Pour la première fois, nous découvrons en elle « le lâcher ». En effet, à la fin de la séance, elle déclare s'être sentie libre et ne pas s'être sentie solitaire, en précisant que cela ne lui était pas arrivé depuis de très longues années.

Séance 9

L'activité consiste à remplir une bouteille en verre de sel mélangé avec de la poudre de crayons de différentes couleurs. Pour cela, l'adolescente est invitée à mettre d'abord un petit papier sur lequel sont inscrits ses rêves. L'adolescente semble tantôt hésitante, tantôt attentive. Mais quant à l'étape du mélange, elle montre un vif intérêt en particulier pour celle de remplissage. Elle commence à se montrer détendue. Elle finit par s'impliquer très activement lors de l'explication de son œuvre et manifeste un très grand intérêt pour les œuvres des autres. Nous constatons cependant que son attitude générale reste dominée par la timidité.

Bien que son attitude générale soit dominée par la timidité et que sa petite voix persiste tout au long de la séance, nous constatons que le caractère ludique de cette activité lève le désinvestissement qu'elle aurait pu ressentir quant au terme « création artistique », un concept face auquel un enfant peut se sentir « démuni ».

Séance 10

L'enjeu est d'impliquer le groupe dans la solidarité.

Chaque participant pose sa boîte identitaire, qu'il avait fabriquée lors de la quatrième séance, à l'endroit qui lui plaît. Ensuite, les participants aménagent des rues et d'autres ouvrages selon l'envie de chacun, entre les maisons en vue de construire leur propre village. Elle s'autorise à exprimer ses pensées et propose ses idées, mais d'un air toujours réservé. Dans la collaboration avec les autres pour aménager des rues, elle affiche des efforts pour dialoguer, mais semble se soucier de savoir si elle contribue vraiment à la collaboration. Constatant qu'elle est utile et qu'elle n'est guère rejetée par les autres, elle commence à se montrer gaie et active, puis finit par apprécier le dialogue et être à l'écoute des autres.

A la fin des travaux pour leur propre village, malgré sa timidité et son souci de la contribution qui semblent persister, elle se montre satisfaite et motivée pour ce type d'activité. Bien qu'elle ait poussé un cri « Ouf ! » à l'annonce de la fin de l'atelier, elle semble regretter que cette séance soit la dernière, puis se montre à nouveau attristée.

d) Evaluation de la prise en charge

Dès les premières séances, nous pouvons constater qu'elle est très angoissée et intimidée. Les relations avec sa famille et ses camarades s'avèrent difficiles. Elle a la volonté de participer aux activités avec l'envie de s'exprimer activement, mais elle confie ses difficultés pour s'imposer devant les autres. Durant les séances suivantes, elle essaie concrètement de faire comprendre au thérapeute son angoisse. Ensuite, elle se montre plus impliquée et à l'aise. Lors des dernières séances, bien que sa timidité ne la quitte pas, elle semble plus motivée pour s'exprimer, manifestant le désir de se rapprocher des autres participants. Le niveau de satisfaction quant à ses œuvres s'avère assez bas tout au long de l'atelier, sauf concernant les deux dernières séances où le Bien s'avère en augmentation. Elle finit par atteindre une meilleure affirmation de soi, avec plus de confiance en soi.

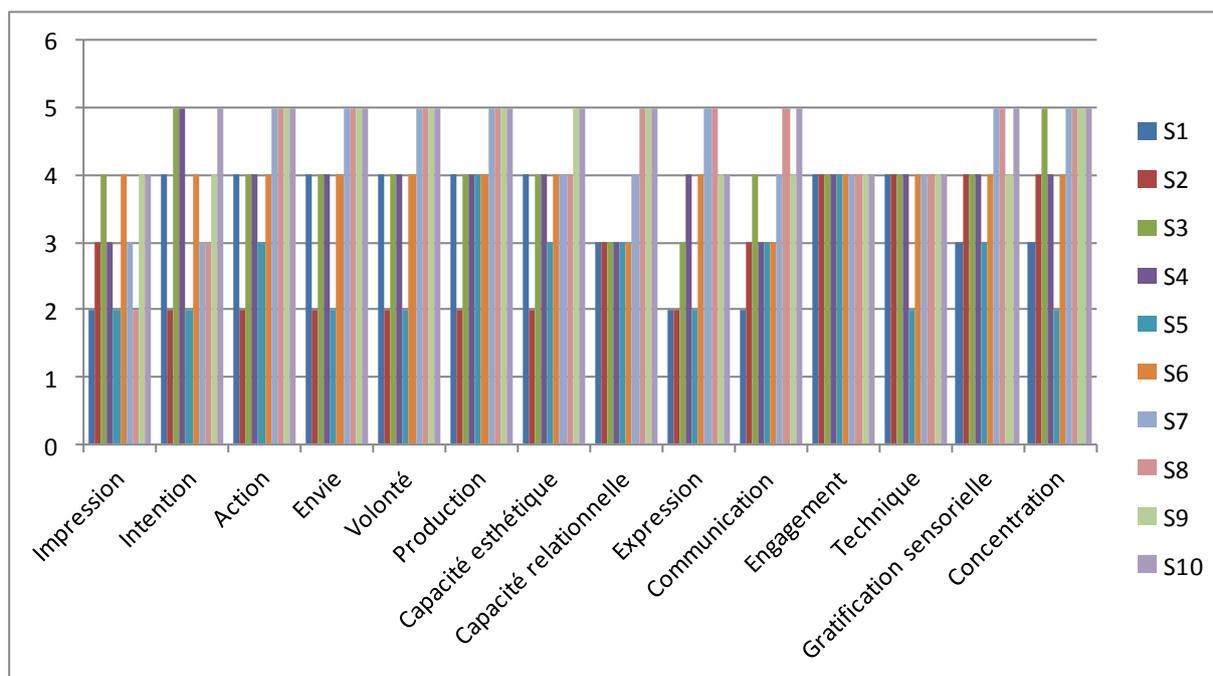
Nous constatons que l'atelier lui a offert des acquis relationnels, mais que ses troubles d'angoisse et son attitude intimidée demeurent.

Evaluation de la fiche d'observations

Nom : A

1-PAS DU TOUT 2-TRES PEU 3-PEU 4-AVEC MODERATION 5-BEAUCOUP

ITEMS	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Impression	2	3	4	3	2	4	3	2	4	4
Intention	4	2	5	5	2	4	3	3	4	5
Action	4	2	4	4	3	4	5	5	5	5
Envie	4	2	4	4	2	4	5	5	5	5
Volonté	4	2	4	4	2	4	5	5	5	5
Production	4	2	4	4	4	4	5	5	5	5
Capacité esthétique	4	2	4	4	3	4	4	4	5	5
Capacité	3	3	3	3	3	3	4	5	5	5
Expression	2	2	3	4	2	4	5	5	4	4
Communication	2	3	4	3	3	3	4	5	4	5
Engagement	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Technique	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
Gratification	3	4	4	4	3	4	5	5	4	5
Concentration	3	4	5	4	2	4	5	5	5	5



4) Anamnèse et présentation II

a) F est une élève âgée de 13 ans.

Elle est née le 27 février 2001.

Elle apparaît avec un sourire constant et un air joyeux. Elle a une sœur jumelle et sa famille est assez démunie, marquée également par l'absence fréquente des parents en raison de journées de travail chargées. Nous comprenons tout de suite la gravité de sa relation familiale par l'affirmation qu'elle nous glisse : elle ne connaît même pas le métier de ses parents !

Elle dit souffrir du conflit conjugal incessant de ses parents et de l'absence de communication père-enfants. Elle confie ensuite être victime de l'exclusion constante par ses camarades. Elle poursuit en nous révélant que cela l'a poussé à agresser d'autres camarades plus faibles qu'elle. L'entretien préliminaire la décrit comme : ayant un manque de confiance en soi et particulièrement concernant son physique, retard dans les résultats scolaires, manque d'affection parentale et de motivation pour s'activer, ayant des difficultés pour s'exprimer.

b) Objectifs thérapeutiques

Avant la première séance, le psychoclinicien et l'art-thérapeute ont fixé conjointement les objectifs pour aider F.

1. L'aider à renforcer, au travers des activités d'art plastique, l'assurance en ses capacités d'expression.
2. L'encourager à être dans l'action de création artistique et augmenter l'estime de soi
3. L'aider à améliorer ses rapports relationnels grâce à la thérapie en séances collectives.
4. L'inciter à s'exprimer par d'autres moyens que le moyen verbal.
5. Susciter son intérêt et une motivation positive pour les activités d'art plastique.

c) Compte rendu de l'atelier

Séance 1

Pendant la présentation des participants par l'art-thérapeute, elle réagit à la moindre chose avec un sourire constant, mais elle s'abstient de parler. Concernant la description de l'activité proposée à cette séance, elle multiplie ses questions en disant ne pas comprendre de quoi il s'agit. L'art-thérapeute a dû mettre un long moment pour l'aider à comprendre. Assez distraite, elle semble embarrassée pour démarrer l'activité.

Elle finit par décrire les membres de sa famille : moi (chatte) - bébé koala (ma sœur aînée) – koala (mon père) – souris (ma mère)

Elle réfléchit particulièrement longtemps pour associer son père à un koala, en disant que son père lui rappelle un koala parce qu'il regarde tous les week-ends la télévision, seul, allongé dans sa chambre et dans le silence. Quant à sa mère, c'est une souris, car elle est petite et fait souvent des reproches à son mari et ses enfants. Sa grande sœur lui évoque un bébé koala, autrement dit, un petit koala, car c'est, selon son expression, une feignante qui reste souvent au lit et une enquiquineuse qui embête sa petite sœur. Elle se compare à une chatte car c'est son animal préféré d'une part, et c'est un animal qui est dynamique d'autre part. Dans son dessin, toute la famille est en train de regarder la télévision, et seul le père se trouve dans sa chambre fermée. Le visionnage de la télévision par toute la famille et l'isolement du père nous conduisent à constater une absence importante de communication familiale.

Séance 2

A l'issue de l'explication du thérapeute sur l'activité, elle dit ne pas avoir compris, l'art-thérapeute répète donc son explication. Nous apercevons ses difficultés pour réfléchir et décrire. Elle exprime ses pensées de manière simpliste. Elle montre des difficultés pour s'appliquer. Elle dessine simplement une pastèque, une glace et un hamburger, en écrivant quelques mots tels que « pas envie de travailler », « pas envie de faire mes devoirs », « pas envie d'aller chez le dentiste » et « chat ».

Séance 3

Elle dit apprécier la douceur de l'argile et semble s'intéresser à l'activité. Elle dit souhaiter modeler l'argile en forme d'humain pour taper dessus, cela, d'après elle, lui ferait du bien pour le stress. Elle se met effectivement à taper fortement sur la pâte et à la raffermir. Nous percevons une certaine violence dans ses actes. Elle finit par modeler la pâte en lui donnant la forme d'un chat, en disant que c'est son animal préféré, l'espèce qui la représente au plus près. Le niveau de la satisfaction (le Bien) pour son œuvre s'avère très bas.

Séance 4

A la sollicitation pour décrire son image à travers une boîte, elle se montre mécontente. Elle a tendance à éprouver des difficultés à démarrer les activités, mais une fois lancée elle se concentre avec un certain plaisir. Elle choisit la couleur jaune pour peindre l'extérieur de la boîte et opte pour le rouge quant à l'intérieur. Le jaune s'associe, ajoute-elle, à son image

extérieure, joyeuse et souriante, puis le rouge évoque sa colère rentrée lorsqu'elle subit des moqueries et le harcèlement de la part de ses camarades d'école.

Séance 5

Elle pousse des éclats de rires en regardant sa photo. Elle se met tout de suite à dessiner en disant avoir envie de représenter son image le plus joliment possible. Elle opte pour les couleurs claires quant à son visage et, prend soin pour le décrire. Bien qu'elle dise ne pas estimer correct le croquis réalisé de son visage, elle affiche une satisfaction (le Bien) pour l'ensemble de sa réalisation.

Séance 6

Elle choisit le bleu pour exprimer ses émotions actuelles, mais déclare ne pas se sentir très habile pour ce genre d'expression. Elle dessine ensuite un parapluie et la pluie. A la question du thérapeute de savoir si la pluie lui évoque certains souvenirs, elle dit que le bleu lui rappelle la pluie sans raison particulière, et elle ajoute une personne avec un parapluie parce que, tout simplement, dessiner seulement la pluie lui « semble nul ». Elle met très peu de temps pour terminer son œuvre et, se montre peu satisfaite du résultat. Elle ne manifeste pas une grande difficulté dans l'action d'expression mais un certain blocage quant à l'explication verbale.

Nous la rassurons en disant qu'il existe de nombreux moyens de s'exprimer outre le langage, et que beaucoup d'artistes se sentent compris à travers leurs œuvres, et que les couleurs sont d'excellents outils de représentation.

L'adolescente semble plus confiante et, observe les couleurs attentivement avec sourire.

Séance 7

Elle se met à écrire des mots vulgaires sur les journaux sans hésitation. Nous y découvrons des prénoms, ceux de ses amis qui, d'après elle, sont méchants envers elle. Elle efface ensuite ses écrits avec des crayons de différentes couleurs. Puis elle froisse tous ses journaux en forme de bâton pour taper sur le sol avec. Après avoir multiplié les frappes sur le sol, elle observe la réaction des autres, avant de défaire le bâton et de déchirer les journaux. A la fin de la séance qui s'accompagne d'une musique, elle se montre contente en courant dans la salle et en jetant des morceaux de journaux en l'air.

Séance 8

Sur un grand papier mis à disposition du groupe, elle réalise des projections de peinture dont les couleurs répondent à ses goûts. Elle continue de presser des tubes jusqu'à ce que, d'après elle, le mélange lui plaise. Elle essaie aussi de dessiner certaines images par projection de peinture. Elle hésite à mettre de la peinture dans ses mains. L'art-thérapeute lui propose de le faire en lui faisant une suggestion, ce qui semble la motiver car elle se relâche pour le faire, et ce, de plus en plus activement. Elle se montre apprécier l'activité. Quant à l'étape de se regrouper tous ensemble sur le papier avec les pieds nus, elle affiche une hésitation en observant un participant du groupe le faire. Elle finit par le rejoindre avant de marcher sur la peinture avec lui, main dans la main. Elle semble ressentir de la joie et esquisse des gestes de danse. A l'annonce de l'avant dernière séance, elle exprime son regret avec un grand sourire « Déjà ? ».

Séance 9

Bouteille de couleurs.

Elle s'applique tout de suite en mettant d'abord des mots en rapport à ses rêves dans la bouteille. Elle est très concentrée pour la colorisation du sel. Elle poursuit l'activité avec une grande joie et semble très motivée pour atteindre un bon résultat. Elle exprime sa satisfaction de manière sûre ainsi que son désir d'apporter son œuvre chez elle : « Je n'ai pas mis dans la bouteille les couleurs qui me rappellent des sentiments qui m'étreignent », « Je la regarderai chaque fois que les mauvais souvenirs me feront mal », « Cette bouteille porte le message de mes rêves et les couleurs de mes idées ! »

Nous constatons nettement la manifestation d'un début de reconstruction de soi et de son affinité pour la création artistique avec les couleurs.

Séance 10

Bien qu'elle se soit investie activement dans la discussion entre les participants avant le début des travaux, elle se montre passive dans l'action, en particulier dans celle d'expression. Elle essaie de dissimuler son attitude passive avec de grands sourires. Malgré tout, elle semble apprécier le concept du village collectif en proposant ses idées et en participant activement au dialogue concernant la conception du village. Nous constatons chez elle une grande volonté pour se rapprocher des autres et atteindre l'objectif, mais aussi un manque de confiance en soi pour le passage à l'acte.

De cette dernière séance, nous constatons qu'elle cherche à créer un lien par la satisfaction qu'elle éprouve de sa réalisation.

d) Evaluation de la prise en charge

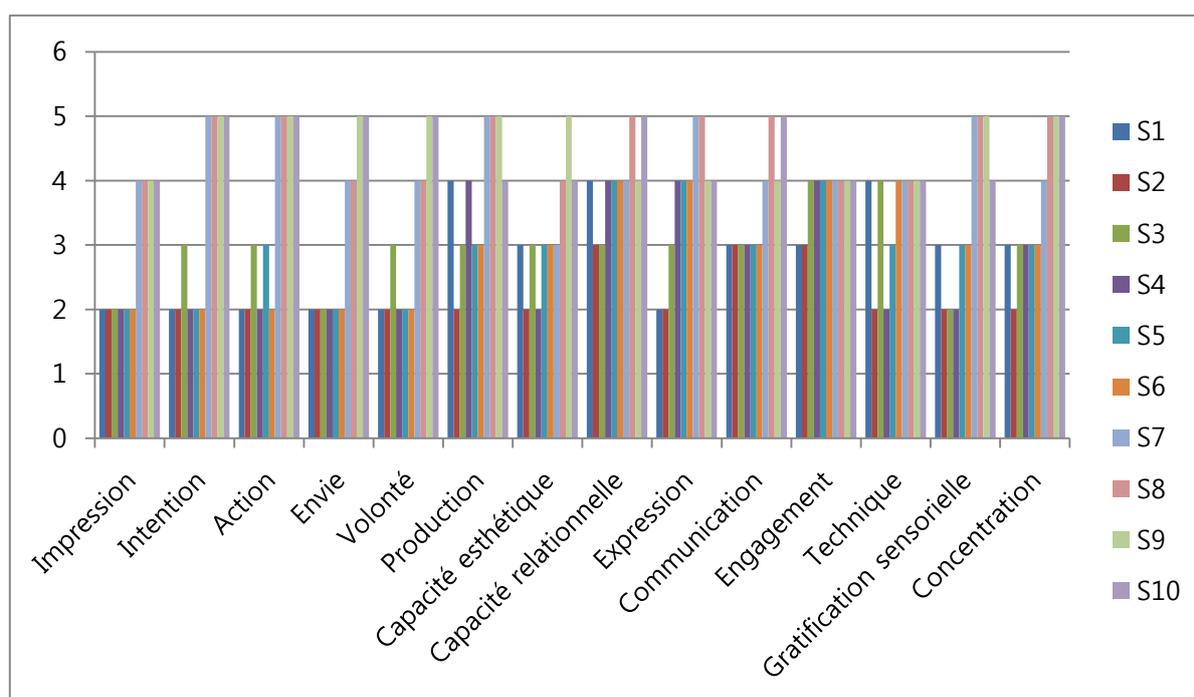
En apparence, elle est constamment souriante et gaie, mais elle ne semble pas sûre d'elle lorsqu'elle s'exprime. Elle n'aime pas non plus se trouver dans une situation où elle doit réfléchir, et elle manque surtout de concentration. De plus, elle a une vision négative concernant la société et les institutions éducatives, d'où son attitude défensive. Jusqu'au milieu du temps imparti aux séances d'atelier, son comportement hésitant et ses difficultés à prendre l'initiative persistent. Mais à partir de la huitième séance, avec l'accompagnement actif du thérapeute, elle commence à se détendre pour l'action avec une attitude réceptive. Pendant les deux dernières séances, la crainte envers l'atelier n'est guère constatée. Sa volonté de collaborer avec les autres et de manifester ses opinions s'affiche. Malgré notre constat d'un certain manque de confiance en soi, l'examen post-atelier indique une certaine amélioration concernant l'estime de soi et l'affirmation de ses valeurs existentielles.

Evaluation de la fiche d'observations

Nom : F

1-PAS DU TOUT 2-TRES PEU 3-PEU 4-AVEC MODERATION 5-BEAUCOUP

ITEMS	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Impression	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4
Intention	2	2	3	2	2	2	5	5	5	5
Action	2	2	3	2	3	2	5	5	5	5
Envie	2	2	2	2	2	2	4	4	5	5
Volonté	2	2	3	2	2	2	4	4	5	5
Production	4	2	3	4	3	3	5	5	5	4
Capacité esthétique	3	2	3	2	3	3	3	4	5	4
Capacité	4	3	3	4	4	4	4	5	4	5
Expression	2	2	3	4	4	4	5	5	4	4
Communication	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5
Engagement	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Technique	4	2	4	2	3	4	4	4	4	4
Gratification	3	2	2	2	3	3	5	5	5	4
Concentration	3	2	3	3	3	3	4	5	5	5



5) Anamnèse et présentation III

a) M est un élève âgé de 13 ans.

C'est un garçon né le 17 mars 2001. Il est grand pour son âge et il a des rondeurs. Il vit avec ses parents et sa sœur aînée, mais le foyer est marqué par l'absence des parents accaparé par leur travail de confection de vêtements qui s'achève tard le soir. Le contexte de vie de M au domicile est le suivant : presque tous les jours, il est seul jusqu'à 20 ou 21 heures, il dîne seul et passe toute la soirée à regarder la télévision ou jouer sur l'ordinateur.

Il dit subir à l'école des agressions verbales et la mise à l'écart par ses camarades prétextant qu'il est plus grand et gros, et ce, depuis de longues années. Il dit ne jamais avoir confié à ses parents ses problèmes scolaires. Il semble avoir des difficultés à accorder sa confiance aux autres, manifestant une attitude très défensive. L'entretien préliminaire nous apprend qu'il manque de confiance en soi avec des difficultés relationnelles, qu'il a de mauvais résultats scolaires, en particulier en mathématiques, qu'il manque de motivation pour tout type d'activité et qu'il se désinvestit de tout.

b) Objectifs thérapeutiques

Avant la première séance, le psychoclinicien et l'art-thérapeute ont fixé conjointement des objectifs pour aider M.

1. L'aider à renforcer, au travers des activités d'art plastique, l'assurance en ses capacités d'expression.
2. L'encourager à être dans l'action de création artistique et augmenter son estime de soi
3. L'aider à améliorer ses rapports relationnels grâce à la thérapie en séances collectives.
4. L'inciter à s'exprimer par d'autres moyens que le moyen verbal.
5. Susciter son intérêt et une motivation positive pour les activités d'art plastique.
6. Le diriger vers des expériences collectives pour lever sa méfiance envers les autres et acquérir leur confiance.

c) Compte rendu de l'atelier

Séance 1

Il évite de regarder l'art-thérapeute dans les yeux, son regard est souvent dirigé vers les fenêtres. Il manifeste sans cesse que son implication pour l'atelier est négative. A l'insistance du thérapeute pour décrire sa famille par des animaux, il finit par accepter mais après un long

moment d'hésitation : sa grande sœur (sanglier) – sa mère (raton laveur) - moi (pingouin) – mon père (King Kong).

Son père évoque King Kong car il est « costaud et gentil », et sa mère peut être associée à un raton laveur parce qu'elle est « petite et inoffensive ». Lui, « c'est un pingouin », en raison de sa marche qui rappelle, selon sa famille paraît-il, celle d'un pingouin. Quant à sa sœur, elle est comparable à un sanglier parce qu'elle est « agressive et violente avec moi ». Nous constatons un point commun présent sur les images de chaque membre de la famille dessinées : ils ne font rien que poser, inoccupés. Lors de la présentation de sa réalisation, le garçon se plaint d'avoir très peu d'occasions d'échanger ou manger avec sa famille. Nous remarquons également qu'il tente de cacher son œuvre en la mettant sous la table ou en la retournant.

Séance 2

Pendant que l'art-thérapeute lui explique le concept de l'activité qui consiste à s'imaginer devant un miroir, son regard est fixé sur les yeux du thérapeute. Mais juste après, il se montre indifférent, avec un regard vide, puis il dit, en souriant, ne pas comprendre ce qu'il doit faire. Après un long moment sans réaction, il écrit quelques mots dans le miroir, représenté par un cercle, tels que « J'ai sommeil, normalement, je dors à cette heure », « Ce que je veux, c'est m'allonger pour dormir », « Je vais m'endormir, c'est terrible ! ». Il finit tout de même par peindre la bordure du cercle en vert, sa « couleur préférée ». L'attitude dominante de M est celle du désintérêt. Il manifeste son indifférence tout au long de la séance en laissant souvent échapper des soupirs.

Séance 3

Il dit ne rien ressentir pour le matériau, l'argile. Il modèle rapidement la pâte en forme de demi-cercle en disant qu'il s'agit de notre planète. L'art- thérapeute lui demande s'il ne serait pas mieux d'y tracer un plan du monde. Il dit « Pas la peine », car « des fissures seront créées durant le séchage, et dans l'ensemble, cela ressemblera à une carte du monde ». L'art-thérapeute lui demande quelle est la raison de créer une forme se rapportant à notre planète. Il répond « Tout simplement, c'est là où je vis », puis il pose les bras et le torse sur la table, les yeux fermés.

Nous apercevons néanmoins une tentative certaine de réflexion lors de son explication de l'œuvre, mais le manque de motivation est évident. La fatigue est omniprésente durant les premières séances.

Séance 4

Il semble fatigué. Il se couche sur la table. A la présentation du thérapeute concernant l'activité, il se montre indifférent avec un regard vide. Il demande, comme il l'a fait lors de la deuxième séance, ce qu'il faut faire concrètement. Il peint l'extérieur de la « boîte identitaire » avec des feutres rouges, noirs et verts, mais sans soin. Nous percevons une violence. Il est contrarié par, selon ses termes, l'obligation de le faire. La violence est confirmée par son action de faire des trous sur la boîte avec des ciseaux en poussant des cris. Les autres participants lui reprochent de perturber l'ambiance. Il continue à afficher son indifférence quant à l'atelier. Pour l'intérieur de la boîte, il choisit les mêmes couleurs, et peint aussi rapidement. Il accepte tout de même d'expliquer son choix des couleurs : « le rouge pour mon état de colère, le noir pour mon état de fatigue, mais le vert pour mon état de calme, car parfois je suis calme ».

En revanche, nous sommes interpellés lorsqu'il dit avoir fait des trous parce que cela permet de relier l'extérieur et l'intérieur : la stratégie thérapeutique semble fonctionner.

Séance 5

Il retourne sa photo puis il la regarde à l'insu des autres en souriant. Il affiche un certain intérêt lors des travaux consistant à décrire son image. L'art-thérapeute perçoit la volonté (le Bon) pour décrire son visage, mais le niveau de satisfaction (le Bien) pour sa réalisation ne s'avère pas suffisamment élevé.

Séance 6

L'adolescent opte pour la couleur jaune afin de décrire ses émotions actuelles. Il préfère un gros pinceau car, « cela permet de peindre rapidement ». Mais nous constatons qu'une fois effectuée la première touche, il prend le temps de peindre.

En fin de séance, il dit s'être appliqué tout simplement pour ne pas entendre de reproches, mais avoir pris du plaisir et s'être senti bien une fois dans l'action. Il ajoute être satisfait du résultat.

Comme les deux autres adolescents, il dit se sentir beaucoup plus à l'aise pour s'exprimer avec les couleurs.

Séance 7

Déchirer des journaux.

Il semble toujours fatigué et ne pas avoir saisi le concept de l'activité. Il ne bouge pas, le regard vide. L'art-thérapeute lui explique à nouveau. Il se met enfin à griffonner dessus, mais de manière passive. Il passe ensuite à l'acte de déchirement, mais la passivité est toujours dominante. Il semble gêné par le regard des autres. Mais dans l'action de projection des morceaux de journaux il se lâche enfin. Il pousse même des éclats de rire. De plus, lors du jeu de ballon avec du papier journal froissé, il s'implique activement avec joie.

Nous constatons un changement de comportement net, nous avons de l'espoir quant aux séances suivantes.

Séance 8

Dès le démarrage de l'activité nous percevons un changement important dans son comportement. Il est beaucoup plus gai. L'obtention des sensations au travers de l'activité artistique doit être vectrice de poussée émotionnelle. Il manifeste une grande motivation pour la réalisation de l'œuvre. Il semble éprouver du plaisir à la pression et au toucher de la peinture, mais se surprend, intimidé, lors d'un contact physique avec des filles du groupe, contact provoqué par bousculade en glissant sur le papier. Cela le conduit à sortir immédiatement du papier.

A l'annonce de l'avant dernière séance, il semble interpellé, mais ne prononce aucun mot.

Séance 9

Il semble très embarrassé pour décrire ses rêves. Il confie à l'art-thérapeute ne pas avoir un quelconque rêve d'avenir, ni une vision concrète sur sa future vie. Nous nous rappelons de l'entretien préliminaire qui indiquait un grand manque de motivation pour son avenir. L'art-thérapeute décide d'avoir un entretien individuel avec lui. A l'issue d'une longue discussion, il déclare commencer à avoir une idée quant à ses rêves. Il affiche un grand intérêt quant au mélange du sel avec de la poudre de crayon. Pour le résultat de sa réalisation, il manifeste sa satisfaction, mais en déclarant son regret pour le côté esthétique.

Nous constatons la manifestation de son grand attrait pour la création avec les couleurs.

Séance 10

Il demeure toujours quelques minutes avec le regard vide, mais se montre réceptif quant aux propositions des autres participants, et ce, avec un air joyeux. Il se montre plus actif pour

écouter les autres que s'exprimer. Il s'applique avec volonté dans la collaboration, mais plutôt verbalement que par l'action.

Nous observons que l'augmentation de la volonté semble privilégier les activités collectives. La méfiance envers les autres s'est nettement estompée en fin de séance.

d) Evaluation de la prise en charge

Son manque d'énergie au quotidien décrit dans son dossier est confirmé tout au long de l'atelier. Il est souvent fatigué et a régulièrement le regard vide. Pour les activités, il a tendance à vouloir achever rapidement pour se reposer. Bien que son implication dans la démarche semble s'accompagner d'une grande passivité, il affiche une certaine satisfaction pour ses réalisations.

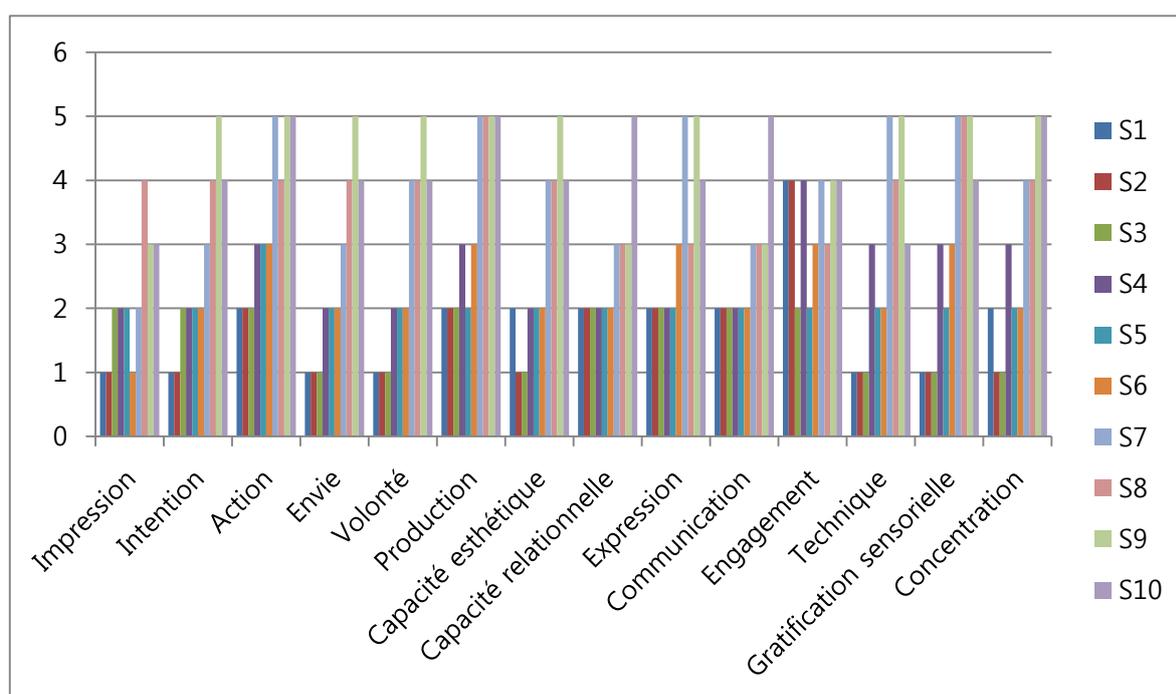
Il confie sa préférence pour les moyens d'expression non verbaux. Nous percevons souvent sa tendance à avoir des préjugés envers les autres avant d'échanger avec eux. Mais durant les dernières séances collectives, il semble enfin valorisé par l'attention que les autres lui portent. L'objectif de l'aider à approuver l'importance de l'interaction au travers de l'atelier semble atteint.

Evaluation de la fiche d'observations

Nom : M

1-PAS DU TOUT 2-TRES PEU 3-PEU 4-AVEC MODERATION 5-BEAUCOUP

ITEMS	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Impression	1	1	2	2	2	1	2	4	3	3
Intention	1	1	2	2	2	2	3	4	5	4
Action	2	2	2	3	3	3	5	4	5	5
Envie	1	1	1	2	2	2	3	4	5	4
Volonté	1	1	1	2	2	2	4	4	5	4
Production	2	2	2	3	2	3	5	5	5	5
Capacité esthétique	2	1	1	2	2	2	4	4	5	4
Capacité	2	2	2	2	2	2	3	3	3	5
Expression	2	2	2	2	2	3	5	3	5	4
Communication	2	2	2	2	2	2	3	3	3	5
Technique	4	4	2	4	2	3	4	3	4	4
Engagement	1	1	1	3	2	2	5	4	5	3
Gratification	1	1	1	3	2	3	5	5	5	4
Concentration	2	1	1	3	2	2	4	4	5	5



3. Conclusion de la prise en charge

1) La prise en charge collective des adolescents victimes de violences scolaires.

Les participants présentaient en commun des difficultés relationnelles. Et l'attitude dominante était l'angoisse et le manque de confiance envers autrui.

Les examens relatifs à l'ESPT nous avaient montré qu'ils présentaient tous des difficultés de contrôle des émotions et de la colère, un manque d'énergie, un sentiment de culpabilité, une tendance à l'autodestruction et un manque important de confiance envers les autres.

La majorité d'entre eux concerne l'ESPT lié à la victimisation par la mise à l'écart par les camarades sur une période prolongée. D'où semble provenir leur manque de confiance envers autrui.

Or, pour le présent atelier d'art-thérapie par la pratique d'arts plastiques, nous avons privilégié les séances collectives qui permettaient d'atteindre de plus près les objectifs, en particulier celui du relationnel.

Les participants se sont laissés aller à se rapprocher, relativement plus rapidement que nous avions prévu. La plupart des participants ont spontanément apprivoisé les différentes activités et la volonté de s'exprimer émergeait plus rapidement du concept collectif. L'objectif de les aider à reformuler son image semble atteint.

Ainsi, la prise en charge par des séances collectives contribue à un reflet des formes et gestes d'expression, et à l'enrichissement du propre vocabulaire plastique. Nous estimons que les ateliers d'art-thérapie à dominante arts plastiques peuvent aider les adolescents victimes de violences scolaires à surmonter leurs problèmes relationnels et à retrouver l'énergie dans l'école et plus tard dans la société.

2) Confirmation du potentiel relationnel chez les adolescents victimes de violences scolaires.

Pour ces activités collectives, le rôle de l'art-thérapeute était d'initier une dynamique émergeant du concept de collaboration afin d'aider chaque individu à acquérir des expériences émotionnelles, positives et d'ancrer du positif en soi. En fin de thérapie, l'ensemble des participants a manifesté leur confiance envers l'art-thérapeute. Ils se montraient de plus en plus réceptifs face à l'atelier en acceptant le changement de soi et en étant plus à l'écoute des autres. Le détournement des interdits propres à chacun s'annonçait évident. S'exprimer librement devant autrui a conduit à une interaction positive. Constater l'acceptation de son existence par autrui a permis d'augmenter l'estime de soi.

Néanmoins, nous constatons que les séquelles du traumatisme d'avoir été mis à l'écart par les camarades sur une période prolongée ne se soignent pas en de si brefs délais. L'important, c'est que ces adolescents semblent affirmer le sens et le poids de leurs images, leur potentiel relationnel, en particulier leur potentiel artistique.

3) Augmentation d'estime de soi chez les adolescents victimes de violences scolaires

Les conséquences de leur traumatisme, telles que les difficultés de contrôle émotionnel, le manque d'énergie et le sentiment de culpabilité, ont entraîné l'autodestruction et la perte de la confiance en soi. Au début de l'atelier, ils essaient de s'impliquer mais sans afficher une motivation ou une énergie évidente. Mais durant les séances intermédiaires, la volonté de parvenir à un bon résultat est plus accrue, et le fait d'éprouver de la satisfaction pour leurs œuvres a contribué à la confiance en soi. Ensuite, lors des dernières séances, l'intention d'exprimer chacun ses pensées et de présenter ses œuvres est nettement renforcée avec le désir d'être entendu.

A l'issue de ces dix séances, j'ai pu confirmer, comme l'ensemble de l'équipe soignante, le potentiel de la prise en charge par l'art-thérapie. Nous avons acquis un résultat positif en particulier avec les activités avec les couleurs.

L'art-thérapie intégrant la pratique des activités artistiques avec les couleurs devient ainsi un des soins des adolescents présentant l'ESPT dû à la victimisation scolaire. Les soins dans le domaine relationnel qu'elle confère aux patients semblent être les plus appropriés pour déjouer les limites d'un soin dans le domaine relationnel apporté à l'adolescent victime de violences scolaires.

L'art-thérapie, par sa méthodologie de travail objective et ses fondements, s'inscrit alors comme un maillon indispensable des soins pluridisciplinaires de la prise en charge de l'adolescent atteint de l'ESPT.

TROISIEME PARTIE: STRATEGIES THERAPEUTIQUES DE LA CHROMOTHERAPIE DIFFERENTES DE CELLES DE L'ART-THERAPIE

1. Propriétés spécifiques des couleurs

1) la chromothérapie

« Les couleurs naissent de la combinaison de la lumière et de l'œil humain. »

- Goethe (1748-1832) -

La lumière est une importante source énergisante pour l'humain. Nous ne pouvons pas percevoir les couleurs sans la lumière. Une couleur peut changer au moindre changement de la lumière, de notre vue et de l'objet réémetteur de cette couleur.

Le corps humain est constitué d'une partie physique visible, d'une partie subtile et d'une partie vibratoire. Tous les autres organes sont dérivés de ces trois parties, nous passons notre vie à vivre des besoins correspondant à nos organes et à traverser les couleurs. Puisque nous sommes construits sur la lumière, les couleurs nous permettant de nous équilibrer et de nous restructurer.

La quantité de lumière que l'on reçoit influence tous les cycles organiques, en particulier, la sécrétion d'hormones. La lumière est l'unique énergie visible et le véhicule des couleurs.

Pour certains, le choix d'une couleur est vu d'une manière mystique. Depuis de très longues années, la recherche de la signification des couleurs est très importante pour l'homme, quelles que soient son ethnie, sa religion et sa civilisation. Parce que chaque couleur symbolise un élément de la vie. Nous vivons dans un monde foisonnant de couleurs. Nombreux sont les domaines politiques, religieux, culturels et artistiques où la couleur joue un rôle très important.

Un grand nombre d'études scientifiques ont démontré l'influence des couleurs sur l'état psychique de l'humain, outre ses conditions physiques. Les chercheurs en chromothérapie en sont venus à la conclusion que les couleurs qu'une personne utilise au quotidien permettent de diagnostiquer sa santé et, soigner ses différents problèmes physiques et psychiques. Le monde de la médecine douce s'intéresse de plus en plus à l'art consistant à utiliser les couleurs pour développer le bien-être et aux exercices à pratiquer au quotidien. Les vertus

médicinales de la chromothérapie sont reconnues depuis des siècles et dans de nombreuses sociétés, en particulier, en Egypte antique, au Mexique et en Asie.

Les couleurs peuvent refléter la personnalité et l'état psycho-émotionnel de la personne lorsqu'elle dessine ou peint pour son désir personnel. Chaque couleur choisie s'associe au besoin psychologique et émotionnel. Le choix d'une couleur se fait tantôt avec réflexion, tantôt instantanément selon ses goûts du moment. Il existe des tests qui consistent à demander à une personne de choisir ses couleurs préférées et celles qu'elle rejette suivant ses goûts du moment, permettant d'obtenir une vision de son état psycho-émotionnel. Bien sûr, cet état peut être passager.

Pour atteindre au plus près l'objectif de la chromothérapie, il est conseillé de laisser la personne utiliser les couleurs en concordance avec ses goûts. Mais le plus important, c'est l'intervention du chromothérapeute pour suggérer des couleurs permettant de stimuler le point d'énergie, et pour remettre en route la fonction psycho-physique de la personne grâce à la propriété spécifique de chaque couleur.

Parmi les couleurs qui sont omniprésentes dans notre environnement quotidien, certaines sont astringentes, certaines procurent de la chaleur, et certaines sont ressenties comme froides ou négatives. La chromothérapie opère par la symbolique naturelle et universelle des couleurs et par les propriétés physiques de la lumière. Il est donc important d'observer, en tenant compte de la forme et du sujet du dessin du patient, la principale fonction physiologique, émotionnelle et énergétique qui agit avec chaque couleur.

2) Les couleurs les plus utilisées en chromothérapie

a) Propriétés des couleurs

Couleur	Symbolique
Jaune	<ul style="list-style-type: none">Le jaune est la couleur qui s'associe le plus généralement à la lumière. Le désir d'opter pour les couleurs claires tel le jaune peut être interprété comme envie de luminosité et de chaleur. Le jaune est la couleur qui apporte à la vision positive et la stimulation cérébrale. On lui accorde un effet positif sur le système nerveux et l'exercice de la masse musculaire. Associé à l'or et à la monnaie, le jaune d'or représente la richesse ou le pouvoir. Considéré comme couleur de sécurité, le jaune est utilisé pour la signalisation d'un danger et l'alerte ou l'indication des rayons

	radioactifs. En physique, c'est un mélange de rouge et de vert. On peut obtenir un effet de stimulation du jaune et, un effet de récupération du vert.
Rouge	<ul style="list-style-type: none"> • Evoquant le danger, le rouge est utilisé pour l'arrêt, l'interdiction, l'indication du risque d'incendie ou l'alerte urgent. Le rouge renvoie également à la passion, l'excitation, la force vitale ou la folie, et utilisé comme symbole du soleil, du feu, du sang ou de révolution. En termes de besoins essentiels physiologiques et psychologiques, il représente le besoin de chaleur, celui de se maintenir en vie, mais aussi celui de se reproduire et de s'activer. Dans le tableau « Le Cri » de Munch, le rouge ardent évoque une profonde angoisse, un terrible vertige : la représentation du rouge est ici, un signe annonciateur de l'énergie vitale de l'humain.
Bleu	<ul style="list-style-type: none"> • Constituant les trois couleurs primaires de la lumière avec le rouge et le vert, le bleu perçu comme plus petit et plus éloigné que le rouge. Sa couleur complémentaire est le jaune. <p>Dans la symbolique orientale, le bleu désigne le froid et le mystère de l'état psychologique, et évoque, en termes littéraires, le rêve, le printemps ou la sincérité.</p> <p>Dans certains pays orientaux, le bleu représente, entre autres, le bonheur utopique.</p> <p>En revanche, dans certaines régions occidentales, il se réfère à la tristesse.</p> <p>L'expression « grand bleu » signifie à la fois la mort et la renaissance, l'éternel cycle de la vie.</p>
Orange	<ul style="list-style-type: none"> • Les gens aimant la couleur orange ont majoritairement une personnalité joyeuse. Ils sont plutôt ouverts ayant de bonnes relations. D'un caractère expressif, oscillant et communicatif, la couleur orange évoque le partage, le sens de réalité et la festivité. Une personne ayant une grande attirance pour cette couleur est en général optimiste et tonique, elle préfère travailler en collectivité et, est passionnée pour la cuisine ou le voyage et le sport. Palpitante, eudémoniste et épicurienne, cette couleur nous invite à faire la fête et à côtoyer un plus large public.
Rose	<ul style="list-style-type: none"> • Symbole de l'amour et du bonheur, le rose est fréquemment utilisé dans des œuvres d'art pour évoquer la joie de la vie, comme la « Période rose » de Picasso et la « Vie en rose » de Piaf. Le rose clair est largement utilisé dans l'art pictural religieux post-Renaissance comme couleur du paradis. Considéré comme couleur de l'apparence dans l'art religieux oriental, le rose (couleur de fleurs de nénuphars)

	<p>représente pour les bouddhistes, le levé de l'apparence, le sacrifice.</p> <p>Dans de nombreuses expériences chromothérapeutiques, le rose est la couleur la plus choisie pour évoquer les souvenirs de bonheur. Et un grand nombre de personnes choisissent, lors d'une séance d'expression de la chromothérapie, le rose comme la symbolique du printemps, de la chaleur et de la douceur.</p> <p>Représentant la réalisation du besoin d'amour, d'affection, de lien et d'interaction et, du besoin de rêver, cette couleur possède un pouvoir de générer une énergie vitale.</p>
Violet	<ul style="list-style-type: none"> • Dans la symbolique occidentale, la couleur violette est associée à l'élégance, la noblesse, mais aussi à la solitude et la fourberie. Dans la religion chrétienne, elle est portée par l'ensemble du clergé en tenue liturgique. Le bleu-violet symbolise la pénitence ou l'autorité tandis que le rouge-violet est associé à la féminité ou la luxure. Les besoins psychologiques liés au violet sont le besoin de conseil, celui de protection et d'orientation, ou celui d'assurance. Selon Alschuler et Hattwick, chercheurs en psychologie chromatique, le violet est souvent choisi par des « enfants éprouvant un sentiment dépressif ou du malheur » ou des « personnes souffrant d'une anxiété suite à un dysfonctionnement métabolique ». <p>C'est une couleur dotée de différentes propriétés thérapeutiques : immunostimulant, restructurant, rigidifiant, régénérant.</p>
Vert	<ul style="list-style-type: none"> • La couleur verte est connue pour ses effets bénéfiques sur l'anxiété et la fatigue. Le vert contribue à une grande lucidité et, on le recommande dans la prise de décisions. Symbolisant la paix, l'assurance et l'équité, le vert nous permet d'atteindre un état d'espoir menant vers l'auto-guérison. <p>Associé à la nature et au confort, le vert est souvent utilisé pour signaler la sécurité des lieux, comme dans les feux de circulation. Le vert offre des effets thérapeutiques pour le besoin d'équilibre et la lutte contre la dépression.</p>

3) L'humain exprime ses émotions par des couleurs, et ce, dans un état psychologique pur.

La couleur a une grande influence sur notre perception visuelle mais aussi sur nos émotions. La perception de chaque couleur est étroitement liée à une émotion (Goethe, 1748-1832). Le célèbre scientifique éducateur allemand Steiner avait exprimé sa reconnaissance profonde pour la fonction sensorielle et émotionnelle des couleurs soulignée dans le chapitre 6 de l'ouvrage de Goethe « Le traité des couleurs ». Et ses études consistant à développer la

théorie des couleurs de Goethe ont largement démontré le pouvoir révélateur des couleurs concernant les émotions humaines. Goethe définit des couleurs « plus » qui sont les couleurs chaudes et les couleurs « minus » qui sont les couleurs froides. Puis il lie ces couleurs à des émotions : les couleurs chaudes tels que le jaune, le jaune-orange et le jaune-rouge ont des effets dynamiques qui influencent des caractères actifs, expressifs et sociaux / les couleurs froides tels que le bleu, le violet et le pourpre ont des effets passifs, contemplatifs et angoissants qui influencent des caractères passifs et introvertis.

Les études réalisées durant trente ans par le spécialiste japonais en chromo-psychologie Suenaga Tamio auprès des jeunes élèves, ont démontré que la couleur noire était fréquemment utilisée lorsqu'ils subissaient des stress scolaires, et que la gamme de couleurs utilisées était restreinte lorsqu'ils se montraient tristes ou instables. Ensuite, grâce aux informations recueillies auprès d'un large public, Eva Heller a répertorié plus d'une centaine d'effets psychologiques et symboliques des couleurs.

La chromothérapie s'inscrit sur des systèmes de diagnostic et de traitement, composés de nombreux tests des couleurs et de procédés de soins par les couleurs. Il s'agit d'une méthode douce de bien-être combinant les propriétés physiques des couleurs avec la perception psycho-émotionnelle des couleurs pour aider à la guérison, au retour et au maintien à l'équilibre des différents systèmes qui nous constituent. Elle permet de mobiliser les ressources d'auto-guérison dont chacun dispose au plus profond de son être.

2. Une expérience de stage en chromothérapie en Corée

1) Expérience de stage en chromothérapie

La chromothérapie a été réalisée en plusieurs séances et en parallèle avec l'art-thérapie, auprès du même groupe composé de trois adolescents, âgés de 13 ans et victimes de violences scolaires.

a) Fonctionnement des séances pendant la prise en charge

- Nombre de patients : maximum 3 par groupe fermé (individuel)
- Nombre de séances : 10 séances
- Horaires : tous les mercredis, de 15:40 à 16:40

- Durée d'une séance : 1h
- Lieux de séance : 90-15, Yeonhee-dong, Seodaemun-gu, Séoul, Corée du sud
Tél : 33) 2 3141 1318
- Critère d'exclusion :
 - patients présentant des symptômes d'ESPT complexe
- Critère d'inclusion :
 - adolescents victimes de violences scolaires
 - 13 ans
 - Victimisation sur une période prolongée (plus de 5 ans en moyen)
 - Type de victimisation : mise à l'écart

• Chaque séance se compose de:

Etape	Durée	Thème de l'activité	Contenu de l'activité
Avant-première	5 minutes	S'ouvrir, Apprivoiser les autres participants	-Se dire bonjour, Faire connaissance avec les autres participants afin de s'ouvrir davantage.
Préparation	5 minutes	Préparation du matériel	-Préparer le matériel nécessaire pour les activités fixées.
Activité	40 minutes	Activités en rapport avec les couleurs (Observer les couleurs, S'exprimer avec la peinture)	1. Observer les couleurs dans des œuvres d'art. 2. Discuter sur les émotions liées à certaines couleurs de l'œuvre. 3. Choisir librement des couleurs pour dessiner ou peindre. Dessiner des cercles, des lignes directes ou courbées, des motifs selon l'inspiration de chacun. 4. Créer des histoires avec le thème « Se libérer ».
Discussion sur les résultats de l'activité	10 minutes	Partager les émotions	-Partager les ressentis et émotions de chacun afin d'améliorer les capacités communicatives et relationnelles.

- Sélection des participants

- Un certain nombre d'adolescents victimes de violences scolaires a été sélectionné en coordination avec les enseignants et en accord avec les parents. Un examen relatif à l'ESPT complexe a été réalisé sur eux avec leur accord. Il a été enfin prescrit la prise en charge en chromothérapie pour trois d'entre eux jugés comme présentant des symptômes d'ESPT complexe.
- Un entretien préliminaire a eu lieu auprès des participants et leurs parents (bilan de base).
- Les adolescents et leurs parents ont confirmé leur volonté (envie) pour la participation, et les écoles ont exprimé leur soutien, en particulier, pour faciliter la participation des élèves à toutes les séances.
- Des examens de bilan sur le niveau de l'estime de soi et de l'implication relationnelle ont été réalisés avant et après la prise en charge.

A l'approche de chaque séance, le centre a envoyé aux participants et leurs parents un texto par téléphone portable pour le rappel.

Une réunion entre le thérapeute et le psychoclinicien a eu lieu avant la première séance et après chaque séance, pour une meilleure préparation et la mise aux points de la démarche. Chaque séance a bénéficié d'une évaluation d'un professeur universitaire spécialiste en art-thérapie, ce qui était une nécessité objective.

b) Stratégies thérapeutiques pour les adolescents victimes de violences scolaires

Après un bilan de base (sur l'ESPT complexe, l'estime de soi, le relationnel), l'équipe pluridisciplinaire a fixé les types de couleur, les médias et les œuvres à observer.

La première séance est consacrée à la prise de contact avec les participants afin d'instaurer une confiance mutuelle.

Quelques règles internes ont été décrites (maintien de la confidentialité, respect mutuel etc.) pour donner une meilleure lisibilité du fonctionnement collectif.

Nous avons privilégié la création intuitive afin de susciter naturellement un intérêt. Les participants sont d'abord invités à observer des tableaux de grands maîtres avant d'exprimer des émotions de chacun à travers une activité artistique individuelle. Ils sont ensuite invités à dessiner différents motifs le plus librement possible. L'ensemble de ces méthodes sont considérées comme thérapeutiques permettant d'aider les jeunes souffrant d'ESPT à avoir plus de confiance en soi et d'estime de soi, ce qui contribuera au développement et l'amélioration de leurs capacités relationnelles.

c) Objectifs thérapeutiques des séances à atteindre pendant la prise en charge

L'enjeu est d'aider les adolescents, ayant subi différentes victimisations scolaires notamment la mise à l'écart, à découvrir le pouvoir révélateur des couleurs. Nous utilisons les couleurs comme modes d'intervention en art-thérapie, en particulier pour les adolescents ayant des difficultés à exprimer ce qu'ils ressentent par le langage, en vue de développer une meilleure confiance en soi et favoriser la réadaptation.

d) Description des séances collectives

Séances	Contenu de la séance	Titre	Objectif
Première	-Présentation des intervenants -Rappel des modalités particulières -S'engager (à respecter les règles collectives durant 10 séances) -Présenter les membres de sa famille en les associant à des animaux (dessiner et colorer des images d'animaux)	Ma famille	Comprendre le rapport émotionnel entre les membres de famille, Accorder une confiance à l'équipe de thérapie et accepter la confiance de celle-ci.
Deuxième	Jaune	Ouvrons-nous. Rencontre avec la couleur jaune	Observer les couleurs dans les œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.
Troisième	Rouge	Rencontre avec la couleur rouge	Observer les couleurs dans les œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.
Quatrième	Bleu	Rencontre	Observer les couleurs dans les

		avec la couleur bleue	œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.
Cinquième	Orange	Rencontre avec la couleur orange	Observer les couleurs dans les œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.
Sixième	Rose	Rencontre avec la couleur rose	Observer les couleurs dans les œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.
Septième	Violet	Rencontre avec la couleur violette	Observer les couleurs dans les œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.
Huitième	Vert	Rencontre avec la couleur verte	Observer les couleurs dans les œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.
Neuvième	Couleurs achromiques	Rencontre avec la couleur noire et la couleur blanche	Observer les couleurs dans les œuvres et exprimer ses impressions et émotions. Partager des expériences psychologiques qu'évoquent les œuvres.

Dixième	Mélange des huit couleurs	Convergence des émotions	Partager ses ressentis et expériences personnelles concernant les couleurs dominantes des œuvres. Savoir écouter les autres et les accepter (favoriser une meilleure communication relationnelle).
---------	---------------------------	--------------------------	--

2) La peinture aquarelles stimule les sentiments et favorise les capacités d'expression.

Dans ses cours d'éducation-thérapie, Steiner a privilégié l'aquarelle sur papier, activité d'expression, selon lui, hautement libre. Les caractéristiques de l'aquarelle varient selon le matériel d'application, mais elle se pratique généralement sur un support papier, avec des pinceaux et une palette. La rapidité d'exécution avec pinceau, la fluidité de la gouache et la transparence de l'eau en font la méthode idéale pour « le lâcher » des expressions émotionnelles.

Les œuvres ainsi créées par des mouvements intuitifs et dynamiques peuvent dégager beaucoup d'émotion et d'interrogation sur soi-même. Une personne solitaire, introvertie et insociable peut suivre, à travers des activités d'aquarelle, un cheminement d'affirmation de soi tendant à l'apaisement psychique (Mees-Christeller, art-thérapeute).

Or, pour ces participants chez lesquels beaucoup d'émotions sont refoulées, qui sont souvent responsables du repli sur soi, la peinture aquarelle peut servir d'outil de révélation de ces émotions.

3) Admirer les chefs-d'œuvre d'art suscite un vif intérêt pour l'esthétique mais aussi une énergie émotionnelle positive.

Chez ces adolescents peu motivés ayant un manque d'énergie, le thème « Se libérer » peut susciter une sorte d'angoisse pour s'impliquer dans une activité artistique. Or, l'atelier a d'abord proposé de regarder ou d'observer les œuvres qui ont marqué l'histoire de l'art, afin de les aider à apprendre à se poser des questions et à apprécier la richesse esthétique, ainsi que l'apaisement qui s'en dégage.

a) L'humain éprouve certaines émotions auprès des activités esthétiques.

Depuis toujours, les couleurs ont procuré du plaisir à l'humain, ayant été attribuées à certaines émotions. La couleur préférée peut permettre de diagnostiquer la santé psychique de la personne, et les couleurs utilisées dans ses œuvres reflètent souvent ses émotions.

On connaît le rapport émotionnel de Picasso avec les couleurs dominantes de ses œuvres, comme celui de Van Gogh avec la couleur jaune, celui de Cézanne avec la couleur verte, celui de Munch avec la couleur rouge et celui de Georgia O'Keeffe avec la teinte blanche. Une peinture peut se regarder de manière naïve mais elle gagne à être déchiffrée, décryptée comme un texte littéraire. Connaître les textes qui les ont inspirées et comprendre les codes esthétiques auxquels elles ont obéi, cela permet d'en apprécier toute la richesse. Il s'agit d'une rencontre esthétique.

La beauté des œuvres d'art nous aide à rechercher des valeurs en soi et déclenche le besoin de révéler nos émotions. Un grand nombre d'études ont démontré l'influence positive de la contemplation des œuvres d'art de grands maîtres sur le développement émotionnel et intellectuel des humains. Notre atelier vise cette possibilité des œuvres d'art qui frapperaient les sentiments enfuis des adolescents victimes de violences en milieu scolaire. Pour cela, nous avons sélectionné des tableaux de grands maîtres, des œuvres mondialement connues pour leur richesse émotionnelle, qui se caractérisent notamment par les couleurs symbolisant le thème.

b) Contenu des séances avec l'observation des chef-œuvres

Séance	Description (couleurs)	Contenu de l'activité	Dessins
1	Associer les membres de ma famille à des animaux	<ul style="list-style-type: none"> Présenter les membres de sa famille en les associant à des animaux (dessiner et colorer des images d'animaux) 	Annexe1(Page89)
2	Jaune	<ul style="list-style-type: none"> « La chambre de Vincent » (Vincent Van Gogh) « Atelier au mimosa » (Pierre Bonnard) 	Annexe2(Page90)

3	Rouge	<ul style="list-style-type: none"> • « Le cri » (Edvard Munch) • « At Cockrow » (Marc Chagall) 	Annexe3(Page91)
4	Bleu	<ul style="list-style-type: none"> • « Nuit étoilée » (Vincent Van Gogh) • « Autoportrait » (Pablo Picasso) 	Annexe4(Page92)
5	Orange	<ul style="list-style-type: none"> • « Atelier rouge » (Henri Matisse) • « Les tournesols » (Vincent Van Gogh) 	Annexe5(Page93)
6	Rose	<ul style="list-style-type: none"> • « 30 ans ou la vie en rose » (Raoul Dufy) • « La lecture » (Auguste Renoir) 	Annexe6(Page94)
7	Violet	<ul style="list-style-type: none"> • « Robe violette et anémones » (Henri Matisse) • « Saint-Germain-des-Prés » (Marc Chagall) 	Annexe7(Page95)
8	Vert	<ul style="list-style-type: none"> • « Litzberg Am Attersee » (Gustav Klimt) • « Le baigneur » (Paul Cézanne) 	Annexe8(Page96)
9	Couleurs achromiques (blanc+noir)	<ul style="list-style-type: none"> • « Guernica » (Pablo Picasso) • « La leçon d'anatomie de Dr. Nicolaes Tulp » (Rembrandt) 	Annexe9(Page97)
10	Mélange des huit couleurs	<ul style="list-style-type: none"> • Activité picturale en utilisant toutes les huit couleurs, et Observation de mes émotions reflétées dans l'œuvre 	

4) Analyse et interprétation des acquis de l'observation des séances

A cause de la victimisation scolaire sur une période prolongée, les participants souffrent constamment d'un conflit interne, de l'angoisse et d'une tension refoulée qui sont accentués par un grand manque d'énergie. Ils sont profondément renfermés avec le sentiment d'isolation et, ils affichent un air sombre ayant des difficultés de s'exprimer.

Malgré un semblant d'indifférence qu'ils avaient montré, ils affichent une curiosité pour les œuvres présentées, et se concentrent pour les observer de plus près. Lors de l'activité de peinture aquarelle, leur curiosité est à son sommet et l'implication est de plus en plus active. A la fin de chaque séance, ils confirment leur grand intérêt pour l'univers de la couleur en demandant « Quelle est la couleur comme thème de la séance suivante ? », « Je suis impatient de la connaître ! ». Nous pouvons confirmer que la peinture aquarelle était un excellent outil

pour les encourager à exprimer les émotions. Ils se montrent de plus en plus concentrés mais, avec « le lâcher » et le plaisir nettement accrus. Ils essaient même de varier les méthodes, en utilisant du mouchoir à la place du pinceau, ou en laissant couler la peinture de la palette directement sur le support papier.

Durant la séance consacrée à la couleur rouge, lorsqu'un participant fait une projection de la peinture rouge, les autres participants affichent un vif intérêt en s'exprimant librement : « On dirait du sang qui jaillit ! », « C'est une couleur cruelle ! », « Il me fait peur ! », « Mais elle n'est pas dangereuse car c'est la couleur de la croix rouge ! ». Pareillement, pendant l'activité avec la couleur orange, chacun exprime ses sensations et impressions de manière très dynamique : « Les randonneurs devront avoir chaud quand ils atteindront sommet de la montagne ! », « Le soleil est très chaud ! », « Non, le soleil est tiède, il nous donne de la chaleur juste ce qu'il faut ! ».

Ensuite, un participant fait un dessin en disant qu'il s'agit d'un fœtus et qu'il a envie de retourner dans le ventre de sa mère pour demeurer totalement insouciant.

Lors de la séance avec le rose comme thème, un participant nous interpelle pour faire des réflexions assez surprenantes telles que « La couleur rose m'excite ! », « Elle me donne envie de commettre un meurtre ! » et « Je me sens très mal pour appliquer cette couleur ! », tandis qu'un autre exprime « Non, pense à 'la vie en rose'. Moi, elle me fait rêver ! ».

Dans l'ensemble, la couleur la plus fréquemment utilisée était le jaune, suivi du rose, de l'orange et du vert. Nous estimons que c'est parce que le jaune était la première couleur à aborder déclenchant un début de la curiosité, de la motivation et de l'implication active. Ensuite, à l'exception d'un participant, ils affichent une impression assez positive quant au rose, l'orange et le vert en exprimant ouvertement leurs émotions et ressentis.

Par ailleurs, nous estimons que la démarche de sensibilisation à des œuvres de grands maîtres a atteint ses objectifs. Les participants se plaisent à affiner leur regard, s'impliquent activement dans l'esprit d'une interaction avec les œuvres et expriment naturellement leurs impressions et sentiments qui sont très différents les uns des autres comme « C'est apaisant ! », « C'est étouffant ! », « Ca fait peur ! » ou « J'ai envie de dormir dans cette chambre qui semble douillette ».

Afin de décrire librement leurs ressentis nous avons procédé avec des formules telles que « Que voyez-vous ? » et non « Qu'est ce que cela représente ? ». Par rapport à la démarche de décrire verbalement leurs sentiments et pensées pour laquelle ils semblaient motivés et à

l'aise, celle de présenter leurs œuvres leur semble assez contraignante. Les deux sujets féminins semblent plus gênés et plus en retrait que le sujet masculin. Elles utilisent des expressions très simples et les répètent pour achever, semble-t-il, le plus rapidement possible. Pour cela, nous précédonc au questionnement « Qu'avez-vous dessiné ? » et non « Qu'est ce que cela représente ? ». Autrement dit, l'expression du point de vue personnel est privilégiée. La formule s'avère efficace, car elles finissent par s'y impliquer davantage.

Au final, le sujet « chaque couleur fonctionne différemment » et les méthodes faisant écho aux imaginaires des observations ont offert des résultats positifs. Nous avons pu le confirmer suite aux examens et diagnostics post-thérapie : motivation accrue, confiance entre participants et à l'égard de l'équipe de thérapie renforcée, estime de soi augmenté, relationnel amélioré.

5) Les expressions artistiques utilisant des couleurs aident les adolescents à exprimer leurs émotions et à communiquer.

Le champ des émotions exerce une influence considérable sur nos actions, c'est un moteur de la vie. Depuis des siècles, les émotions ont investi le domaine des sciences humaines. Cependant, la société moderne, si le domaine des émotions est de plus en plus investi par les sociologues, les retombées de leurs travaux ne semblent pas avoir suffisamment atteint les spécialités psychologiques de la jeunesse. Nombreux sont les adolescents demeurant désarmés et mal soignés de leur traumatisme de violences scolaires, ce qui les conduit à une incapacité à exprimer leur vécu émotionnel.

Un certain nombre de cliniciens décrivent les troubles psychologiques comme des problèmes émotionnels. Dans ce contexte, le souci majeur d'une thérapie serait d'agir sur les émotions, soit en les contrôlant, soit, au contraire, en encourageant leur expression. La chromothérapie permet à ces adolescents d'exprimer leurs émotions enfouies par les couleurs, ce sur quoi repose l'espoir de s'exprimer verbalement de manière largement libre.

Les expressions artistiques utilisant les couleurs permettent d'évacuer des sentiments négatifs tels que la colère et la solitude. Et l'expérience collective de la création artistique engendre des bénéfices thérapeutiques dans un délai relativement plus immédiat.

En outre, l'observation collective des œuvres d'art dont les valeurs esthétiques sont largement reconnues permet à ces adolescents affectés de découvrir l'accessibilité de la création, et de s'y référer pour leurs souvenirs émotionnels.

On peut donc proposer la lecture d'une œuvre dans le sens d'une identification de leur vécu émotionnel.

En cela, l'activité artistique avec les couleurs plus que d'autres activités, semble répondre à la problématique de l'adolescent présentant une grande hésitation face à la création artistique.

3. L'art-thérapie par la pratique d'arts plastiques et la chromothérapie

1) Différences entre l'art-thérapie à dominante arts plastiques et la chromothérapie

La chromothérapie vise à stimuler la réceptivité organique face à la couleur et la lumière. Selon certaines théories de la couleur, la stimulation organique par les couleurs remet en route la vitalité physique mais aussi l'équilibre psychique.

Quant à l'art-thérapie à dominante arts plastiques, elle vise à attribuer l'accessibilité de l'art en vue d'aider l'individu à découvrir son potentiel physique, psychique et sociale.

Autrement dit, elle consiste à accompagner, avec des méthodes de représentation s'appuyant sur l'art plastique, l'individu dans la mise à l'épreuve de l'expression de soi, de la révélation du Moi et de l'acceptation d'autrui, afin d'assurer l'harmonie entre son être extérieur et son être intérieur.

Les approches conceptuelles et les stratégies thérapeutiques de ces deux thérapies sont différentes, mais les principes, les théories d'appui et les activités d'application sont plus ou moins similaires. Ces dernières années, il est devenu courant de procéder à l'art-thérapie à dominante arts plastiques intégrant la chromothérapie.

2) Différents objectifs et approches stratégiques

Pour un certain nombre d'adolescents de 13 ans ayant subi la mise à l'écart sur une période de plus de 5 ans, notre atelier a procédé à la chromothérapie en parallèle à l'art-thérapie par la pratique d'arts plastiques, avec des stratégies thérapeutiques propres à l'une et à l'autre.

Pour ces jeunes qui affichent une profonde méfiance relationnelle, démarrer par l'instauration de la confiance patient-soignant et de la confiance entre patients avait une importance majeure. Or, lors des deux premières séances, nous avons rappelé les règles internes dont le respect de la confidentialité, essayant de créer ainsi une atmosphère sécurisante et une ambiance à la fois apaisante et ludique afin qu'ils se sentent rassurés et qu'ils puissent s'ouvrir plus facilement.

L'enjeu de la chromothérapie était de les aider à éveiller leurs émotions enfouies pour les exprimer par la suite. L'acquisition de la confiance en ses capacités d'expression chromatique a permis une amélioration des capacités de communication et d'expression de soi.

La lecture des œuvres qui ont marqué l'histoire de l'art les a aidé pour illustrer, expliciter une idée et un évènement personnels. Elle a également contribué au partage des émotions et des points de vue.

Quant à l'activité artistique, la méthode consistant à donner la totale liberté et à suggérer des créations les plus simples possibles a pu bénéficier du levé de la contrainte. Les participants ont affiché moins d'intérêt et de curiosité pour la chromothérapie, mais semblaient moins contraints pour réaliser leur œuvre.

L'ensemble des stratégies en chromothérapie a contribué à l'expulsion des tensions et émotions négatives, l'observation et la compréhension des différences d'une part, l'expression de soi et l'estime de soi d'autre part. En particulier, la stratégie consistant à inciter à discuter autour du même thème a suscité un intérêt commun permettant une amélioration du relationnel.

En ce qui concerne l'art-thérapie à dominante arts plastiques, nous avons privilégié l'activité individuelle avec un sujet différent pour chaque séance. S'appliquer dans la création artistique a permis de révéler les problèmes inconscients de ces adolescents renfermés et, de les conduire à une transformation positive d'eux-mêmes.

Ils ont montré une grande curiosité et un intérêt particulier pour la nouvelle activité de chaque séance. Et la volonté d'atteindre un meilleur résultat a engendré un meilleur niveau de satisfaction.

Comparées aux activités de chromothérapie, celles d'art-thérapie semblaient provoquer plus d'hésitation pour démarrer, mais une fois passé à l'action, ils semblaient séduits par la démarche créative en exprimant plus ouvertement leurs douleurs et en écoutant attentivement

celles des autres. Il s'est ainsi créé un cheminement vers l'auto-guérison. De plus, plusieurs activités collectives ont favorisé le courage de s'impliquer et surtout un langage commun donnant accès au partage avec solidarité.

3) Les effets synergiques générés par l'art-thérapie intégrant la chromothérapie contribuent au bien-être et à la qualité de la vie humaine.

Comme il a été dit, l'art-thérapie à dominante arts plastiques et la chromothérapie s'appliquent avec des stratégies et processus différents. Mais nous avons constaté que les bénéfices physiques et psychiques auxquels elles ont contribué étaient presque les mêmes : influence positive sur la qualité de vie, affirmation de soi et reconnaissance des valeurs existentielles, développement de méthodes de communication non verbales.

Rebecca souligne les bénéfices supplémentaires lorsque l'art-thérapie est accompagnée par la chromothérapie : influence relativement plus profonde sur les conditions physiques et psychiques, d'une part, et compensation des effets thérapeutiques insuffisants des œuvres figuratives d'art plastique, par rapport aux œuvres abstraites à dominante colorée, d'autre part. Or, pour procéder à l'art-thérapie intégrant la chromothérapie, il est plus efficace d'utiliser des activités dont le genre est différent pour chaque thérapie.

Il est très précieux d'avoir des choses propres à soi. Les patients bénéficiant de l'art-thérapie parviennent majoritairement à reconsidérer les valeurs de leurs propres œuvres.

Bien qu'ils affichent au début un grand souci de pouvoir réaliser une meilleure œuvre, au fur et à mesure des travaux, ils comprennent que l'important, ce n'est pas avoir les compétences, c'est attribuer un sens à l'œuvre. Ils finissent ainsi par ne plus être gênés par le regard des autres et, prennent considération des valeurs et significations qui appartiennent à leurs propres réalisations, voire à leur propre vie. Il s'agit d'une véritable expérience de bien-être que l'on puisse acquérir grâce à l'art-thérapie.

Puisque nombreux d'entre nous hésitent à faire recours à une thérapie classique ou une psychanalyse, l'art-thérapie compte de plus en plus d'adeptes. Et compte tenu du rôle thérapeutique supplémentaire de la thérapie par les couleurs, la contribution de l'art-thérapie intégrant la chromothérapie au développement de la thérapie douce sera de plus en plus reconnue.

Conclusion

La violence scolaire est un phénomène permanent de l'histoire de la jeunesse. Mais les dérives dimensionnelles de la souffrance des victimes n'ont pas autant prises en considération par l'ensemble de la population. La victimisation scolaire a toujours lieu à l'insu des enseignants et des parents et, l'âge moyen des victimes est de plus en plus précoce. Les conséquences peuvent affecter la vie des victimes pour de très longues années. La société doit impérativement trouver des solutions efficaces pour ce climat noir de l'école afin de préserver l'avenir de la jeunesse.

Art-thérapeute au sein d'un centre social en Corée, je me suis toujours intéressée à la thérapie par la pratique d'arts plastiques et, je suis constamment à la quête d'un meilleur bénéfice thérapeutique de cette pratique pour les adolescents victimes de violences en milieu scolaire. Et un jour, j'ai découvert le pouvoir thérapeutique des couleurs et leur rôle complémentaire pour l'art-thérapie, puis choisi de prendre en charge de ces adolescents atteints de l'ESPT par l'art-thérapie intégrant la chromothérapie.

L'expérience m'enseigne que les couleurs mettent les êtres humains en relation pour qu'ils communiquent leurs envies d'une nouvelle relation. Une activité artistique en rapport avec les couleurs serait une construction de codes variés et nouveaux qui favorisent la communication.

L'art-thérapie s'adapte à la diversité méthodologique.

L'activité prescrite pour la première séance, qui consiste à associer les membres de la famille à des animaux, a permis aux adolescents de se sentir à l'aise pour décrire sa famille. Les dessins d'animaux ont servi d'outil de révélation de la relation sentimentale entre membres de famille. L'activité a encouragé ces adolescents souffrant de problèmes familiaux à libérer leurs émotions négatives, et permis de comprendre leur rôle au sein de la famille et d'éprouver la nécessité de s'ouvrir davantage à leur famille.

Quant à l'activité qui consiste à remplir une bouteille transparente avec du sel coloré, certains ont associé la bouteille à leur corps ou à leur âme et le remplissage à l'énergie. De plus, les outils banals du quotidien, tels que la bouteille, le sel et la poudre de crayon, ont permis de

comprendre qu'une activité artistique n'exige pas un matériel spécifique et, de découvrir leur potentiel artistique.

Il est donc important de proposer différentes manières de représentation afin de reformuler la création, et de croire en la diversité de leur potentiel.

Ainsi, ces différentes pratiques artistiques ont suscité des attrait pour l'art et un lâcher-prise créatif, ce qui a encouragé les patients pour mettre en scène l'effrayant et ancrer du positif en soi, afin d'accéder à la guérison.

Pour ces adolescents ayant une vision négative de la vie, la chromothérapie a suscité une influence positive sur la perception des valeurs existentielles et, l'influence sur l'expression émotionnelle était la plus évidente.

L'observation des œuvres d'art a contribué à la stimulation émotionnelle, nos adolescents ont pu apprendre à s'exprimer sur une œuvre d'art et à échanger entre eux.

La peinture aquarelle leur a permis d'évacuer la tension psychique pour la libération des émotions. Ainsi, nous avons pu confirmer les vertus thérapeutiques des couleurs, notamment celles d'évacuation de la colère et des sentiments agressifs susceptibles à provoquer des actes violents.

L'art-thérapie intégrant la chromothérapie a aidé les adolescents ayant subi la victimisation par leurs camarades à comprendre que la cause principale de la plupart des conflits entre élèves est due aux différences d'expression de chaque personne et qu'il ne faut pas remettre en cause leur qualité relationnelle ou culpabiliser. Ils ont ainsi acquis plus d'estime en soi et appris à s'exprimer par d'autres moyens verbaux ou actes violents, par exemple par les activités artistiques.

Puisque les enjeux de la chromothérapie rejoignent ceux de l'art-thérapie à dominante arts plastiques, et que les bénéfices sont largement accrus lorsqu'elles sont réalisées conjointement, nous avons conclu qu'il est recommandable de viser les effets synergiques de la fusion de ces deux thérapies.

Ces effets synergiques prendront une dimension majeure grâce aux compétences du thérapeute. En effet, de nombreuses expériences d'art-thérapie ont démontré que la qualité professionnelle du thérapeute exerce une influence considérable sur l'amélioration de l'attitude problématique du patient. Le thérapeute doit développer constamment le savoir-faire, améliorer écoute, expression et communication, expérimenter de diverses stratégies et, proposer des activités dont le concept est concret et facilement applicable.

A l'issu de cette expérience d'art-thérapie, notre équipe a déclaré unanimement être persuadée que l'art-thérapie à dominante arts plastiques intégrant la chromothérapie contribuerait largement au bien-être des adolescents désorientés ainsi qu'au développement du domaine de l'art thérapie.

BIBLIOGRAPHIE

FORESTIER Richard

Tout savoir sur l'art-thérapie 5^{ème} édition, Favre Lausanne, 1999

FORESTIER Richard

Tout savoir sur l'art occidental, Favre Lausanne, 2004

JUNG yeo-ju

L'art-thérapie de la compréhension, Hakjisa, 2006

Tamio Suenaga

Psychologie de la couleur (shikisai shinri no sekai), Php institute, Tokyo, 1998

KIM yo-han

Définition de l'art, Seogwangsa, Séoul, 2007

Dr Jean Rodriguez & Geoffroy Troll

L'art-thérapie pratique, techniques et concepts, Ellwobore, 1995

Léon Tolstoï

Qu'est-ce que l'art ?, Puf, 2006

Goethe, J,W

Farbenlehre, minumsa, seoul, 1998

Web Graphi

www.wikipedia.com

www.riss.kr

www.nanet.go.kr

memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine

academic.naver.com

www.teen1318.or.kr

home.ebs.co.kr/docuprime/reViewChargeOpen

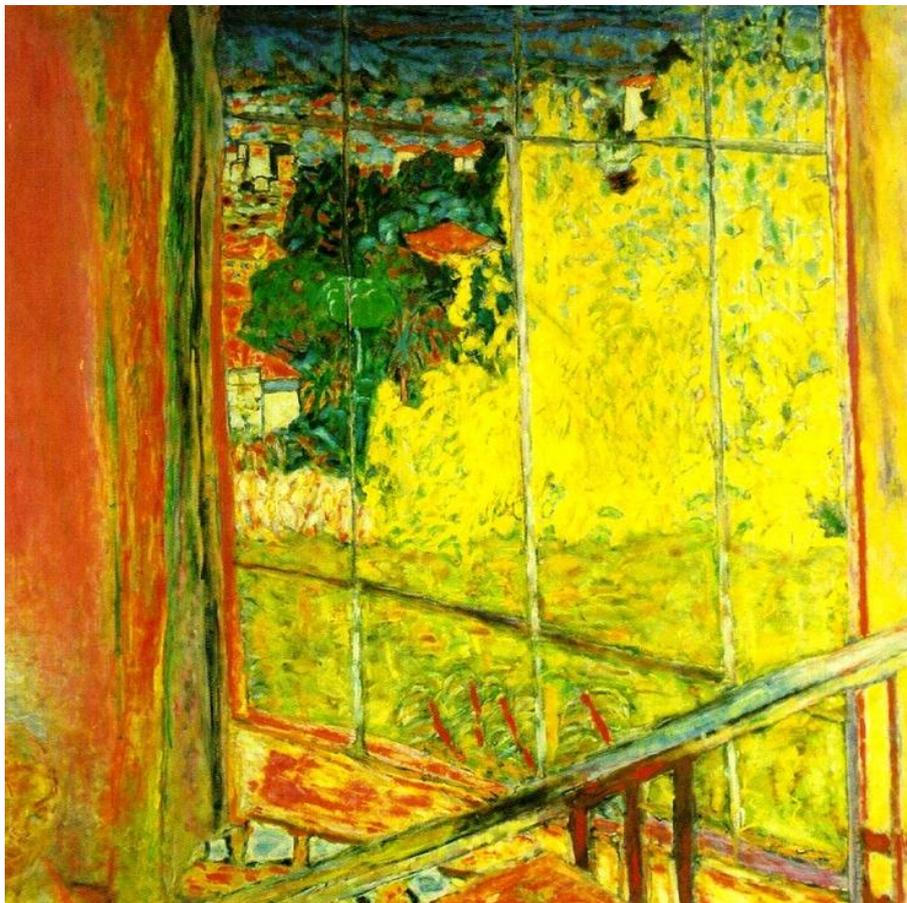
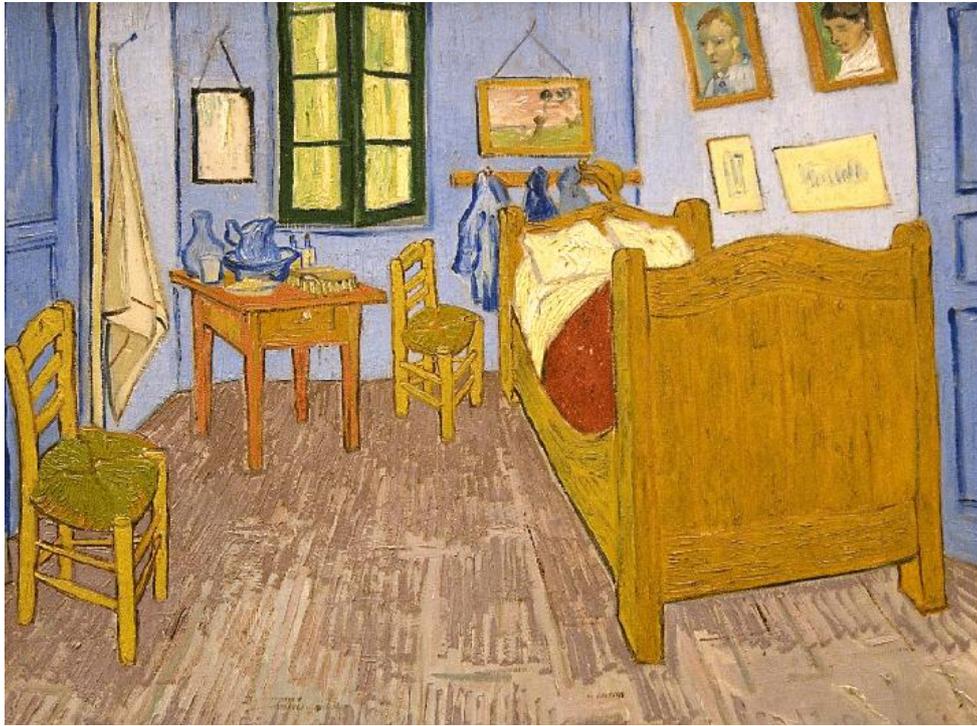
ANNEXE1

Associer les membres de ma famille à des animaux



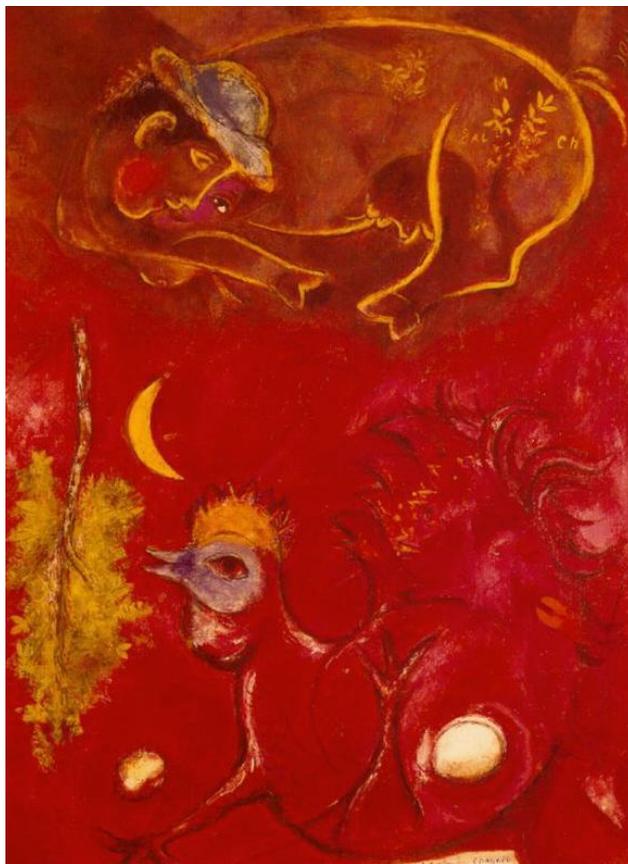
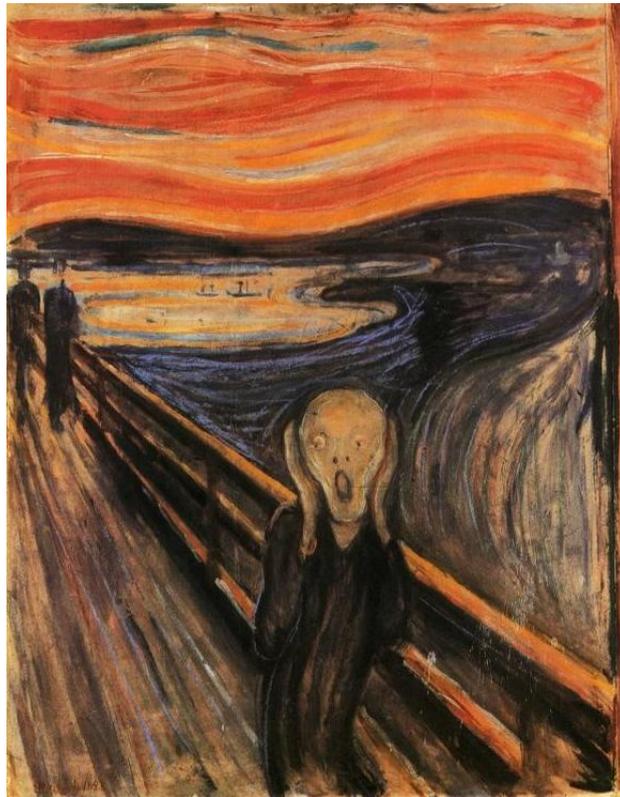
ANNEXE2

Chef-d'oeuvre <Jaune>



ANNEXE3

Chef-d'oeuvre <Rouge>



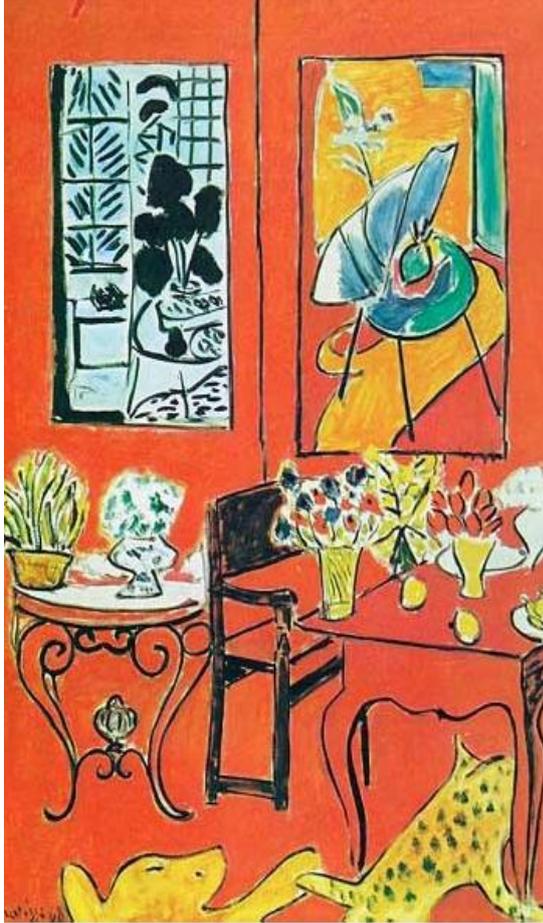
ANNEXE4

Chef-d'oeuvre <Bleu>



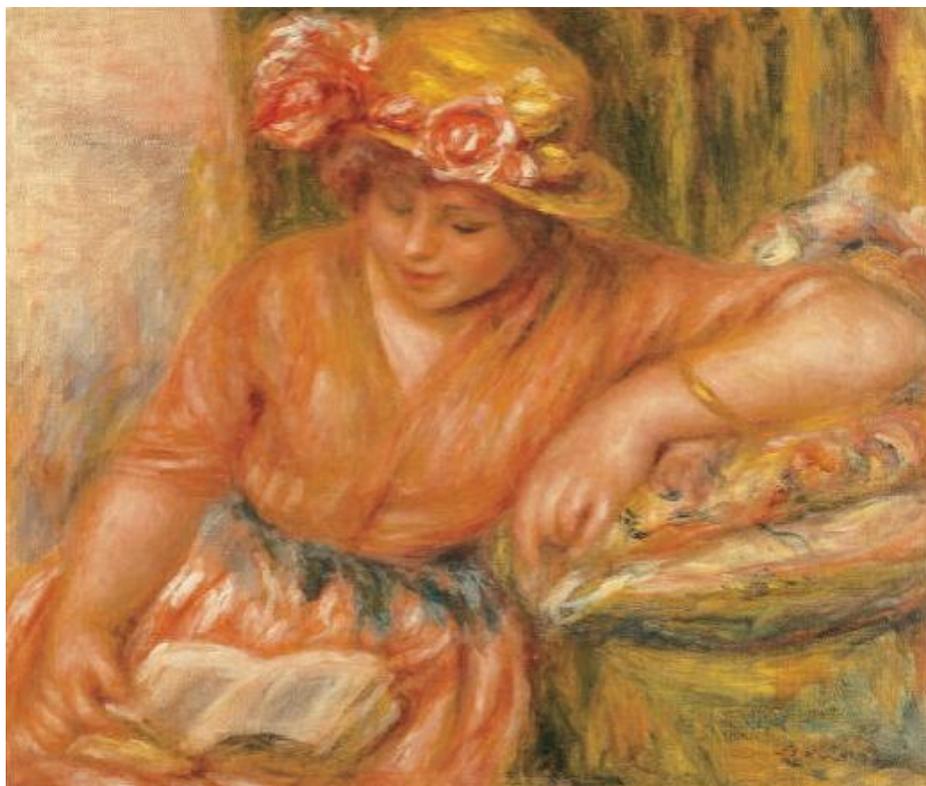
ANNEXE5

Chef-d'oeuvre <Orange>



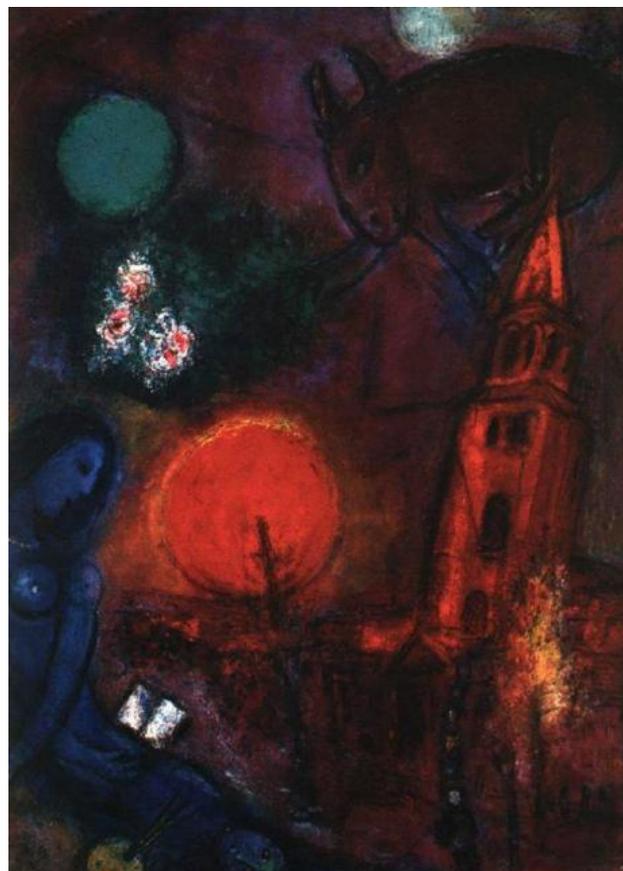
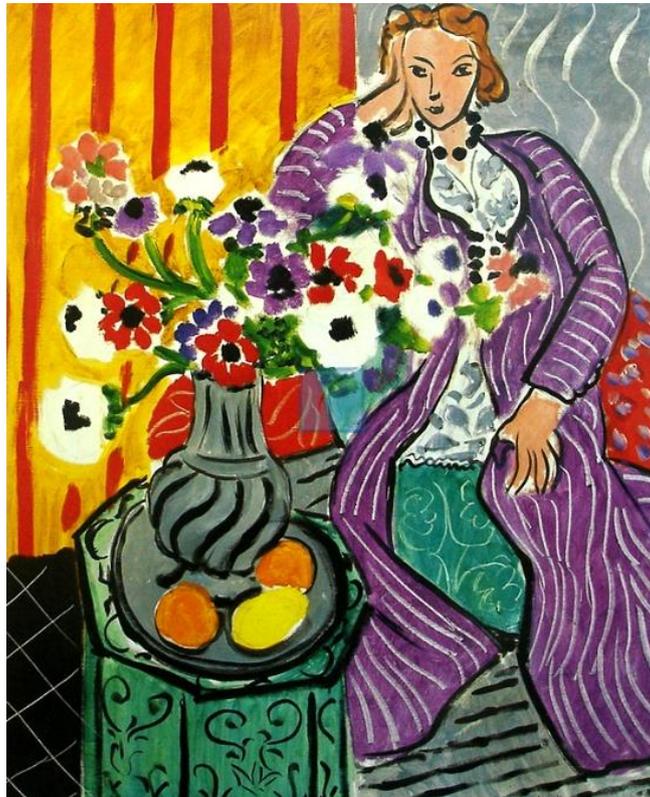
ANNEXE6

Chef-d'oeuvre <Rose>



ANNEXE7

Chef-d'oeuvre <Violet>



ANNEXE8

Chef-d'oeuvre <Vert>



ANNEXE9

Chef-d'oeuvre <Blanc + Noir>



ANNEXE11

FICHE D'OUVERTURE

Nom: _____ Prenom: _____

Date de naissance: _____ Age : _____

Situation social : _____

Situation Famille : _____ amis : _____

Date premier entretien : _____

Anamnese

Décision de pris en charge :

Aspect de la personne(attitude, presentation) :

Gout : _____

Intention sanitaire : _____

Intention artistique : _____

Comportement pendant l'entretien :

Timide Calme Indifférente Agressive Anxieux Relaxé Décontracté

Objectifs thérapeutiques :

Objectifs intermédiaires :

BILAN AUTOEVALUATIF

•DATE:

•NOM:

•AGE:

•PREOM:

•SÉANCE:

Mettre une choix dans les cases correspondantes à vos réponses

I Cotation

Le plaisir que j'ai eu aujourd'hui est :

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				
Aucun				Beaucoup

Je trouve que mon travail est fait :

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				
Très mal				Très bien

Mon envie de continuer est :

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				
Aucun				Très fort

II Conclusion

J'ai passé un moment :

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				
Désagréable				Très agréable

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

Soutenu en : 2013

Par : CHANG JI-HYUN

TITRE : Atelier d'art-thérapie à dominante art-plastiques auprès de certains adolescents victimes de violences scolaires

Résumé

Les conséquences de violences scolaires peuvent être irréversibles, notamment dans le cas où la victimisation a été subie sur une période prolongée.

Les activités d'art plastique permettent à l'humain de s'exprimer émotionnellement et physiquement, mais aussi d'approuver les règles sociales afin de se sentir sûr de lui-même et envers les autres.

Pour ce mémoire, je présente l'expérience d'un atelier d'art-thérapie réalisé auprès de certains adolescents victimes de violences scolaires.

Pour les adolescents susceptibles d'appréhender la création artistique, les avantages des arts plastiques pour l'art-thérapie viennent du fait que ses méthodes sont plus concrètes, et les travaux de réalisation eux-mêmes sont susceptibles d'offrir du plaisir, incitant à une implication plus naturelle et active.

Les deux plus importants acquis bénéfiques constatés par l'équipe de soignants de l'atelier d'art-thérapie à dominante arts plastiques sont :

- Confirmation du potentiel relationnel chez les adolescents victimes de violences scolaires.
- Augmentation de l'estime de soi chez les adolescents victimes de violences scolaires

L'art-thérapie intégrant la pratique des activités artistiques notamment avec les couleurs devient un des soins possibles pour les adolescents atteints de l'ESPT.

Les effets synergiques générés par l'art-thérapie intégrant la chromothérapie contribuent au bien-être et à la qualité de la vie humaine de ces jeunes patients.

Mots clefs : art-therpie, Arts plastiques, adolescent, victime de violences scolaires, estime de soi, relationnel, chromothérapie

Summary

The consequences of school violence cannot be reversed, especially in the cases where the victim has been subjected for a long period of time.

Activities using plastic arts not only allow people to express themselves emotionally and physically, but also helps them to approve of social rules in order to feel sure of themselves and towards the others.

In this thesis, I will be presenting my experience at Art Therapy Workshops conducted with a few adolescents who had been victims of school violence.

In the cases of the adolescents who were able to apprehend artistic creation, the advantages that plastic art has on art therapy come from the fact that these methods are more solid, and the making of the art work itself is likely to give pleasure, encouraging more natural and active implication.

The two most important acquired benefits noticed by the nursing staff at the art therapy workshops using plastic arts were:

- Confirmation of relational potential in adolescents who had been victims of school violence.
- Building up of self-esteem in adolescents who had been victims of school violence.

Art therapy sessions with practical art activities, especially the ones using colors, have become a possible cure for adolescents with Post Traumatic Stress Disorder.

Synergetic effects generated by art therapy with integrated chromotherapy, contribute to well-being and the quality of life of these young patients.

Key Words: art therapy, fine Arts, adolescent, victims of school violence, self-esteem, relational, chromotherapy