

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS

Faculté de Médecine de Tours

**LA PRATIQUE ARTISTIQUE POUR LE PSYCHOLOGUE CLINICIEN AVEC LA
METHODOLOGIQUE DE L'ART-THERAPIE - DANS LE CADRE DE
L'ADMISSION D'ENFANTS EN MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL –
AFIN D'OBTENIR DES ÉLÉMENTS TANGIBLES DANS LE BUT DE MESURER
L'ADHÉSION À SON PLACEMENT**

**Article de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la
Faculté de Médecine de Tours**

Présenté par Yolande PEHEE-BARBRY

Année 2018

**Sous la direction de :
DOUILLET – Sandrine
Psychologue clinicienne**

**Lieu de pratique :
Institut André BEULE
Nogent le Rotrou 28 190**

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS

Faculté de Médecine de Tours

**LA PRATIQUE ARTISTIQUE POUR LE PSYCHOLOGUE CLINICIEN AVEC LA
METHODOLOGIQUE DE L'ART-THERAPIE - DANS LE CADRE DE
L'ADMISSION D'ENFANTS EN MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL –
AFIN D'OBTENIR DES ÉLÉMENTS TANGIBLES DANS LE BUT DE MESURER
L'ADHÉSION À SON PLACEMENT**

**Article de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la
Faculté de Médecine de Tours**

Présenté par Yolande PEHEE-BARBRY

Année 2018

**Sous la direction de :
DOUILLET – Sandrine
Psychologue clinicienne**

**Lieu de pratique :
Institut André BEULE
Nogent le Rotrou 28 190**

Remerciements

Je voudrais remercier en premier lieu Madame Sandrine Douillet, mon honorable consœur, d'avoir accepté la direction de cet article scientifique, de m'avoir régulièrement suivie, guidée et soutenue dans l'évolution de ce travail de recherche et - avec bienveillance et patience - d'avoir apporté toute sa richesse professionnelle et personnelle qui a largement contribué à cet aboutissement.

Je veux également remercier Mesdames Blandeau Christine et Barbault Marie Line pour m'avoir permise d'effectuer mon stage de pratique artistique et d'avoir pris du temps pour partager avec moi leur grande expérience professionnelle et artistique. Je veux encore remercier tous les enfants de cette Institut pour toute leur différence et leur belle subjectivité. Enfin, je veux saluer tout le personnel de cet établissement pour leur disponibilité.

Un grand merci à mes actuels collègues : Monsieur le Docteur Cecchetti Mathias, pour sa relecture attentive, Mesdames Cabrol, Joly et Besançon pour leur participation, leur lecture et leur soutien spontané.

Je remercie également l'ensemble de l'équipe pédagogique du DU d'Art-thérapie de la Faculté de Tours pour leur disponibilité, leur apport théorique, pratique et humain pour ce travail, avec mes salutations respectueuses à Monsieur Chardon Fabrice pour son accueil, son soutien, sa transmission et ses encouragements.

Je remercie tout particulièrement chacun des art-thérapeutes de ma promotion pour leur chaleureux accueil, toute leur humanité et leur belle conscience professionnelle. Je veux saluer chaleureusement, Roxane, de sa présence constante dans sa transmission et pour cette belle rencontre.

Je tiens à remercier, et pour leurs dessins, tous les enfants de la MECS, qui m'ont donné envie de réaliser ce travail d'écriture afin de leur rendre hommage avec tout mon dévouement.

Je remercie tous ceux qui, tout près de moi ou toujours non loin, m'ont apporté un soutien constant durant cette recherche, en particulier ma famille, mes amis, Marie Hélène, Denis et Christophe, mes lecteurs et Jean Claude.

Enfin, je veux dire un simple merci plein d'émotion à mes proches Jean Michel, Marion, Clorie, Daphné et Raphaël, pour leur force, leur présence, leur constance, leur soutien et leurs encouragements de chaque instant.

La pratique artistique pour le psychologue clinicien avec la méthodologie de l'Art-thérapie moderne – dans le cadre de l'admission d'enfants en MECS – afin d'obtenir des éléments tangibles dans le but de mesurer d'adhésion à son placement

Remerciements

Plan

Glossaire

Introduction	1
2. Placer un enfant mis sous protection de l'Enfance, en MECS peut s'avérer néfaste sur le plan de son développement psycho-affectif.	2
2.1 <i>Le placement en MECS suppose une adhésion minimale de l'enfant pour qu'il puisse y faire face.....</i>	2
2.1.1 Vivre en MECS pour un enfant est une épreuve coûteuse psychologiquement car anxiogène voir traumatique.	2
2.1.2 La vérification, auprès de l'enfant, de sa capacité d'adhérer à son placement en MECS facilite sa nouvelle vie en collectivité.	2
2.2 <i>L'admission pour l'enfant est une étape essentielle dans son placement.</i>	3
2.2.1 Une procédure d'admission précède l'accueil en MECS.....	3
2.2.2 L'entretien d'admission avec la psychologue clinicienne devra livrer des éléments sur les capacités d'adhésion de l'enfant.....	3
2.2.3 Rendre compte des observations cliniques sur les ressources psychiques de l'enfant sur le point d'être placé peut devenir problématique à défaut d'être suffisamment concret.....	4
2.3 <i>La pratique artistique, pendant cet entretien, pourrait apporter des éléments observables importants pour les conclusions psychologiques.</i>	4
2.3.1 Le dessin permettrait à la psychologue clinicienne d'avoir une observation et une communication plus rassurante et plus objective.	4
2.3.2 L'enfant pourrait se saisir du dessin pour rester silencieux et, plus ou moins volontairement, par son potentiel créatif tenter de se représenter la séparation familiale et son placement en MECS.	5
3. L'hypothèse principale est que, dans le cadre de la procédure d'admission en MECS, pendant l'entretien psychologique, le recours à la pratique artistique (dessiner) par l'enfant - sur le point d'être placé - et, l'utilisation de l'opération artistique de l'art-thérapie moderne, pour la psychologue clinicienne, pourrait, dans l'intérêt de l'enfant, rendre ses préconisations écrites plus objectives et plus influentes sur la décision institutionnelle – sans modifier les données psychologiques ni trahir la règle déontologique de confidentialité des psychologues.	6
3.1 <i>La première sous-hypothèse est que pendant l'entretien d'admission, dans la dimension relationnelle se jouant entre l'enfant et le psychologue clinicien, l'utilisation du dessin est pertinente pour amorcer un travail d'élaboration sur la réalité de l'inévitable séparation familiale et du placement et pour favoriser de l'engagement.....</i>	6
3.2 <i>La seconde sous-hypothèse est que la réécriture de l'observation clinique de l'entretien psychologique d'admission comprenant une pratique artistique avec l'opération artistique de l'art-thérapie, comme outil, pourrait donc améliorer les conclusions de l'analyse et peser davantage dans la décision d'accueillir ou pas l'enfant en MECS.....</i>	8
3.3 <i>La troisième sous-hypothèse est que l'objectivation de la triade comportementale « envie, motivation et engagement » venant étayer l'avis clinique du psychologue, cette nouvelle écriture influencerait durablement la réponse institutionnelle pour tendre véritablement vers les bienfaits attendus de cette séparation familiale en MECS, et, par conséquent, éviterait une autre souffrance, celle des « enfants mal placés ».</i>	9
4. Le matériel de travail, le critère de jugement et les méthodes sont retenus pour une recherche rigoureuse.....	10
4.1 <i>Une cohorte de six enfants est constituée selon les critères d'inclusion pour l'étude.</i>	10
4.1.1 Le matériel de travail provient des six entretiens d'admission en MECS - antérieurs à cette recherche - réalisés par la psychologue clinicienne et, de l'analyse des données.	10

4.1.2	Deux groupes sont constitués : groupe A, ayant reçu un avis défavorable psychologique suite à l'entretien d'admission versus groupe B un avis favorable.	10
4.2	<i>La démarche méthodique est propre à cette étude comparative et respecte toutes les données ; des outils adaptés et afférents à la clinique, la psychologie et à l'art- thérapie sont utilisés.</i>	11
4.2.1	Une fiche d'ouverture comme état de base, outil de l'art-thérapie, est établie pour chaque enfant de la cohorte.	11
4.2.2	Les données recueillies de nos entretiens d'admission, avec le recours au dessin, sont présentées de manière synthétique.	11
	L'ensemble des données provient d'entretiens d'admission faits antérieurement à cette recherche. A la base, par souci d'objectivité, des notes ont été prises succinctement pendant l'entretien avec l'accord de l'enfant et à titre confidentiel. Pour l'intérêt de l'étude, ce corpus a été scrupuleusement retranscrit, numéroté par ordre d'apparition dans l'échange et redistribué dans des catégories de thèmes observés et pertinents ; tableaux sont en annexe 10.	11
4.2.3	Les préconisations de la psychologue clinicienne, pour les six enfants, sur leur admission sont rapportées.....	11
4.2.4	Les données propres à la cohorte seront redistribuées dans l'opération artistique de l'art-thérapie moderne et la dynamique relationnelle.	12
4.3	<i>Des outils évaluatifs viendront tester chacune de nos sous-hypothèses.....</i>	12
4.3.1	L'évaluation de chaque entretien de la cohorte, dans l'opération artistique, par faisceaux d'items relatifs à la corporéité, la dimension relationnelle et l'activité artistique, sera faite pour mesurer l'engagement.	12
4.3.2	Les données psychologiques recueillies lors des entretiens seront réabsorbées par le modèle de la dynamique relationnelle.....	12
4.3.3	Comparaison sera faite entre les données du groupe A et celles du groupe.	13
5.	Les résultats quantitatifs sont présentés afin de valider ou de réfuter notre hypothèse principale. .	13
5.1	<i>Les résultats quantitatifs sont présentés sous forme de graphique pour la cohorte afin d'observer l'amorce d'une mobilisation et l'apparition d'un début d'engagement chez lui, par le dessin, revêtant l'enjeu de notre première sous-hypothèse.....</i>	13
5.2	<i>Les résultats quantitatifs sont présentés sous forme de graphique pour chaque entretien afin d'observer - dans l'intérêt de l'enfant -, l'augmentation de l'objectivité* dans nos préconisations réécrites avec l'opération artistique, revêtant l'enjeu de notre deuxième sous-hypothèse.....</i>	14
5.3	<i>Les résultats quantitatifs permettent d'apporter plus d'objectivité aux conclusions de la psychologue clinicienne et lui permettent donc d'être plus d'influente sur la décision institutionnelle, revêtant l'enjeu de notre dernière sous-hypothèse.</i>	14
6.	L'analyse des résultats sera exposée à d'autres travaux scientifiques.	15
6.1	<i>Les résultats sont confrontés aux objectifs de l'étude en soulevant ses limites</i>	15
6.2	<i>Des études scientifiques viennent étayer nos propos et nos conclusions.</i>	16
6.3	<i>Les résultats permettent de souligner l'importance du choix des techniques pour le psychologue, dans la dimension relationnelle et des outils évaluatifs pour en rendre compte.</i>	16
7.	La discussion : notre recherche a été réalisée afin de revendiquer les fondements théoriques et cliniques dans l'utilisation de la pratique artistique et des outils scientifiquement reconnus afférents à l'art-thérapie moderne, eu égard au Code déontologique de la profession de psychologue.	17
7.1	<i>En tant que technique et outil adaptés, compatibles et pertinents pour la psychologue clinicienne dans le cadre des procédures d'admission en MECS et des placements en général.....</i>	17
7.2	<i>Enfin et surtout, dans le cadre de la Protection de l'Enfance et des ordonnances judiciaires de placement d'enfant, en tant que processus de création et de soin, afin de sauvegarder un enfant d'une autre souffrance, liée à un conflit de loyauté et à une culpabilité qui l'anime en parlant, puisqu'au moment du placement, la parole est encore vécue comme dangereuse.</i>	17
Conclusion.....		18

Liste des tableaux, graphiques et illustrations

Références bibliographiques

Annexes

- 1 : La hiérarchie des besoins selon la pyramide de Maslow
- 2 : La typologie des enfants placés selon Potin Emilie
- 3 : Quelques principes du code de déontologie des psychologues
- 4 : Une illustration de l'apport de la psychologie sociale
- 5 : l'opération artistique de l'art-thérapie moderne
- 6 : Apports descriptifs sur la méthode clinique et l'entretien clinique
- 7 : Modèle de la dynamique relationnelle
- 8 : Eléments de la fiche d'ouverture en art-thérapie moderne
- 9 : Etat de base et fiche d'ouverture de chaque sujet d'après le rapport de situation joint à la demande d'accueil en MECS et de quelques éléments de l'entretien d'admission
- 10 : Données psychologiques, verbatim, de chaque sujet, par ordre d'apparition avec brèves annotations au cours de l'entretien d'admission
- 11 : Exemple de l'évaluation individuelle par faisceaux d'items dans l'OA
- 12 : Ex. de simplification du recueil individuel par faisceaux d'items dans l'OA
- 13 : Présentation générale des évaluations et des tendances individuelles - symbolisées par les flèches suivantes : ↑ (hausse) → (stagnation) ↓ (baisse) - par faisceaux d'items
- 14 : Résultats des tendances générales par faisceaux d'items dans l'OA
- Annexe 15 : Graphiques individuels de l'observation de items dans l'OA
- 16 : Réabsorption des données individuelles par la dynamique relationnelle
- 17 : Extraits de l'analyse des résultats tout confondus (individuels et généraux)
- 18 : Tableau récapitulatif des résultats de la cohorte dans le modèle de la dynamique relationnelle
- 19 : Graphique des résultats individuels pour comparatif de la cohorte
- 20 : Extraits de l'analyse des résultats des données psychologiques dans la dynamique relationnelle
- 21 : Tableau récapitulatifs des fonctionnements positifs dans l'OA
- 22 : Quantité de données par enfant
- 23 : Recherches scientifiques
- 24 : Protection de l'enfant : les nouvelles dispositions issues de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance (Extraits)

Résumé

Glossaire

Dans le texte, un mot suivi d'une étoile * indique qu'il est référencé dans le présent glossaire ; Sans précisions particulières, ces définitions proviennent du Dictionnaire de Français en ligne et pour les termes de L'Art-thérapie, des cours du DU Art-Thérapie 2018 dispensés à la Faculté de Médecine de Tours et des livres de Richard FORESTIER « Le métier d'art-thérapeute » et « Tout savoir sur l'art-thérapie ».

Sigles, abréviations

AFRATAPEM¹ : Association française de recherches et applications des techniques artistiques en pédagogie et médecine.

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

AT : Art-thérapie

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

OA : Opération Artistique

OMS: Organisation Mondiale de la Santé

Glossaire général :

A

Adaptation : appliquer, ajuster une chose à une autre.

Agentivité (sentiment d') : pour aller vers ce que le sujet se sent les capacités de faire, le sentiment qu'on a de faire une action volontaire et le sentiment d'efficacité personnelle.

Allégorie : représentation concrète et imagée par des éléments descriptifs d'une idée abstraite.

B

Bien être : état d'humeur, disposition agréable du corps et de l'esprit

Bonne santé : état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé disponible sur son site WEB : <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>)

C

Confiance (en la vie) : sentiment de sécurité de vis-à-vis de quelqu'un ou quelque chose. Assurance, hardiesse.

Compétences psycho-sociales : capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne ; aptitudes d'une personne à maintenir un état de bien-être mental en adaptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement²

Corporéité : qualité de ce qui est corporel, de ce qui constitue un corps.

DE

Dessiner : représenter, reproduire par le dessin.

Emotion : réaction affective subite, temporaire et involontaire, souvent accompagnée de manifestations physiques, provoquée par un sentiment intense de peur, de colère, de surprise...etc.

Élaboration : travail de l'appareil psychique qui consiste à lier des quantités d'énergie pulsionnelle à des représentations et à établir entre elles les représentations des voies associatives

Elaborer (figuré) : créer quelque chose de cohérent, en y consacrant du temps, de l'intelligence, du savoir-faire, etc.

Estime de soi : capacité de s'attribuer une valeur

¹ Disponible sur le World Wide Web (WEB) : <http://art-therapietours.net/>

² OMS (1993) disponible sur le site WEB de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/30000/actus2015/026-competences-psychosociales-enfants.asp>

Evaluation : Action d'évaluer, de porter un jugement sur la valeur de quelque chose ou fixer approximativement (autrement dit : « mettre un peu d'objectivité dans la subjectivité »)³

F H

Flexibilité mentale : phénomène de restructuration décrit comme l'étape cruciale de l'intelligence qui consiste à percevoir les éléments de la situation sous un nouvel éclairage et conduit dans certains cas, à découvrir la solution. Cette restructuration va consister à reformer, regrouper les éléments de la situation afin de percevoir une nouvelle structure⁴

Homéostasie : le sens de la conduite est toujours de rétablir l'unité de l'organisme lorsque celle-ci est compromise par la tension inhérente à un besoin physiologique ou acquis⁵.

I

« **Ici et maintenant** » : ici, pour le primat donné à l'« ici et maintenant », formule devenue classique, « il s'agit de techniques abordant surtout le sujet dans son expression (corporelle et verbale) présente, dans son mode relationnel actuel, mais avec l'idée, bien sûr que le passé est toujours inclus dans cette expression et ces relations »⁶.

Inhibition : arrêt, blocage d'un processus psychologique faisant obstacle à la prise de conscience, à l'expression, à la manifestation, au développement normal de certains phénomènes psychiques. Disponible sur le site WEB du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales : <http://www.cnrtl.fr/definition/inhibition>

M

Mainlevée : le mot s'applique à la mesure qui met fin à un régime de protection telle, une curatelle, une tutelle ou une mesure de placement⁷.

Manipulation : fait qui permet « d'obtenir des personnes qu'elles fassent ce que nous souhaitons les voir faire ».⁸

Mouvement : transport d'un corps ou d'une partie d'un lieu, d'une place dans une autre.

Méthode clinique : elle s'insère dans une activité pratique visant la reconnaissance de certains états, aptitude visant à la reconnaissance et à la nomination de certains états, aptitudes et comportements dans le but de proposer une thérapeutique, une mesure d'ordre social ou éducatif (pour nous, ici, l'ordonnance de placement) ou une forme de conseil permettant une modification positive sur l'individu (pour nous, ici, par le dessin).

Méthodologie : Science de la méthode en général ou des méthodes particulières de diverses sciences ; (par extension) : Développement des méthodes utiles à l'organisation.

O P

Objectivité : soumission de l'esprit à l'objet dans la recherche scientifique. Ou (dictionnaire Larousse en ligne) : qualité de ce qui est conforme à la réalité, d'un jugement qui décrit les faits avec exactitude.

Processus : suite d'actions conduisant à un but défini. Changement progressif ou par phases. (Psychologie) Ensemble considéré comme doté d'une unité et d'une organisation, d'événements étalés dans le temps. Il peut être aussi une unité élémentaire du fonctionnement mental qui, d'après un modèle, est susceptible de se composer avec d'autres, pour donner lieu à une unité d'ordre plus élevé. Mode de fonctionnement de l'appareil psychique.

³ SUDRES J.L. L'évaluation en art-thérapie ? De constats en prospectives... Actes du congrès international d'art-thérapie. (Dir. FORESDTIER). Elsevier Masson. 2007

⁴ CLEMENT, Evelyne. Etude des différences de flexibilité mentale dans l'activité de résolution de problèmes. Questions de psychologie différentielle, p 317-322 Rennes. Presses Universitaires de Rennes, 2001

⁵ LAGACHE, Daniel, L'unité de la psychologie. Paris. PUF, 1969, p 58

⁶ MARC, Edmond, *les thérapies corporelles : convergences, divergences*. Le groupe familial, Corps toujours, tu m'intéresses, Paris : FNEPE, oct-dec 1993, p.87

⁷ Disponible sur World Wide Web : <https://www.dictionnaire-juridique.com/definition/mainlevee.php>

⁸ CARATIS Lisa. *L'art-thérapie peut accompagner la personne en situation de précarité et d'exclusion et renforcer son engagement dans un processus de réinsertion sociale*. Tours. Université de Tours. 1 vol. 15 p. Diplôme universitaire d'Art-thérapie : Tours : 2017

R

Réactionnel : qui a rapport à une réaction organique.

Réflexion : action de l'esprit qui réfléchit, méditation sérieuse, considération attentive sur quelque chose. Pensée qui résulte de cette action de l'esprit.

Rigueur : exactitude inflexible.

Rythme biologique : le rythme est une propriété de la Vie, tous les êtres vivants possèdent des rythmes biologiques, de l'algue unicellulaire à l'Homme, du gène à l'écosystème. Un phénomène est dit rythmé quand il se reproduit à l'identique en fonction d'une certaine périodicité.

S T

Santé : un état complet de bien-être physique, mental et social ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » OMS (1946)

Subjectif : ce qui concerne le sujet en tant qu'être conscient »

Traumatisme : (Médecine) état résultant d'une lésion causée par une blessure ou un coup. (Psychologie) Conséquence d'un trauma psychologique

V

Vulnérabilité : caractère de ce qui est vulnérable

Vulnérable : qui peut être blessé. (Figuré) qui peut être attaqué, qui offre prise.

Glossaire se rapportant à l'Art-thérapie

Action : Mise en œuvre de moyens, méthodes et technicité d'une activité tendue vers un but esthétique. Faculté d'adaptation, de recherches et d'invention dans les moyens.

Activité artistique : C'est le savoir-faire au regard du savoir ressentir et la combinaison des deux va agir sur le savoir être ; le tout étant régulé par la saveur.

Affirmation de soi : capacité à s'affirmer par rapport à ce que l'on fait, à affirmer ses goûts.

Amour de soi : capacité à être et à ressentir du plaisir à être.

Art : Action volontaire d'expression humaine orientée vers l'esthétique.

Art-Thérapie moderne : C'est l'exploitation du potentiel artistique dans une visée thérapeutique et humanitaire.

Densité : c'est l'énergie nécessaire au maintien de la relation : attraction de la relation et gestion des forces de l'expulsion.

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

Créativité : capacité, faculté d'invention, d'imagination, pouvoir créateur.

Disponibilité : compétences physiques et psychiques au service du possible lien avec autrui

Elan corporel : issu de la volonté existentielle nécessaire à l'expression.

Engagement : Intensité de l'implication d'une personne pour réaliser une activité artistique.

Estime de soi : Valeur et considération de la personne à son propre regard, harmonieuse quand l'amour de soi, la confiance en soi et l'affirmation de soi sont équilibrés.

Etat de base : état de la personne au moment de la rencontre humaine.

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

Facultés : permettent de nous rendre disponible relationnellement, mais on n'est pas encore avec l'autre

Faisceau d'items : ensemble d'items révélant une situation

Implication relationnelle : Le comportement général dans la relation, la méthode (ou implication de l'art-thérapeute), la dynamique (ou implication du patient)

Investissement : Degré d'engagement qui nécessite une prise de responsabilité dans un acte, une parole, une démarche. Positionnement à la fois qualitatif et quantitatif de l'engagement

Impression : Capacités et possibilités sensorielles du patient.

Intention : a) orientation, désir et volonté d'une recherche esthétique ; b) Nature de l'expression (verbale ou non, directe ou non, confuse, existante mais non compréhensible)

Item : plus petite unité appréciable d'un niveau d'organisation ; élément sensible de la difficulté qui est au fondement de l'observation

Opération artistique : organisation de l'ensemble des mécanismes humains impliqués dans l'activité artistique, représentée sous la forme d'un schéma opérationnel. L'opération artistique est un outil d'analyse pour l'art-thérapeute car elle lui permet de comprendre la dimension humaine observable dans le phénomène artistique⁹.

Pénalité : souffrance, entrave sanitaire.

Pouvoir de l'Art (x 3) : pouvoir éducatif (l'Art dispose naturellement d'un potentiel « artistique » qu'il implique et agit sur les hommes), pouvoir entraînant (opérant, qui permet d'envisager des boucles de renforcement (BR) inhérentes à l'activité artistique, elles permettent de renforcer l'engagement de la personne dans l'activité artistique), pouvoir expressif (l'impression, qu'elle soit relative à la contemplation ou à l'action, peut provoquer l'expression)

Production : ce qui concerne l'ensemble des productions artistiques.

Qualité de vie (Qdv) : perception qu'à un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeur dans lesquels il vit en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes¹⁰.

Relation : Le principe d'unification avec l'autre

Style : expression de la personnalité de l'auteur.

⁹ FORESTIER, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie. 5ème édition. Paris : Edition Favre, 2012. p 63

¹⁰ OMS, 1993. Disponible sur World Wide Web : <http://www.who.int/fr>

Introduction

En France, la Convention des droits de l'enfant a orienté la loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance et, par extension, un projet de société. Cette avancée mit l'intérêt de l'enfant au cœur des dispositifs d'aide et d'accompagnement et des décisions judiciaires. En 2016, une nouvelle législation a voulu garantir ces orientations, par une gouvernance nationale et locale par des logiques partenariales en améliorant « *l'accompagnement de l'enfant tout au long de son parcours et à la sortie des dispositifs* »¹¹ ; c'est donc « *Se centrer sur l'enfant, c'est envisager la pluralité de ses besoins, c'est prendre en compte son parcours et les ressources de son environnement.* »¹² Au vu des enjeux départementaux et sociétaux, des réponses pour « l'enfant en danger ou en risque de l'être » entravent gravement cette idée directive du « sur-mesure ». Dans le cadre de placement d'un enfant, mesure de protection complexe et extrême, la demande d'admission en Maison d'Enfants à Caractère Social*, aussi à défaut de famille d'accueil, devrait déjà s'attacher à ses besoins singuliers pour soutenir son développement et son épanouissement. Or, la vie en collectivité, par définition, est difficilement une prise en charge personnalisable. Quand peu d'enfants parviennent à bien se développer dans ces institutions, d'autres plus nombreux vivent *a contrario* dans une détresse psycho-affective impactant sévèrement leur grandissement ; leur souffrance existentielle s'intensifiant au cours du placement. L'entretien d'admission en MECS n'est pas insignifiant. L'enfant, par sa vulnérabilité* aussi « fragilité du système défensif »¹³ peut être mis à mal. Potentiellement insupportable émotionnellement, le cadre dont sa temporalité post-événements traumatiques de l'entretien provoque des manifestations réactionnelles*. Le traumatisme, dérivé du grec trauma pour blessure, transposé par métaphore sur le plan psychique par « *événement nécessairement interne, qui bouleverse le sujet et a des conséquences immédiates, notamment sous forme de « choc émotionnel* »¹⁴ illustre l'état mental de l'enfant alors. Le placement est source de souffrance, l'entretien psychologique fait surgir des représentations de l'imminente séparation.

Le but de cette étude était de voir, pour la psychologue clinicienne, si l'utilisation du dessin dans l'entretien d'admission a pu favoriser la rencontre et le travail d'élaboration pour l'enfant et rendre le placement possible, son vécu moins risqué. Car, l'assouplissement psychique amené dans la création veut activer une réassurance permettant l'amorce de réflexion autour, non seulement, de la réalité du placement et encore du sens à y donner ; C'est déjà corporellement que le changement aura lieu. L'étape introspective est essentielle pour adhérer à minima au placement et favoriser toute probabilité d'efficacité. Ensuite, il s'agissait de vérifier que l'appropriation des outils méthodologiques de l'art-thérapie moderne* aurait pu nous aider à objectiver, déontologiquement, toute la subjectivité de notre clinique. Enfin, l'étude tâchait de démontrer que cette réécriture pourrait procurer à l'institution, dans sa phase décisionnelle de l'admission, des éléments tangibles en rendant notre avis plus fiable et plus opérant. L'intérêt de l'enfant, dans son parcours, serait alors précisément mis au cœur de ce dispositif de la protection de l'Enfance.

¹¹ ROSSIGNOL Laurence, Assises du Carrefour National de L'action éducative en milieu ouvert (CNAEMO), Evreux, le 23 mars 2016. Disponible sur World Wide Web <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/>

¹² *Ibidem*

¹³ BOURGUIGNON, O. Les concepts de la psychopathologie ; IN GIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 3. Champs et théories. Paris : Dunod, 1999, p.587

¹⁴ *Ibidem*, p. 581

1. Placer un enfant mis sous protection de l'Enfance, en MECS peut s'avérer néfaste sur le plan de son développement psycho-affectif.

« La loi du 5 mars 2007 précise que chaque action réalisée dans le cadre de la protection de l'enfance doit être guidée par « l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs, ainsi que le respect de ses droits ET doivent guider toutes décisions le concernant. »¹⁵ Mais, il s'avère que des mesures de placement soient *in fine* néfastes au bon développement de l'enfant, ne correspondant ni à ses capacités ni à ses besoins, telles peuvent être les demandes d'admission en collectivité type MECS.* De plus, l'analyse de ces mesures alerte et interroge: « les extraire d'un environnement violent ne suffit pas à les protéger de la répétition de la violence (...) que la violence demeure l'organisateur pathologique de leurs relations au monde, aux autres et à eux-mêmes. »¹⁶

1.1 Le placement en MECS suppose une adhésion minimale de l'enfant pour qu'il puisse y faire face.

1.1.1 Vivre en MECS pour un enfant est une épreuve coûteuse psychologiquement car anxiogène voir traumatique.

Placer un enfant signale un retrait de son milieu naturel familial et un « déplacement » vers un lieu étranger ; décision qui le déstabilise, le vulnérabilise ce, malgré les conditions de vie familiales car, il ne peut dire qu'elles soient inadaptées ou « mauvaises » ni dire la défaillance parentale, les carences, la nocivité familiale et la pathologie. Mais, il est indiscutable de le protéger pour répondre à ses besoins d'être humain qu'illustre la pyramide de Maslow.¹⁷ Le placement est avant tout le « protéger de la maltraitance psychologique ou physique exercée par des parents de par leur comportement profondément néfaste...dans les situations de délaissement parental car l'absence ou la discontinuité des liens est une violence psychologique exercée contre l'enfant. »¹⁸ Mais, au-delà de cette décision judiciaire, l'enfant doit comprendre ce qu'il vit alors : « la société et ses institutions doivent contribuer à donner un sens à ce (qu'il) vit... Si elle ne le fait pas, elle met l'enfant en difficulté pour donner du sens à ce qu'il vit au quotidien. En effet, l'enfant délaissé vit tous les jours l'abandon de ses parents. Si l'institution ne reconnaît pas cette souffrance. »¹⁹ Au début de la mesure, il est plus rarement évident de penser à son possible retour au domicile familial ; au regard de l'évolution personnelle et familiale, le Juge des enfants pourra prononcer une Mainlevée* parfois après des années ou ne jamais l'envisager. Ces parcours donnent des histoires de vie chaotiques faites de ruptures, selon une « typologie des enfants placés ». ²⁰

1.1.2 La vérification, auprès de l'enfant, de sa capacité d'adhérer à son placement en MECS facilite sa nouvelle vie en collectivité.

Tout changement dans la vie est complexe à gérer et réactive la capacité adaptative* psychologique et physique. De nature en développement, pour l'enfant allant être placé, le

¹⁵ Art. L.112-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles créé par la loi du 5 mars 2007

¹⁶ BONNEVILLE-BARUCHEL Emmanuelle, *Les traumatismes relationnels précoces. Clinique de l'enfant placé*. ERES, « La vie de l'enfant », 2015, 256 pages. ISBN : 9782749246536. DOI : 10.3917/eres.bonne.2015.01. URL : <https://www-cairn-info.proxy.scd.univ-tours.fr/les-traumatismes-relationnels-precoces--9782749246536.htm>

¹⁷ Annexe 1. Issu de Neuburger Robert, Cours Cycle 2 de thérapie familiale, CEFA : Paris (2002)

¹⁸ LIEBERT Philippe, Quand la relation parentale est rompue. Dysparentalité extrême et projets de vie pour l'enfant. Dunod. Enfances. Paris. Dunod, 2015, p.123

¹⁹ *Ibidem* p. 124

²⁰ Annexe 2. POTIN, Émilie. Enfants placés, déplacés, replacés : parcours en protection de l'enfance. Colloque de l'IUF, 18-20 mai 2015. Montpellier. PUF Le Rythme, p.76

risque sur sa santé est encore plus élevé qu'il ne comprend pas, bien souvent, ce qui lui arrive et s'éloignent parfois brutalement les seules personnes référentes de sa vie. La dimension affective et l'expression des affects s'avèrent problématiques d'où « *la nécessité d'accorder une attention particulière aux dynamiques affectives, et particulièrement celles liées à l'attachement, pour les enfants ayant connu des changements d'environnements familiaux aussi importants.* »²¹ Le placement « *invite à appréhender un nouvel environnement socialisateur qui rompt avec les repères connus*²²(...) *C'est l'ensemble de l'environnement, des repères, des activités ou des figures familiales qui est amené à un renouvellement.* »²³ Sa vie change profondément avec, en MECS, la réalité de la vie dure et coûteuse psychologiquement. Tous, enfants victimes et en souffrance doivent « vivre ensemble » en « groupe de vie », même dans l'impossibilité de l'investir comme groupe d'appartenance : des passages à l'acte agressifs parfois judiciaires les emportent, les atteignent. Ils doivent s'immerger dans tout un nouveau monde éducatif aux règles strictes générateur aussi de violence institutionnelle.

1.2 L'admission pour l'enfant est une étape essentielle dans son placement.

1.2.1 Une procédure d'admission précède l'accueil en MECS.

A l'endroit des établissements, la procédure d'admission, selon nous, est essentielle pour l'évaluation du potentiel adaptatif de l'enfant. En MECS, l'enfant devra faire preuve d'adaptabilité et d'autonomie alors que sont impactés, par ce lourd passé, son fonctionnement psycho-affectif, comportemental et cognitif donc sa personnalité. Adaptée aux attentes de la mesure, son orientation doit lui permettre de s'en saisir pour sa (re)construction malgré la rupture familiale. Pour la MECS²⁴ retenue pour notre étude, l'étude du dossier évalue déjà la pertinence de la demande d'accueil²⁵ puis est observée la faisabilité du travail avec l'enfant et sa famille. Car, dès l'arrivée en internat éducatif, de part et d'autre, ils sont durement mis à l'épreuve. L'observation porte sur leur fonctionnement et du sens donné au placement. Ici, la procédure se déroule en trois étapes :

→ table ronde avec parents, enfant, référents sociaux²⁶ et, pour la MECS, chef de service, assistante sociale et psychologue où sont données des informations sur la procédure et les modalités d'accueil. La psychologue déresponsabilise l'enfant, devant tous, pour la décision.

→ entretien entre l'enfant et la psychologue dure 20 à 30 minutes.

Au cours de la procédure, une forte « *charge émotionnelle* »²⁷ traverse toute la famille, mais, également l'établissement et les services sociaux, et, « *nécessite une réflexion permanente, qui seule permet de ne pas jouer les fantasmes de devenir « la bonne mère » pour cet enfant* »²⁸. La psychologue s'attache toujours à entendre ces dérives.

1.2.2 L'entretien d'admission avec la psychologue clinicienne devra livrer des éléments sur les capacités d'adhésion de l'enfant.

La psychologue laisse s'exprimer l'enfant sur cette grave décision et recueille des bribes de l'histoire de vie décryptant un début de sens car étant « *le représentant de sa famille, et, au*

²¹ EUILLET, S. SPENCER, R. TROUPEL-GREMEL, O. FRESNO, A. ZAOUCHE-GAUDRON C. Les représentations d'attachement des enfants accueillis et des enfants adoptés. *Enfance*, janvier-mars 2008, p. 69

²² Comme éloignement géographique, changements multiples (environnement, école, clubs, de copains...) ...

²³ POTIN Émilie, *Enfants placés, déplacés, remplacés : parcours en protection de l'enfance*, Toulouse : ERES, p. 76

²⁴ Lieu d'exercice professionnel que nous préférons taire et qui n'est pas le lieu de pratique pour le DU Art-thérapie

²⁵ Selon projet d'établissement : âge, scolarité, fratrie, domicile parents (choix de l'éloignement ou non), ...

²⁶ ASE, Institutions privées

²⁷ *Ibidem*, p.72

²⁸ *Ibidem*, p.72

travers lui, ce n'est pas la famille dans tous les avatars qui lui sont arrivés, c'est la famille en tant que source de cet être humain qui est à considérer. Il peut y avoir carence de la famille mais non pas de cet être humain. »²⁹ Cet entretien est très important en ce sens et porte sur la réalité de l'enfant et celle de sa famille. Il lui donne l'occasion d'être accueilli et de se présenter en tant qu'être unique observé alors dans son état de santé général.³⁰ Et, pour s'assurer des bienfaits de son accueil, le clinicien évaluera son aptitude d'adaptation à vivre en collectivité afin d'éliminer le risque de lui être plus nuisible voire destructeur qu'un autre type d'accueil : le retour à une qualité de vie* meilleure donne tout le sens au placement.

1.2.3 Rendre compte des observations cliniques sur les ressources psychiques de l'enfant sur le point d'être placé peut devenir problématique à défaut d'être suffisamment concret.

Accepter d'accueillir en MECS un enfant, veut dire, selon nous, qu'il a pu montrer une capacité d'adhésion, à minima, car la réussite de son placement en dépend. La psychologue prendra donc en compte la globalité des besoins de l'enfant, les moyens qu'il a pour les obtenir ou supporter les carences engendrées par l'institution. « *La psychologie clinique repose sur l'observation de la conduite et de leurs résultats (...), comme réponses significatives par lesquelles l'être vivant en situation intègre les tensions qui menacent l'unité et l'équilibre de l'organisme.* »³¹ Le principe d'homéostasie*, nommé avant tous par Cannon (1929),³² anime le sujet observé. Dans la clinique, l'observation a lieu tout en étant simultanément à la relation, position entièrement recherchée par le psychologue. Mais, « *La clinique a affaire à des phénomènes complexes, d'où la difficulté d'isoler et de systématiser des principes explicatifs de la conduite ; sans la conduite nous ne pouvons avoir une vue compréhensive de la conduite humaine et de ses désordres, mais la clinique échoue à nous fournir des principes solidement ancrés* »³³ reproche-t-on. Or, sur le plan institutionnel, la mission du psychologue - eu égard, en particulier, à la règle déontologique de confidentialité, présentée en annexe 3. - sera bien d'en rendre compte pour statuer sur cet accueil.

1.3 La pratique artistique, pendant cet entretien, pourrait apporter des éléments observables importants pour les conclusions psychologiques.

1.3.1 Le dessin permettrait à la psychologue clinicienne d'avoir une observation et une communication plus rassurante et plus objective.

Il est courant, en psychologie d'utiliser le dessin comme médiation, test³⁴ de « *l'évolution de certains procédés graphiques...ou constructions* »³⁵ ou éclairage clinique sur la proximité de conflits internes ou comme objectif de « *mettre en perspective les sentiments inhérents aux inquiétudes* »³⁶ du moment. Car, « *la trace ... est aussi, à chaque moment de la vie, un médiateur de l'acte à la pensée* »³⁷. Pour autant, hors interprétation « *nous nous intéressons à l'acte créateur plus qu'à l'objet lui-même* »³⁸ Ici, la pratique du dessin, art diachronique

²⁹ DOLTO, Françoise et coll., Enfants en souffrance. Paris. Stock, 1981, p. 210

³⁰ Santé physique, santé psychique, comportement de l'enfant, ressentis, degré de vulnérabilité, de souffrance, compréhension du placement, attentes...

³¹ LAGACHE, Daniel, L'unité de la psychologie. Paris. PUF, 1969, p.53

³² Ibidem, p.58

³³ Ibidem, p.62

³⁴ TEST comme épreuve (Standardisation de la situation, nécessité de construire des items indépendants des dimensions culturelles, exigence d'une échelle de mesure (étalonnage)...)

³⁵ ANZIEU A.& Coll. Le dessin de l'enfant. De l'approche génétique à l'interprétation clinique. St Etienne. La pensée sauvage, 1996

³⁶ CARVALHO R. Nuances techniques de l'évaluation clinique en art-psychothérapie. Actes du congrès international d'art-thérapie. (Dir. FORESDTIER). Elsevier Masson.2007, p.91

³⁷ TISSERON, Serge, Psychanalyse de la bande dessinée. Paris. Flammarion, 1987

³⁸ WIDLÖCHER, Daniel, L'interprétation des dessins d'enfants. Bruxelles. Mardaga, 1965

distinguant bien l'action* de la production*³⁹ va favoriser un mouvement intentionnel chez l'enfant pour se repositionner dans son existence vers un mieux-être car « *La poussée corporelle permet non seulement de faire et d'agir sur son environnement mais aussi d'en observer les changements. La trace que laissent les arts (plastiques) est témoin des efforts et capacités de la personne* ». ⁴⁰ L'exploitation du potentiel artistique dans une visée thérapeutique et humanitaire, selon l'Art-thérapie moderne issue de l'AFRATAPEM* utilise les pouvoirs de l'Art* dans un projet de soin de personnes souffrant de troubles de l'expression, de la communication ou de la relation. C'est l'idée que donne la psychologue au format de l'entretien comme relation d'aide et évaluation du projet de protection donc de soin et, sur laquelle, avec la théorie et la méthode de la discipline AT, repose la présente recherche de l'effet artistique sur l'enfant.

1.3.2 L'enfant pourrait se saisir du dessin pour rester silencieux et, plus ou moins volontairement, par son potentiel créatif tenter de se représenter la séparation familiale et son placement en MECS.

Si « *parmi les difficultés identifiées chez les enfants placés, plusieurs études ont mis en évidence une estime de soi* faible* », ⁴¹ Durant ces démarches d'admission, nous observions que les enfants arrivant seuls, étaient fréquemment sur ce versant dépressif ou dépréciateur de soi-même. Deborde⁴² précise que l'enfant placé seul était plus déprimé avec une plus mauvaise image de soi que placé avec sa fratrie. La prise de parole est donc difficile souvent vécue comme dangereuse. Pour faire face, l'enfant tente de « ressortir » un discours tout fait par expérience du travail social et éducatif aux forts enjeux (enquêtes, rapports). Et « *des situations normales peuvent provoquer un stress (...) dénominateur commun de toutes les adaptations du corps* » ⁴³, le corps mémorisant tout vécu comme « *souvenirs tissulaires.* » ⁴⁴ L'enfant pourra se saisir de l'acte de dessiner, « *moyen simple et direct que l'enfant a d'être au monde* », ⁴⁵ dépassant-là son attitude défensive pour développer un autre savoir-être. « *Le potentiel créateur de l'individu est sollicité pour favoriser le processus d'individuation... Les arts (plastiques) permettent au corps d'être aussi le lieu charnel de la création et de la transformation psychique par la récupération d'une sensorialité, d'une expression, d'une sensibilité, d'une émotion... Le corps redonne une capacité d'expression physique.* » ⁴⁶ Ici, faire de l'art n'est pas pour le bien-être immédiat de l'enfant mais bien développer sa créativité pour l'ouverture qu'elle induit chez lui.

³⁹ Car le dessin n'est pas la personne, comme le souligne l'Art-thérapie moderne

⁴⁰ CARATIS Lisa. L'art-thérapie peut accompagner la personne en situation de précarité et d'exclusion et renforcer son engagement dans un processus de réinsertion sociale ; 1 vol. 15 p. DU d'Art-thérapie : Tours 2017

⁴¹ KIM & CICHETTI, 2006 ; TOTH & CICHETTI, MACFIE, & EMDE, 1997 cités par DEBORDE, A.-S. et al. Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez des enfants placés en fratrie versus séparément. Psychol.fr. (2017), <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2017.09.002>, p. 3

⁴² *Ibidem*, p. 8

⁴³ FRANCOIS Geneviève. *Le traitement de la souffrance en psychanalyse : l'apport de Ferenczi*. Paris. Faculté Paris 5. Thèse in Labo. psychologie clinique et psychopathologie. Actes 1^{ère} journée d'études doctorales (2006)

⁴⁴ SELYE Hans. *Le stress de la vie*. Paris. Gallimard, 1975

⁴⁵ BACHELARD. *Le dessin des enfants* ; Paris. Le scarabée, 1953.

⁴⁶ STEIN Beryl, Ateliers d'art-thérapie. IN MORO Marie Rose. *Jouer, penser, soigner, la clinique du jeu*. France : La pensée sauvage, 2008, p.146-147

2. L'hypothèse principale est que, dans le cadre de la procédure d'admission en MECS, pendant l'entretien psychologique, le recours à la pratique artistique (dessiner) par l'enfant - sur le point d'être placé - et, l'utilisation de l'opération artistique de l'art-thérapie moderne, pour la psychologue clinicienne, pourrait, dans l'intérêt de l'enfant, rendre ses préconisations écrites plus objectives et plus influentes sur la décision institutionnelle – sans modifier les données psychologiques ni trahir la règle déontologique de confidentialité des psychologues.

Cette hypothèse découle de notre expérience de psychologue clinicienne en MECS⁴⁷ durant 7 ans. Notre pratique professionnelle, ici et autres lieux d'exercice, s'est continuellement renforcée par le recours au dessin et à la peinture aussi pour notre propre cheminement personnel et artistique. Notre étude vient d'un constat : la procédure d'admission demeure une étape fondamentale et doit suivre le fil conducteur du sens à donner au placement pour tous. La séparation en tant que telle n'est pas réparatrice, c'est bien la protection de l'enfant qui doit l'être. Aussi, la psychologue doit garantir l'intérêt exclusif de l'enfant et peser davantage dans la décision institutionnelle, avec des éléments et de la pensée pour contenir un agir déjà à l'origine de la problématique familiale, par un avis crédible et convaincant.

2.1 La première sous-hypothèse est que pendant l'entretien d'admission, dans la dimension relationnelle se jouant entre l'enfant et le psychologue clinicien, l'utilisation du dessin est pertinente pour amorcer un travail d'élaboration sur la réalité de l'inévitable séparation familiale et du placement et pour favoriser de l'engagement.

L'adaptation du format de cet entretien est le point d'orgue de cette étape à deux fonctions, celle de réassurance pour l'enfant et de recherche de mobilisation pour la psychologue. L'autorité⁴⁸ doublée de la mesure de placement, n'influencera pas, pour autant, son adhésion et ses actes. Selon la théorie de l'engagement de Joule et Beauvois, il lui faudra se sentir cohérent avec lui-même pour s'y retrouver et accéder à un mieux-être, bienfait attendu du placement. C'est ici « *Le fait de passer des idées aux actes (donc par le corps), de verbaliser son engagement devant un témoin, de s'approprier un acte valorisé par des ressentis agréables* »⁴⁹ qui renforcera l'engagement. L'apport de la psychologie sociale⁵⁰ nous rappelle l'importance de l'acte dans l'engagement sans manipulation, *⁵¹ni dissonance cognitive, selon Festinger*⁵² pour que cet acte devienne un acte potentiellement générateur de nouveaux comportements, selon Kiesler⁵³.

L'AT moderne* utilise la notion de pénalité* ; et, pour les enfants placés, retenons celle des blessures de vie avec perte de la saveur existentielle* associées à une impossibilité psychique à redonner un sens à sa vie et une diminution générale d'une implication corporelle, qui les mettent en réelle difficulté. Les théories de l'attachement de Bolwby⁵⁴ et de Winnicott⁵⁵ et sa notion de « mère suffisamment bonne » soulignent l'essence des relations précoces alors que le mal-être de ces enfants remonte fréquemment aux premiers stades de vie. S'établissent dans ses expériences anciennes « *les bases de la maîtrise du corps (...) en particulier celles de la*

⁴⁷ Lieu d'exercice professionnel que nous préférons taire et qui n'est pas le lieu de pratique DU Art-thérapie

⁴⁸ Autorité judiciaire, de l'ASE, de la MECS...

⁴⁹ JOULE, R.V, BEAUVOIS, J.L, Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens. PUG Grenoble, 2014.

⁵⁰ Annexe 4, illustrations LEFEVRE Cédric, Cours DU Art-thérapie. Faculté de Médecine de Tours. Tours, Année universitaire 2017-2018

⁵¹ JOULE, R.V.; BEAUVOIS J.L. Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens, PUG Grenoble, 2014

⁵² BEAUVOIS J.L. Bases des fonctionnements socio-cognitifs. ; IN GHIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 2. Bases, méthodes et épistémologie. Paris : Dunod, 1998

⁵³ *Ibidem*

⁵⁴ BOLWBY, J. Soins maternels et santé mentale. The nature of the child's tie to his mother. Genève, oms 1951

⁵⁵ WINNICOTT, DW, Jeu et réalité. L'espace potentiel. Paris. Gallimard, 1975

maîtrise de cet organisateur corporel fondamental qu'est l'axe vertébral »⁵⁶, Deborde⁵⁷ rapporte aussi que l'amour de soi, la confiance en la vie et l'affirmation de soi* sont profondément bouleversés chez ses enfants. Ici, quand l'enfant est face à la séparation, la « mise en jeu du corps, ... entraîne une grande implication et un grand impact que s'il se contente simplement d'une évocation verbale »⁵⁸ En dessinant, le corps est engagé avec toute la part émotionnelle, l'œuvre la mobilise tel un but en soi et, idée proche de Winnicott, l'œuvre est « comme une possible inscription des mouvements pulsionnels par l'élaboration d'une forme externe liée à un mode d'expression qui engage le corps ».⁵⁹ L'enfant échappe-là au silence imposé de conflits internes, s'anime vers d'autres images mentales et mouvements intentionnels par un cheminement que le contexte, entretien devenu rassurant et incitateur par l'art, favorise. « En étant créatif, l'individu découvre le soi. »⁶⁰*

La recherche repose sur le fait de stimuler *in fine* le potentiel créatif et adaptatif* de l'enfant par le dessin afin d'évaluer son état et son fonctionnement psychologique face à l'ordonnance de placement. C'est observer si l'enfant se mobilise davantage corporellement et trouve un nouvel élan psychique. Car, pour la démarche art-thérapeutique : « De l'envie à l'implication, l'engagement se renforce et s'enrichit par la pratique artistique ; en engageant le patient à assumer une attitude face à l'Art, dans la contemplation ou dans l'action, l'art-thérapeute lui permet de s'investir et d'augmenter son niveau d'engagement. Pour cela, il est nécessaire de développer l'implication du corps, de l'esprit, l'implication psychocorporelle et sociale ».⁶¹

L'Art-thérapie, face au patient déstructuré corporellement ou/et psychiquement, « mobilise les ressentis, tâche de stopper le cognitif pour aller renforcer l'élan corporel »,⁶² convoque-là le corps, par élan positif, dans la création, pour mener conséquemment vers un assouplissement du système défensif pour un minimum d'élaboration* et d'engagement.* Dans ce processus créatif, toute la signification de la corporéité* « comme l'ensemble du corps et ses liens »⁶³ pèse en améliorant l'engagement corporel et l'engagement psychique. La schématisation de sa localisation, issue de l'opération artistique illustrée par Gilles Tedetti⁶⁴ est ici présentée :



Schéma n°1 - Localisation de la corporéité dans l'opération artistique

⁵⁶ CALINI, Daniel. Les enfants du chaos ou Les problématiques de la pré-construction du sujet psychique. Disponible sur WEB : http://DCALIN.FR/TEXTES/ENFANTS_DU_CHAOS.HTML

⁵⁷ DEBORDE, A.-S. et al. Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez des enfants placés en fratrie versus séparément. Psychol.fr. (2017), <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2017.09.002>

⁵⁸ MARC, Edmond. Les thérapies corporelles : convergences, divergences. Le groupe familial, Corps toujours, tu m'intéresses. Paris : FNEPE, oct-dec 1993, p.87

⁵⁹ BRUN Anne cité par JACOB ALBY V., VEDIE C. The clinical challenge of art therapy in its approach of the intimate. L'enjeu clinique de l'art-thérapie dans son approche de l'intime ». In Annales Médico Psychologiques 173. 536-540. Marseille : Elsevier Masson. 2015, p.537

⁶⁰ GEOFFROY T. RODRIGUEZ J. L'art-thérapie, pratiques, techniques et concepts. Paris, Ellébore, 2012

⁶¹ Issu du tableau de TEDETTI Gilles. *L'art-thérapie à dominante Arts plastiques, auprès d'un public adulte confronté à l'obésité, favorise et augmente l'engagement dans le programme d'éducation thérapeutique du patient* », Article Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la faculté de Médecine de Grenoble, 2018, p.4

⁶² CHARDON, Fabrice. Cours DU Art-thérapie. Faculté de médecine de Tours, année universitaire 2017-2018

⁶³ *Ibidem*

⁶⁴ *Ibidem*, p.4

Nous inscrirons toutes nos observations de ce déroulement dans l'opération artistique^{6566*}, outil propre à l'AT moderne. Pour l'étude, nous avançons la probabilité que le pouvoir entraînant de l'Art poussera l'enfant à s'impliquer davantage et susciter plus d'engagement chez lui ; la représentation de venir vivre ici, du fait de son placement, passera par l'implication corporelle, le dessin et la relation entre lui et la psychologue clinicienne.

2.2 La seconde sous-hypothèse est que la réécriture de l'observation clinique de l'entretien psychologique d'admission comprenant une pratique artistique avec l'opération artistique de l'art-thérapie, comme outil, pourrait donc améliorer les conclusions de l'analyse et peser davantage dans la décision d'accueillir ou pas l'enfant en MECS.

Par définition, l'objectivité* doit refléter la réalité ; bien que la clinique tende vers cela, elle reste influencée par des facteurs parasitant la situation. « Mais, il est certain que l'entretien demande rigueur et éthique pour informer sur la réalité du sujet et il « *ne peut être abusivement compris que comme une description de la réalité. L'entretien informe sur ce que construit le sujet* »⁶⁷, le psychologue ne doit pas pour autant inférer excessivement »⁶⁸. L'observation clinique peut être incertaine, son analyse vise la correction de biais en prenant du recul sur soi et l'autre. C'est là où la clinique reçoit une critique récurrente d'un manque d'objectivité qui la rendrait contestable. Comme « *on oppose ainsi classiquement la subjectivité (relative au sujet pensant), à l'objectivité (relative à l'objet pensé).* »⁶⁹ Mais, la seule notion de souffrance est suffisamment vaste pour comprendre que vouloir la quantifier reste une tâche complexe ; « *comme le remarquent Haynal et Ferrero (1988), le critère de la souffrance évoque un élément subjectif (les auteurs américains parlent de détresse subjective), tout en faisant allusion à un aspect quantitatif d'intensité.* »⁷⁰ En annexe 6, se trouvent des précisions sur l'observation, la position et l'entretien clinique.⁷¹

Toutefois, notre expérience de l'admission dit que l'analyse clinique trouve sa limite dans un vide méthodologique pour exposer des éléments tangibles, de façon éthique. A défaut d'outils appropriés, de même obéissance, rapporter sa clinique d'observation peut en dévaloriser les qualités de l'analyse. Pour garantir l'intérêt de l'enfant vulnérabilisé, potentialiser sa clinique est indispensable et chercher à remédier à une lacune de forme non de fonds. « *Dans la recherche scientifique, c'est la soumission de l'esprit à l'objet* »⁷² qui définit l'objectivité.* Aussi, pour nous, c'est bien retraduire la clinique afin d'en consolider son objectivité* via la rigueur méthodologique* et théorique de l'AT* et le modèle de la dynamique relationnelle* (« Allégorie* de la piscine »), développé par Chardon F. de l'AFRATAPEM⁷³ pour préciser « *les éléments fondateurs de toute relation.* »⁷⁴ Retenons ici « *l'AT doit réaliser une synthèse entre la subjectivité propre à l'art et l'objectivité propre au soin.* »⁷⁵

⁶⁵ FORESTIER Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie. 5ème édition. Paris : Edition Favre, 2012. p 63

⁶⁶ Annexe 5 – L'opération artistique de l'art-thérapie moderne

⁶⁷ PEDINIELLI JL., ROUVIER S. Ethique en clinique psychologique. L'éthique entre épistémologie et consensus. Bulletin psychologique, Paris. 53, 41-46, 2000, p.45,

⁶⁸ PEHEE-BARBRY Yolande. L'ESAT : pour une mise au travail du handicapé mental, présentant une pathologie psychiatrique. Psychologie clinique et contexte adaptatif ? SAINT DENIS. Université Paris 8. 1 vol. 57 p. Master Professionnel Clinique, pathologique et Psychothérapie : 2008, p.39

⁶⁹ FALISSARD, Bruno. Les méthodes de la recherche clinique exigent-elles en psychiatrie des adaptations spécifiques ? L'information psychiatrique. Vol. 85 n°2, février 2009, p 153-159

⁷⁰ IONESCU Serban. Normal et pathologique ; IN GHIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 1. Origines et bases, Paris : Dunod, 1999, p.64

⁷¹ FERNANDEZ, Lydia, CATTEEUW, M., dir. de JL PEDINIELLI. La recherche en psychologie clinique. Actualités et nouvelles perspectives pour la recherche en psychologie clinique. Paris. Nathan Coll. Fac, 2001, p.5

⁷² <http://www.le-dictionnaire.com/>

⁷³ AFRATAPEM – Association Française de Recherche et d'Application des techniques Artistiques en Pédagogie et Médecine (Ecole d'Art-thérapie de Tours)

⁷⁴ Annexe 7. CHARDON, F. Cours DU Art-thérapie. Faculté de médecine de Tours, année universitaire 2017-2018

⁷⁵ FORESTIER, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie. Paris : Edition Favre, 1999, p.9

2.3 La troisième sous-hypothèse est que l'objectivation de la triade comportementale « envie, motivation et engagement » venant étayer l'avis clinique du psychologue, cette nouvelle écriture influencerait durablement la réponse institutionnelle pour tendre véritablement vers les bienfaits attendus de cette séparation familiale en MECS, et, par conséquent, éviterait une autre souffrance, celle des « enfants mal placés ».

La clinique objectivée, selon nous, serait, par conséquent mieux reconnue donc plus influente pour le soutien de l'enfant dans la prise de décision institutionnelle. Pour cette mission, dans une pensée humaniste et systémique, l'entretien non-directif inscrit toujours l'enfant dans un « ici et maintenant* » qui favorise, chez eux, un mouvement psychique dynamique via le processus* créatif vitalisant. Si le cadre de l'entretien n'est pas thérapeutique, il « se donne bien comme objectif de libérer les tendances positives de l'homme - ici, l'enfant - chez qui existent de puissantes forces de changement. »⁷⁶. Dans une approche psycho-dynamique, nous observons l'enfant dans toute sa globalité psycho-affective, corporelle et cognitive, avec la particularité, en introduisant l'Art*, de mesurer l'effet sur lui et, par rayonnement, l'investissement de l'instant artistique et de la personne (psychologue) ; Créant un possible, dans ce chaos psychique et envisager le placement dans une autre représentation pour s'engager, à minima. Si l'engagement dans l'action se vérifie, l'engagement dans la relation devra l'être aussi « L'engagement relationnel qui permet une inscription dans le temps et dans un projet en lien avec autrui. »⁷⁷ L'évaluation de l'intensité mise dans ce cycle créatif par la relation et par l'acte de dessiner, veut être la plus précise possible pour gagner en reconnaissance théorico-pratique. « La méthodologie est « l'étude des méthodes de recherche et d'analyse propres à une science, à une discipline » et, sur le problème de la mesure de la subjectivité en santé, la méthode est la « manière de conduire sa pensée, d'établir ou de démontrer une vérité suivant certains principes et avec un certain ordre. »⁷⁸

Le tableau ci-dessous met en parallèle les 3 paramètres de notre recherche pour optimiser notre avis psychologique : l'enfant dans le processus artistique, la clinique du psychologue et la méthode de l'Art-thérapie moderne.

DONNEES	Enfant = le processus créatif et son engagement à Minima	Méthode clinique* = le sujet et ses états		Art-thérapie moderne = le processus artistique et ses effets	
	METHODE	Se saisit du dessin, mine de rien entrevoit le placement,	Techniques de recueil in vivo des informations avec recours au dessin	Etude de cas	Pratique artistique
Evaluation DES EFFETS	Changement	METHODE ECRITURE observation/Préconisations		EVALUATION/items objectifs	

Tableau 1 - Mise en parallèle des méthodes et des objets observés

⁷⁶ IONESCU S. Bases des interventions psychothérapeutiques ; IN GHIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 3. Champs et théories, Paris : Dunod, 1999, p.605

⁷⁷ CHARDON F. La considération de la dynamique relationnelle comme outil d'évaluation thérapeutique en art-thérapie moderne. AFRATAPEM, Actes du congrès international d'art-thérapie. Nov2016. Tours. Ed. 2017

⁷⁸ FALISSARD Bruno. Les méthodes de la recherche clinique exigent-elles en psychiatrie des adaptations spécifiques ? L'information psychiatrique 2009. Vol. 85, n°2. 153-159, p.154

Nos références théoriques se complètent et viennent étayer nos propos : le modèle de Brault-Labbé et Dubé de l'engagement psychologique⁷⁹ avec « *l'interaction dynamique de trois éléments, les forces affective, comportementale et cognitive, qui font qu'une personne initie, puis maintient une ligne d'action ou de pensée envers un objet social important et valorisé* ». ⁸⁰ De plus, si « *l'engagement d'un individu dans un acte correspond au degré auquel il peut s'assimiler à cet acte* »⁸¹ autrement dit s'il s'en sent responsable, nous parlons d'action volontaire et de sentiment d'agentivité* dit d'efficacité personnelle, issus de la théorie de Bandura ; c'est « *Dans le processus du déterminisme réciproque que réside la possibilité pour les individus d'influencer leur propre destinée ainsi que les limites de l'autodirection.... Les individus et leurs environnements sont des déterminants réciproques l'un de l'autre* »⁸².

3. Le matériel de travail, le critère de jugement et les méthodes sont retenus pour une recherche rigoureuse

Le critère de jugement principal de mon hypothèse générale fait référence au code déontologique des psychologues, particulièrement sur la confidentialité et le choix d'outils pour assurer l'intérêt de l'enfant protégé, au moment de son placement et pour son devenir.

3.1 Une cohorte de six enfants est constituée selon les critères d'inclusion pour l'étude.

3.1.1 Le matériel de travail provient des six entretiens d'admission en MECS - antérieurs à cette recherche - réalisés par la psychologue clinicienne et, de l'analyse des données.

Sur le tableau suivant : le critère d'exclusion -fratrie- car peut modifier sensiblement l'état de base* de l'enfant et, faute de données suffisantes et exploitables, comme critères d'inclusion, le placement peut avoir 4 distinctions⁸³ malgré les biais de sélection possibles ;

Cohorte de 6 enfants avec comme dénominateur commun : entretien psychologique d'admission en MECS ; Les enfants ont été choisis en fonction de nos notes cliniques issues d'entretiens d'admission effectués entre 2011 et 2017, les notes retenues en fonction de leur quantité et de leur exploitation possible soit, par enfant : notes psychologiques manuscrites suffisantes et 2 dessins.	
Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
. Enfant de 7 à 13 ans . Arrive seul . Placement (Judiciaire, administratif, primo, Multi)	. - 7 ans et + 13 ans . Arrive avec sa fratrie . Manque de données psychologiques

Tableau 2 - Critères d'inclusion et d'exclusion propres à l'étude

3.1.2 Deux groupes sont constitués : groupe A, ayant reçu un avis défavorable psychologique suite à l'entretien d'admission versus groupe B un avis favorable.

Dans le tableau ci-dessous, la cohorte est divisée en deux, selon nos avis et préconisations donnés en commission d'admission : avis défavorable versus avis favorable. Nous soulignons de nouveau les biais de sélection : déséquilibre d'effectifs, de sexe et de moyenne d'âge.

Tableau 3 - Composition groupe A versus groupe B

GROUPES	Enfants/âge	Moy. âge	Sexe
A Avis défavorable	Rémi 8 ans Iron 11 ans Noé 7 ans José 11 ans	9.25	M
B Avis favorable	Bruno 11 ans Lou 13 ans	12	M-F

⁷⁹ BRAULT-LABBÉ, Anne. DUBBE, Lise. Mieux comprendre l'engagement psychologique : revue théorique et proposition d'un modèle intégratif. Les cahiers internationaux de psychologie sociale. 2009/1. Presses universitaires de Liège, n°81, p 115-131

⁸⁰ *Ibidem*

⁸¹ JOULE, R.V.; BEAUVOIS J.L. Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens, PUG Grenoble, 2014

⁸² BANDURA A. in CARRE Philippe. Une psychologie pour le XXI^e siècle ? 178 p. Paris : L'Harmattan, 2004,

⁸³ Un placement peut être judiciaire, « d'urgence », « accueil Parquet », administratif, primo ou multi-placement

3.2 La démarche méthodique est propre à cette étude comparative et respecte toutes les données ; des outils adaptés et afférents à la clinique, la psychologie et à l'art- thérapie sont utilisés.

3.2.1 Une fiche d'ouverture comme état de base, outil de l'art-thérapie, est établie pour chaque enfant de la cohorte.

Enfant/âge	Bruno/11 ans	Rémi/8	Lou/13	Iron/11	Noé/7	José/11
Etat de base	Bruno, <i>enfant triste, fragile psychologiquement, hyper mature*</i> ; Bruno est au centre des conflits violents parentaux ; subit violence physique et scène d'abandon et de vexation de la part de sa mère ...	Rémi est un petit garçon qui subit des maltraitances importantes et quotidiennes... Au vu du comportement de Rémi, un bilan médical et psychologique est nécessaire...	Au caractère fort, intelligente, Lou est logorrhéique et directive. Constamment en colère du fait de son placement... Est en capacité de créer du lien avec ses pairs facilement et être en conflit rapidement...	Mal-être, tristesse, bp. livré à lui-même, compt. inadapté à l'école entraînant des exclusions à répétition, attitude provocatrice, banalisation	Enfant très agité et immaturité, temps de concentration très limité, ne respecte pas le cadre, réagit à la frustration	Angoissé, JOSE est en demande d'attention permanente et de gestes maternel de la part de adulte ; José gagne en confiance...
Type de placement	AEMO Judiciaire 6 mois - Mesure éducative effective dans un service éducatif de placement	Mesure D'Aide Educative AED avec placement administratif en urgence	Ordonnance provisoire de placement (OPP)	AEMO Judiciaire avec internat	Administratif avec scolarité interne après mesure d'Investigation et d'Orientation	Ordonnance de Placement
Pénalités	Blessures de vie					

Tableau 4 - Bref état de base pour chaque enfant de la cohorte

*Les notes provenant de l'exposé de situation ou du rapport éducatif sont citées en italique.

Dans ce tableau, l'état de base de chacun des sujets a été établie⁸⁴ via la fiche d'ouverture*. Les éléments de cet outil d'AT et l'ensemble des fiches anonymisées sont annexés (8 et 9).

3.2.2 Les données recueillies de nos entretiens d'admission, avec le recours au dessin, sont présentées de manière synthétique.

L'ensemble des données provient d'entretiens d'admission faits antérieurement à cette recherche. A la base, par souci d'objectivité, des notes ont été prises succinctement pendant l'entretien avec l'accord de l'enfant et à titre confidentiel. Pour l'intérêt de l'étude, ce corpus a été scrupuleusement retranscrit, numéroté par ordre d'apparition dans l'échange et redistribué dans des catégories de thèmes observés et pertinents ; tableaux sont en annexe 10.

3.2.3 Les préconisations de la psychologue clinicienne, pour les six enfants, sur leur admission sont rapportées.

Enfant	Favorable/Défavorable	Préconisations
Bruno	Favorable	
Rémi	Défavorable	Privilégier Maison des enfants pour observation, contenance : trop dispersé, besoin de soin
Lou	Mitigé	Pré- admission pour contact avec groupe et éducateurs
Iron	Défavorable	Dimension sociale à privilégier
Noé	Défavorable	Maison des Enfants à privilégier pour proximité famille
José	Défavorable	Privilégier Famille d'Accueil : besoin relation hyper soutenante, soins physiques

Tableau 5 - Avis de la psychologue clinicienne pour toute la cohorte

Nous indiquons-là le résultat de nos six entretiens d'un point de vue psychologique. Les six décisions définitives de la commission d'admission de la MECS sont présentées page 15.

⁸⁴ Observation au moment de la rencontre humaine

3.2.4 Les données propres à la cohorte seront redistribuées dans l'opération artistique de l'art-thérapie moderne et la dynamique relationnelle.

L'AT sera la référence théorique; l'OA et la dynamique relationnelle seront nos outils pour traduire un cycle dans le déroulement de l'entretien psychologique avec recours au dessin. Les données seront redistribuées dans chaque phase ; dans la réalité les phases s'enchaînent.

3.3 Des outils évaluatifs viendront tester chacune de nos sous-hypothèses.

3.3.1 L'évaluation de chaque entretien de la cohorte, dans l'opération artistique, par faisceaux d'items relatifs à la corporéité, la dimension relationnelle et l'activité artistique, sera faite pour mesurer l'engagement.

Pour notre investigation, afin de souligner, dans chaque entretien avec recours au dessin, la disponibilité* de l'enfant et son implication* comme signe d'engagement* dans son placement, en investissant à minima la personne, ici la psychologue, et la MECS, des faisceaux d'items ont été définis, relatifs à la corporéité et la dimension relationnelle au cours de l'entretien, borné par un début et une fin et, relatifs à l'activité artistique et le traitement mondain sur un processus du dessin 1 au 2. Ces items sont présentés dans le tableau suivant :

THEMES des faisceaux d'items		ITEMS (chacun ayant une cotation propre de 1 à 3)
CORPOREITE	Ressentis corporels	Expression visage/Expression émotivité/ Expression émotivité / Thymie/ Signe anxiété/ Signe confiance/Signe apaisement
	Manifestations corporelles	Axe corporel/Echange de regard/Posture Signe concentration/ Agitation/ Rester assis
	Poussée corporelle	Élan corporel / Acte de dessiner/ Temps d'exécution/ Mise en jeu du corps/ Participation/ Energie
DIMENSION RELATIONNELLE	Communication verbale	Verbalisation, réflexion/s'exprime sur lui/ Compréhension/ s'exprime sur/ Débit/Distance
	Projection	Se projette/ Intérêt placement/ Intérêt MECS/ Intérêt ses droits/ Intérêt organisation/ Capacité d'élaboration
	Relation avec la psychologue et son environnement	Investissement/ Progression relation/ Qualité de la relation/ Intérêt pour psy, art accroché, petits objets sur bureau pour dessin, environnement (rayonnement)/ Rejoindre le groupe (parents-autres professionnels) / Arrêt entretien
ACTIVITE ARTISTIQUE	Dessin 1 au 2	Qualité du trait/ Création dans dessin/ Expression d'un style /Utilisation technique /Maîtrise technique/ Emploi couleur
TRAITEMENT MONDAIN	Dessin 1 au 2	Être plus authentique/ Fierté production/ Intérêt production/ Apaisement /Elaboration /Support d'échange

Tableau 6 - Outils d'évaluation liée à la sous-hypothèse 1 et 3

Chaque score individuel d'items s'inscrit dans un tableau puis un graphique⁸⁵, idem pour le relevé global de toute la cohorte ; afin d'expliquer la méthode, un tableau individuel et sa simplification sont mis, en exemple, en annexes 11 et 12, les tableaux récapitulatifs et globaux en annexes 13 et 14. Les graphiques individuels sont présentés en totalité en annexe 15.

3.3.2 Les données psychologiques recueillies lors des entretiens seront réabsorbées par le modèle de la dynamique relationnelle.

De cet entretien, l'observation clinique de l'investissement relationnel est donc majeure dans l'avis psychologique ; « la dynamique relationnelle » deviendra notre cadre pour objectiver nos notes. Ces données⁸⁶ émises par enfant y seront classées puis comptabilisées et présentées en un seul graphique. Nous retrouverons en annexe 16, tous les résultats individuels.

⁸⁵ L'abscisse pour faisceau d'items et ordonnée pour l'échelle de 0 à 35 (Total faisceaux =36) allant du moins au plus satisfaisant. En art-thérapie : la valeur est toujours croissante (ici de 1 à 3) et peut-être propre à chaque item, elle signale donc une tendance vers une amélioration équivalent d'un mieux-être.

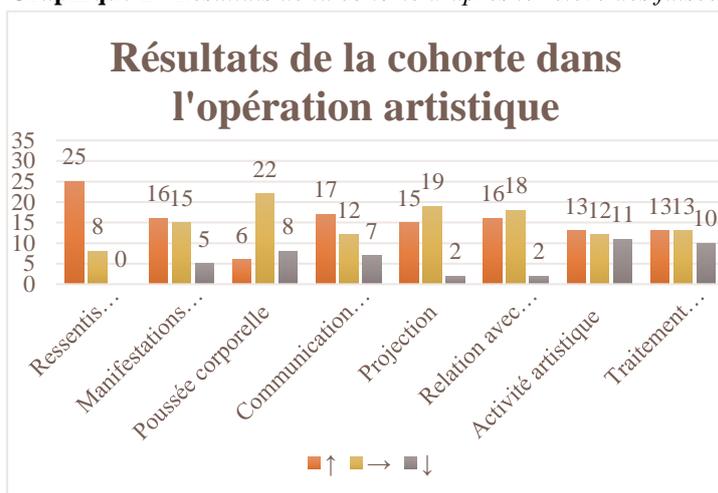
⁸⁶ Information, fait, *verbatim*

3.3.3 Comparaison sera faite entre les données du groupe A et celles du groupe. Pour potentialiser notre pratique particulière et notre clinique, nous voulons obtenir un score-moyen de l'action de l'enfant, acte volontaire dans la relation, signifiant un meilleur sentiment de lui-même et qui dure dans l'entretien. Ce score peut correspondre, selon nous, à la densité définie par l'AT d'énergie nécessaire au maintien de la relation. Bien que le traitement archaïque en fasse parti, mais déjà observé, seul le traitement cortiqué⁸⁷ comptera ici. Dans l'OA, *de l'expression à la communication et à la relation ou dans le mécanisme humain, de la motivation à la relation, cette mesure renverrait à la faisabilité ou non de l'accueil au vu après-coup des premiers résultats. « Cette dynamique intention/action doit permettre de révéler des compétences particulières ainsi qu'un fonctionnement positif »⁸⁸ Pour calculer la densité individuelle, nous quantifierons, dès la poussée corporelle (intention), chaque résultat d'item, par attribution de points comme suit : ↓=0, →=1, ↑=2., et diviserons par 3 (poussée, relation, œuvre). Ce choix respectant notre logique de recherche.

4. Les résultats quantitatifs sont présentés afin de valider ou de réfuter notre hypothèse principale.

4.1 Les résultats quantitatifs sont présentés sous forme de graphique pour la cohorte afin d'observer l'amorce d'une mobilisation et l'apparition d'un début d'engagement chez lui, par le dessin, revêtant l'enjeu de notre première sous-hypothèse.

Graphique 1 - Résultats de la cohorte d'après le relevé des faisceaux d'item



Pour la cohorte, chaque item relatif à la corporéité a stagné ou augmenté ; le score est significatif avec 27/36 soit 75%, et montre une nette amélioration des ressentis vers un mieux-être. La dimension relationnelle a bien évolué également. Une amélioration de l'aspect projectif dans l'échange ressort. L'activité artistique montre 30 % en progression et 33% des résultats qui stagnent ou déclinent ; pour le traitement mondain, nous

retenons 38 % de progression et 36% de stagnation à savoir 74% de la cohorte ont une tendance positive.

Au vu des résultats généraux ici et extraits⁸⁹choisis pour leurs particularités et leur intérêt pour la recherche, nous validons cette sous-hypothèse, car :

- L'entretien d'admission avec dessin permet à l'enfant de se libérer des ressentis émotionnels avec 25/36 progression,
- Le score est véritablement significatif, avec 74% de progression
- Dans le traitement mondain, l'effet créatif passant par le regard de la psychologue posé sur l'œuvre, nous affirmons que la boucle* de l'action artistique à la production amène un mieux-être dans l'entretien et dans l'épreuve de réalité qu'est la séparation familiale à venir.

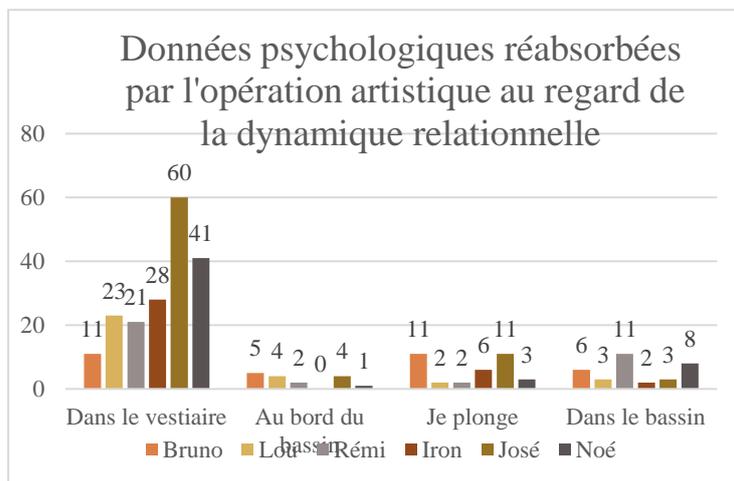
⁸⁷ Ou traitement sophistiqué

⁸⁸ BIRLOUET Thomas. *Etude de l'impact de l'Art-thérapie sur l'engagement dans un projet de soin de personnes alcool-dépendantes sevrées présentant une altération des fonctions exécutives*. Tours. Université de Tours. 1 vol. 25p. Diplôme Universitaire d'Art-thérapie : Tours : 2016, p5

⁸⁹ Annexe 17

4.2 Les résultats quantitatifs sont présentés sous forme de graphique pour chaque entretien afin d'observer - dans l'intérêt de l'enfant -, l'augmentation de l'objectivité* dans nos préconisations réécrites avec l'opération artistique, revêtant l'enjeu de notre deuxième sous-hypothèse.

Dans le graphique⁹⁰ suivant, nous comptabilisons plus d'unité dans la phase « Dans le vestiaire » avec 184 unités puis dans « Je plonge » (35), « Dans le bassin » (33) et « Au bord du bassin » (16). L'aspect général du graphique montre que l'impression domine sur l'expression ; L'envie, partie du savoir corporel est bien là et les facultés sont mobilisées car présentes dans les notes donc dans le contenu de l'échange verbal.



Graphique 2-Résultats de la cohorte dans la dynamique relationnelle par nombre d'unité⁹¹

Nous observons une mise en disponibilité relationnelle mais pas véritablement exploitée ni maintenue en termes de données ; pour autant, rappelons qu'il s'agit d'un tout premier entretien, avant le placement, avec une personne étrangère et psychologue. Au vu des résultats⁹² et de leur analyse, nous validons notre seconde sous-

hypothèse : la clinique, qui s'appuie sur les seules notes du psychologue, fait ressortir plus d'objectivité dans la dynamique relationnelle. Un tableau d'extraits d'analyse des résultats de cette méthode se trouve en annexe 20.

4.3 Les résultats quantitatifs permettent d'apporter plus d'objectivité aux conclusions de la psychologue clinicienne et lui permettent donc d'être plus d'influente sur la décision institutionnelle, revêtant l'enjeu de notre dernière sous-hypothèse.

Dans le graphique 3⁹³, de manière générale et synthétique, nous constatons que le score de densité va de 17.66 points dans un fonctionnement positif⁹⁴ pour Iron à 10.66, le plus bas, pour Bruno ; les scores les plus forts sont en groupe A.⁹⁵

- En poussant l'objectivité, nous visualisons comment tous traverse ces 3 phases ; Toujours dans la logique d'étude, amputée du monde intérieur, la variable « poussée corporelle » n'est pas élevée; la relation est assez homogène non l'investissement de l'art, variable lui, ainsi vu. La part impulsive dans l'action artistique communicationnelle et relationnelle donne en partie le fonctionnement et la densité.
- pourtant, le potentiel adaptatif individuel, dans ce processus relationnel a bien été quantifié, cette densité de l'AT évaluerait, ici, objectivement l'admission ;
- En accordant l'admission à tous les enfants sauf à Lou, la décision institutionnelle finale corrobore certes avec ces résultats alors que notre avis ne s'y retrouve pas : Groupe A , plus performant chiffré et, avec homogénéité, contre Groupe B, scores les plus bas de tous ;
- Une cohérence, même inversée, se retrouve bien là ;

⁹⁰ Le tableau récapitulatif pour la cohorte se trouve en annexe 18

⁹¹ Phrases

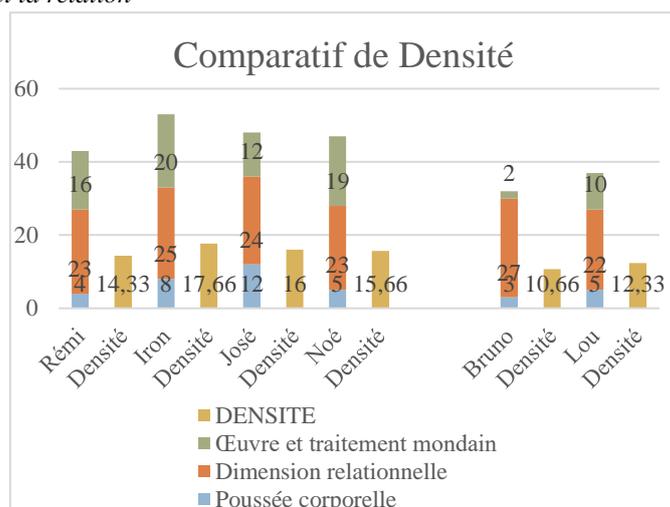
⁹² Deux autres graphiques de présentation individuelle et comparative se trouvent en annexe 19

⁹³ Le tableau récapitulatif des fonctionnements positifs individuels dans l'OA se trouve en annexe 21

⁹⁴ Amélioration ou stagnation

⁹⁵ À gauche sur le graphique

Graphique 3 - Evaluation d'une densité de la poussée à la production et la relation



Groupe	Avis psychologue	Décision institutionnelle
A		
Rémi	Défavorable	Admis ⁹⁶
Iron	Défavorable	Admis
Noé	Défavorable	Admis ⁹⁷
José	Défavorable	Admis ⁹⁸
B		
Bruno	Favorable	Admis
Lou	Mitigé	Refus

Tableau 7 - Mise en parallèle avis du psychologue et décision institutionnelle

Nous ne validons pas en totalité notre dernière sous hypothèse, n'ayant pas converti l'exactitude de notre avis clinique à proprement parlé dans le but de le faire valoir efficacement auprès d'une Direction de MECS.

5. L'analyse des résultats sera exposée à d'autres travaux scientifiques.

5.1 Les résultats sont confrontés aux objectifs de l'étude en soulevant ses limites

Au vu des résultats dans l'opération artistique, l'entretien d'admission avec la pratique artistique permet aux enfants de maintenir positivement leur corporéité pour s'inscrire davantage dans la relation et verbaliser en abordant petit à petit des sujets plus anxiogènes. L'élaboration autour du placement est amorcée et efficiente tout en dépendant fortement de la motivation et de l'attitude générale.

Dans la relation avec le psychologue, le réajustement possible de la distance à l'autre montre également que l'enfant arrive peu à peu à trouver sa place dans l'entretien face à une personne étrangère en assouplissant son fonctionnement défensif atténuant son niveau de vigilance du début lié aux enjeux de l'entretien.

Au vu des résultats dans la dynamique relationnelle, un intérêt certain de gagner en objectivité est d'affiner notre analyse comme de reconnaître contextuellement et tendanciellement un fonctionnement enfantin à « être » et « être dans l'agir », comme celui d'être dans un registre plutôt archaïque, dans l'inné comme dans l'acquis; le traitement sophistiqué apparaîtra doucement, Mais encore être, de façon autonome; aussi capable d'identifier, en partie, leur faculté et leur besoin mais, se servir peu de leur potentiel, de manière stratégique ou plus économique, sans passer vraiment par l'étape « Au bord du bassin » ni la prolonger pour une « disponibilité » durable vers du lien, signe d'une perte de confiance en l'autre, du fait de leur blessures de vie, en atténuant-là la poussée relationnelle; et enfin, d'agir donc tendanciellement « à l'aveugle » dans des passages à l'acte relationnel.

De plus, dans le score de densité, l'homogénéité surtout relationnelle pointe l'investissement unanimement de l'entretien psychologique avec pratique artistique. Mais, en convertissant l'avis clinique en chiffre, pour trouver une densité très objective, nous perdons son sens premier car ne sont pas associées les préconisations essentielles à l'intérêt exclusif de l'enfant ; Rémi, Iron, José ont eu un avis défavorable du « psy. » au motif de privilégier une structure plus contenante et soignante qu'une « grosse » collectivité (MECS) et, pour Noé, une famille

⁹⁶ Finalement accueilli dans un autre établissement, souvent pour décision parvenue plus rapidement

⁹⁷ *Idem*

⁹⁸ *Idem*

d'accueil pour soutenir le lien affectif familial. La perceptible fragilité, les nombreux besoins et faible capacité à tenir en collectivité donne tout le sens de l'avis. La réserve pour Lou venait du risque d'opposition au cadre non de ses ressources internes à gérer l'internat.

Ce score de densité est d'autant plus significatif malgré les biais de sélection ; en effet cette étude porte sur une cohorte construite sur critères mais, sommes toutes, de façon aléatoire car sur une longue période de 7 ans et, avec une quantité hétérogène des données entre sujet.⁹⁹

Alors, le fait que les scores soient cohérents et homogènes signale que le calcul de la densité traduit quantitativement la réalité de la faisabilité de l'admission ; reste à mesurer les recommandations du psy. afin d'assoir notre pleine voix, au moment de la décision. Avec le postulat que si l'enfant adhère, à minima, à son admission, sa qualité de vie vers un mieux-être s'optimisera et selon notre critère de jugement de référence : **au final, nous validons notre hypothèse générale** par la validation des deux premières sous hypothèses et, malgré les conclusions plus mitigées pour la troisième.

5.2 Des études scientifiques viennent étayer nos propos et nos conclusions.

Dans ce tableau et en annexe 23, des recherches scientifiques appuient et fondent aussi la nôtre par leurs résultats et leur argumentation.

<i>Auteurs - Année de recherche- Titre de la recherche Du Art-Thérapie</i>	<i>Extrait en correspondance avec notre recherche</i>
TEDETTI Gilles -2017 -Faculté de Grenoble L'art-thérapie à dominante Arts plastiques, auprès d'un public adulte confronté à l'obésité, favorise l'implication et augmente l'engagement dans le programme d'éducation thérapeutique du patient ¹⁰⁰ .	« L'engagement, lorsque qu'il se charge de Sens, de repères et de contrôle, permet à la personne de s'impliquer dans les différents domaines de son existence. » ¹⁰¹
CARATIS Lisa -2017- Faculté de Tours L'art-thérapie peut accompagner la personne en situation de précarité et d'exclusion et renforcer son engagement dans un processus de réinsertion sociale. ¹⁰²	Conclusion : peut-être « considérer l'art-thérapie comme une opportunité d'entrer en action, autrement dit comme un acte préparatoire ¹⁰³ » et se référant toujours à Joule & Beauvois, l'auteur les cite : « Plus l'engagement est grand, plus les effets cognitifs et comportementaux seront forts et durables. » ¹⁰⁴
DONCHE-GAY Cécile-2018- Faculté de Grenoble L'impact de l'art-thérapie sur les capacités des personnes en situation de handicap mental en établissement et SAT. ¹⁰⁵	« La densité relationnelle s'accroît autour de la pratique artistique conjointe et grâce à l'émotion esthétique vécue conjointement. » ¹⁰⁶

Tableau 8 - Extraits de recherches scientifiques en correspondance avec notre recherche

5.3 Les résultats permettent de souligner l'importance du choix des techniques pour le psychologue, dans la dimension relationnelle et des outils évaluatifs pour en rendre compte.

Il en résulte que le psychologue¹⁰⁷ reste pertinent et autonome dans le choix de ses outils comme fondement du cadre expert bienveillant et adapté à chaque situation pour un climat de confiance entre lui et le sujet. L'appropriation de techniques d'observation et du processus

⁹⁹ Différences du verbal : un tableau de quantité de données par enfant se trouve en annexe 22

¹⁰⁰ TEDETTI Gilles. *L'art-thérapie à dominante Arts plastiques, auprès d'un public adulte confronté à l'obésité, favorise et augmente l'engagement dans le programme d'éducation thérapeutique du patient* », Article de fin d'étude de Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la faculté de Médecine de Grenoble, 2018

¹⁰¹ *Ibidem*, p.7

¹⁰² CARATIS Lisa. *L'art-thérapie peut accompagner la personne en situation de précarité et d'exclusion et renforcer son engagement dans un processus de réinsertion sociale*. Tours. Université de Tours. 1 vol. 15 p. Diplôme universitaire d'Art-thérapie : Tours : 2017

¹⁰³ *Ibidem* p.15

¹⁰⁴ JOULE & BEAUVOIS La soumission librement consentie. 7ème éd. PUF, 2017, p114.

¹⁰⁵ DONCHE-GAY Cécile. *L'impact de l'art-thérapie sur les capacités des personnes en situation de handicap mental en établissement et service d'aide par le travail*. Grenoble. Université de Grenoble. 1 vol.18 p. Diplôme universitaire d'Art-thérapie : Grenoble : 2018

¹⁰⁶ *Ibidem*

¹⁰⁷ Dans le respect du code déontologique des psychologues et de la législation en vigueur

créatif de l'approche art-thérapeutique assure la fiabilité de son analyse clinique et de ses conclusions.

6. La discussion : notre recherche a été réalisée afin de revendiquer les fondements théoriques et cliniques dans l'utilisation de la pratique artistique et des outils scientifiquement reconnus afférents à l'art-thérapie moderne, eu égard au Code déontologique de la profession de psychologue.

6.1 En tant que technique et outil adaptés, compatibles et pertinents pour la psychologue clinicienne dans le cadre des procédures d'admission en MECS et des placements en général.

Le dessin utilisé, par le psychologue, comme processus artistique et créatif de changement, est peu fréquent et moins encore dans le but de rendre un avis sur l'admission en MECS, voir totalement innovant avec le recours aux méthodes de l'AT moderne pour en évaluer les effets. Surtout que « *la clinique nous montre pourtant combien il est difficile d'évaluer de manière chiffrée ou par catégories le mieux-être psychologique* »¹⁰⁸, Les résultats renforcent donc la crédibilité de la parole du psychologue clinicien souvent perçue sans fondement, à tort. Et, « *En réalité, le professionnel assume seul sa pratique et se doit d'adopter une posture réflexive* ». ¹⁰⁹ Cette étude se veut être dans une lignée réflexive et constructive pour nos recherches propres à notre profession de psychologue clinicienne et, avec l'AT moderne, nous voulions aussi affirmer notre identité professionnelle¹¹⁰ de thérapeute¹¹¹ avec pratique de l'Art comme processeur de soin et de notre part d'artiste en cheminement.

6.2 Enfin et surtout, dans le cadre de la Protection de l'Enfance et des ordonnances judiciaires de placement d'enfant, en tant que processus de création et de soin, afin de sauvegarder un enfant d'une autre souffrance, liée à un conflit de loyauté et à une culpabilité qui l'anime en parlant, puisqu'au moment du placement, la parole est encore vécue comme dangereuse.

Antérieurement, la décision institutionnelle, favorable pour tous sauf pour Lou, s'est prise à contresens des préconisations psychologiques ; l'aspect vulnérable de l'enfant ne serait pas le critère majeur ? La fragilité d'un enfant serait-elle perçue plus « gérable » pour la collectivité ? Certes, une jeune comme Lou¹¹² « questionnerait » plus le cadre et la pratique éducative donc la MECS. Pourtant, ce risque de répétition du fonctionnement familial agissant sur la prise en charge, l'institution ne doit-elle pas savoir l'identifier pour y travailler dans le parcours de l'enfant et l'intérêt de son devenir ?

Ces « erreurs de position » à l'admission sont encore courantes et mènent l'enfant à l'échec ! - Souffrant même davantage qu'au début du placement avec apparition de troubles associés -¹¹³ Quand dans l'entretien, l'enfant se mobilise par l'acte de dessiner, change par le processus créatif et peut s'engager dans son placement, l'avis du psychologue, à l'écoute de l'enfant, avec l'objectivation de sa clinique par l'AT moderne devient plus conforme à cette réalité

¹⁰⁸ GUENOUN, T. Enjeux et fondements d'une évaluation qualitative des dispositifs de dramathérapie avec adolescents en structures psychiatriques. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence. Volume 65, Issue 7, November 2017, Pages 448-457

¹⁰⁹ HAMEL Johanne. Création artistique et identité professionnelle : une étude heuristique. Sherbrooke. Université de Sherbrooke (Canada) Thèse pour Doctorat en psychologie : Sherbrooke, 2011, p.7 Disponible sur World Wide Web <https://search.proquest.com/docview/1348964921>

¹¹⁰ Ibidem

¹¹¹ Nous sommes également formées à la thérapie familiale systémique (CEFA, Paris)

¹¹² Ce prénom a été choisi bien en amont de nos résultats, aussi surprenant que cela puisse paraître !

¹¹³ Troubles psychiques, comportementaux, cognitifs, sociaux

pour compter dans la décision et veiller à la stabilité du « parcours de protection¹¹⁴ de l'enfant ». ¹¹⁵

Conclusion

La visée de cette étude, dans le cadre de la procédure d'admission en MECS, était l'évaluation de l'effet du processus artistique sur l'enfant face à son placement, dans l'entretien psychologique, et de l'impact méthodologique de l'art-thérapie moderne sur la pratique et l'influence du psychologue clinicien afin de soutenir l'intérêt de l'enfant et, institutionnellement, la singularité d'un parcours de protection.

Au vu des résultats présentés, nous soutenons contextuellement que, l'entretien psychologique avec recours au dessin favorise l'engagement et l'élaboration chez l'enfant en grande souffrance. L'appropriation de la théorie d'AT améliore l'objectivation de l'avis clinique comme de sa restitution et pourrait renforcer sa crédibilité, auprès d'une commission d'admission d'une MECS. L'apport du potentiel adaptatif et relationnel de l'enfant et la cohérence à le quantifier en densité, non sans omettre les préconisations du psychologue, peut servir la cause de l'enfance placé sans enjeux institutionnels et sociétaux ne lui appartenant guère.

Globalement, cette étude voulait introduire, dans les mesures de protection de l'enfance, la notion de créativité, du côté de l'enfant par le processus artistique aux conséquences positives et constructives et, du côté de la psychologue eu égard à sa propre identité professionnelle et à son code déontologique, par son choix d'outils et de références théoriques afin de maintenir sa position clinique et garantir individuellement son total soutien, en toute neutralité.

Cette recherche aboutit à des résultats prometteurs et aux intérêts certains, dans le domaine de la Protection de l'Enfance, surtout pour l'enfant mis sous protection mais également pour les psychologues cliniciens et pour l'art-thérapie moderne; nous supputons que son application à un nombre suffisamment représentatif de l'enfance placée, en limitant les biais de sélection, pourrait apporter d'autres conclusions encourageantes et plus innovantes ; Nous imaginons en particulier pour les enfants mis sous protection, la constitution d'une échelle d'évaluation de compatibilité entre potentiel adaptatif et admission en collectivité éducative (à décliner aussi pour tout type d'accueil) allant des risques pour lui-même, pour les autres et pour l'institution. L'entretien clinique serait enrichi des éléments d'observation de la passation comme tout test évaluatif. Le formatage en logiciel de calcul inscrirait cette échelle comme outil moderne et scientifiquement reconnue avec un étalonnage de fiabilité pour faire valoir l'intérêt de l'enfant.

Nous reconnaissons tout le potentiel dans l'association de l'exploitation des pouvoirs de l'Art de la méthodologie art-thérapeutique¹¹⁶ avec la pratique clinique psychologique car, « *Finally, on retrouve la stérile lutte entre soi-disant subjectivité¹¹⁷ et objectivité¹¹⁸* » ¹¹⁹. Or, nous l'aurons compris : leur complémentarité permet d'aborder la complexité du fonctionnement psychique humain dans toute sa globalité cognitive, affective et artistique.

¹¹⁴ En annexe 24, Extrait de nouvelles dispositions issues de la loi n)2016-297 du 14 mars 2016

¹¹⁵ https://www.afmjf.fr/IMG/pdf_Synthese-protection-enfance.pdf

¹¹⁶ Même si, nous nous accordons à signaler que nous ne maîtrisons pas suffisamment la théorie de l'art-thérapie

¹¹⁷ « *L'entretien comme méthode ne remplissant pas les critères de scientificité, mais possibilité de capter quelque chose du sujet* » *

¹¹⁸ « *Le test soi-disant scientifique mais qui raterait son objet : le sujet* ». *

¹¹⁹ *FERNANDEZ, Lydia, CATTEEUW, M., Dir. PEDINIELLI. La recherche en psychologie clinique. Actualités et nouvelles perspectives pour la recherche en psychologie clinique. Paris. Nathan Collection Fac, 2001, p.8

Liste des tableaux, graphiques, schémas et illustrations

Tableau 1 - *Mise en parallèle des méthodes et des objets observés*

Tableau 2 - *Critères d'inclusion et d'exclusion propres à l'étude*

Tableau 3 - *Composition groupe A versus groupe B*

Tableau 4 - *Bref état de base pour chaque enfant de la cohorte*

Tableau 5 - *Avis de la psychologue clinicienne pour toute la cohorte*

Tableau 6 - *Outils d'évaluation liée à la sous-hypothèse 1 et 3*

Tableau 7 - *Mise en parallèle avis du psychologue et décision institutionnelle*

Tableau 8 - *Extraits de recherches scientifiques en correspondance avec notre recherche*

Graphique 1 - *Résultats de la cohorte d'après le relevé des faisceaux d'item*

Graphique 2 - *Résultats de la cohorte dans la dynamique relationnelle par nombre d'unité*

Graphique 3 - *Evaluation d'une densité de la poussée à la production et la relation*

Schéma 1 - *Localisation de la corporéité dans l'opération artistique*

Annexes

Tableau 9 - *La pyramide des besoins de l'Être Humain selon Maslow*

Tableau 10 - *Typologie des enfants placés selon Potin Emilie*

Tableau 11 - *Modèle de la dynamique relationnelle ou Allégorie de la piscine¹²⁰*

Tableau 12 - *Etat de base et fiche d'ouverture de BRUNO*

Tableau 13 - *Etat de base et fiche d'ouverture de LOU*

Tableau 14 - *Etat de base et fiche d'ouverture de REMI*

Tableau 15 - *Etat de base et fiche d'ouverture de IRON*

Tableau 16 - *Etat de base et fiche d'ouverture de JOSE*

Tableau 17 - *Etat de base et fiche d'ouverture de NOE*

Tableau 18 - *Données psychologiques, verbatim de BRUNO*

Tableau 19 - *Données psychologiques, verbatim de LOU*

Tableau 20 - *Données psychologiques, verbatim de REMI*

Tableau 21 - *Données psychologiques, verbatim de IRON*

Tableau 22 - *Données psychologiques, verbatim de JOSE*

Tableau 23 - *Données psychologiques, verbatim de NOE*

Tableau 24 - *Relevé de l'observation de Bruno par faisceaux d'items*

Tableau 25 - *Résultats des évaluations de Bruno*

Tableau 26 - *Résultats de la cohorte par item relatif à la corporéité*

Tableau 27 - *Résultats de la cohorte par item relatif à la dimension relationnelle*

Tableau 28 - *Résultats de la cohorte par item relatif à l'activité artistique*

Tableau 29 - *Résultats de la cohorte par item relatif au traitement mondain*

Tableau 30 - *Résultats globaux de toute la cohorte des observations par item relatif à la corporéité et à la dimension relationnelle*

Graphiques 4 - *Résultats pour BRUNO/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité*

¹²⁰ Chardon, Fabrice, cours de DU Art-thérapie de la faculté de médecine de Tours, année universitaire 2017-2018

- Graphiques 5** - Résultats pour BRUNO/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle
- Graphiques 6** - Résultats pour BRUNO/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production
- Graphiques 7** - Résultats pour LOU/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité
- Graphiques 8** - Résultats pour LOU/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle
- Graphiques 9** - Résultats pour LOU/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production
- Graphiques 10** - Résultats pour REMI/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité
- Graphiques 11** - Résultats pour REMI/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle
- Graphiques 12** - Résultats pour REMI/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production
- Graphiques 13** - Résultats pour IRON/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité
- Graphiques 14** - Résultats pour IRON/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle
- Graphiques 15** - Résultats pour IRON/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production
- Graphiques 16** - Résultats pour JOSE/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité
- Graphiques 17** - Résultats pour JOSE/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle
- Graphiques 18** - Résultats pour JOSE/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production
- Graphiques 19** - Résultats pour NOE/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité
- Graphiques 20** - Résultats pour NOE/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle
- Graphiques 21** - Résultats pour NOE/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la Production
- Graphique 22** - Comparatif 1 de toute la cohorte dans la piscine
- Graphique 23** - Comparatif 2 de toute la cohorte dans la piscine

- Tableau 31** - Données psychologiques de BRUNO dans l'Allégorie de la piscine
- Tableau 32** - Données psychologiques de LOU dans la piscine
- Tableau 33** - Données psychologiques de REMI dans la piscine
- Tableau 34** - Données psychologiques de IRON dans l'Allégorie de la piscine
- Tableau 35** - Données psychologiques de JOSE dans l'Allégorie de la piscine
- Tableau 36** - Données psychologiques de NOE dans l'Allégorie de la piscine
- Tableau 37** - Extrait de l'analyse détaillée des résultats des observations par item dans l'opération artistique
- Tableau 38** - Résultats de la cohorte dans l'allégorie de la piscine, en nombre d'unités
- Tableau 39** - Extraits de l'analyse détaillée des résultats de la redistribution des notes psy. dans la piscine
- Tableau 40** - Résultats du changement observé de la poussée corporelle à la production et la relation
- Tableau 41** - Nombre de données par enfant
- Tableau 42** - Extraits de recherches scientifiques en correspondance avec notre recherche

Schéma 2 – L'opération artistique

Illustrations 1 – Apports de la psychologie sociale

Références bibliographiques

AB

Art. L.112-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles créé par la loi du 5 mars 2007.
<https://www.legifrance.gouv.fr>

ANZIEU A. and Coll. Le dessin de l'enfant. De l'approche génétique à l'interprétation clinique. Saint Etienne. La pensée sauvage, 1996

BACHELARD. Le dessin des enfants. Paris. Le scarabée, 1953.

BANDURA A. in CARRE Philippe. Une psychologie pour le XXI^e siècle ? 178 p. Paris : L'Harmattan, 2004

BEAUVOIS J.L. Bases des fonctionnements socio-cognitifs. ; IN GHIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 2. Bases, méthodes et épistémologie. Paris : Dunod, 1998

BIRLOUET Thomas. *Etude de l'impact de l'Art-thérapie sur l'engagement dans un projet de soin de personnes alcoolo-dépendantes sevrées présentant une altération des fonctions exécutives*. Tours. Université de Tours. 1 vol. 25p. Diplôme Universitaire d'Art-thérapie : Tours : 2016

BONNEVILLE-BARUCHEL Emmanuelle, *Les traumatismes relationnels précoces. Clinique de l'enfant placé*. ERES, « La vie de l'enfant », 2015, 256 pages. ISBN : 9782749246536. DOI : 10.3917/eres.bonne.2015.01. URL : <https://www-cairn-info.proxy.scd.univ-tours.fr/les-traumatismes-relationnels-precoces--9782749246536.htm>

BOURGUIGNON, O. Les concepts de la psychopathologie ; IN GHIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 3. Champs et théories. Paris : Dunod, 1999

BOLWBY, John, Soins maternels et santé mentale. The nature of the child's tie to his mother. Genève, OMS, 1951

BOURGUIGNON, Odile, La déontologie des psychologues. Paris. Armand Colin, 2005

BRAULT-LABBÉ, Anne. DUBBE, Lise. Mieux comprendre l'engagement psychologique : revue théorique et proposition d'un modèle intégratif. Les cahiers internationaux de psychologie sociale. 2009/1. Presses universitaires de Liège, n°81, p 115-131

BRUN Anne cité par JACOB ALBY V., VEDIE C. The clinical challenge of art therapy in its approach of the intimate. L'enjeu clinique de l'art-thérapie dans son approche de l'intime ». In Annales Médico Psychologiques 173. 536-540. Marseille : Elsevier Masson. 2015

C

CALINI, Daniel. Les enfants du chaos ou Les problématiques de la pré-construction du sujet psychique. Un texte http://DCALIN.FR/TEXTES/ENFANTS_DU_CHAOS.HTML

CARATIS Lisa. *L'art-thérapie peut accompagner la personne en situation de précarité et d'exclusion et renforcer son engagement dans un processus de réinsertion sociale*. Tours. Université de Tours. 1 vol. 15 p. Diplôme universitaire d'Art-thérapie : Tours : 2017

CARRE Philippe. Une psychologie pour le XXI^e siècle ? 178 p. Paris : L'Harmattan, 2004

CARVALHO R. Nuances techniques de l'évaluation clinique en art-psychothérapie. Actes du congrès international d'art-thérapie. (Dir. FORESDTIER). Elsevier Masson.2007

CHARDON, Fabrice. Cours DU Art-thérapie. Faculté de médecine de Tours, année universitaire 2017-2018

CHARDON Fabrice. La considération de la dynamique relationnelle comme outil d'évaluation thérapeutique en art-thérapie moderne. AFRATAPEM, Actes du congrès international d'art-thérapie de Tours le 26 novembre 2016. Tours. Ed. 2017

CLEMENT, Evelyne. Etude des différences de flexibilité mentale dans l'activité de résolution de problèmes. Questions de psychologie différentielle, p 317-322. Rennes. Presses Universitaires de Rennes, 2001

D

DEBORDE, A.-S. et al. Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez des enfants placés en fratrie versus séparément. Psychol.fr. (2017), <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2017.09.002>

DOLTO, Françoise et coll., Enfants en souffrance. Paris. Stock, 1981

DONCHE-GAY Cécile. L'impact de l'art-thérapie sur les capacités des personnes en situation de handicap mental en établissement et service d'aide par le travail. Grenoble. Université de Grenoble. 1 vol.18 p. Diplôme universitaire d'Art-thérapie : Grenoble : 2018

E F

EUILLET, S. SPENCER, R. TROUPEL-GREMEL, O. FRESNO, A. ZAOUCHE-GAUDRON C. Les représentations d'attachement des enfants accueillis et des enfants adoptés. Enfance, janvier-mars 2008

FALISSARD, Bruno. Les méthodes de la recherche clinique exigent-elles en psychiatrie des adaptations spécifiques ? L'information psychiatrique. Vol. 85 n°2, février 2009, p 153-159

FERNANDEZ, Lydia, CATTEEUW, M., Sous la direction de JL PEDINIELLI. La recherche en psychologie clinique. Actualités et nouvelles perspectives pour la recherche en psychologie clinique. Paris. Nathan Collection Fac, 2001

FORESTIER, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie. Paris : Edition Favre, 1999

FORESTIER, Richard (Dir.). L'évaluation en art-thérapie. Actes du Congrès. Elsevier-Masson, Paris : 2007

FORESTIER, Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie. 5ème éd. Paris : Edition Favre, 2012

FORESTIER Richard. « Le métier d'art-thérapeute ». 2014

FRANCOIS Geneviève. *Le traitement de la souffrance en psychanalyse : l'apport de Ferenczi*. Paris. Université Paris 5. Thèse in Laboratoire de psychologie clinique et psychopathologie. Actes de la 1^{ère} journée d'études doctorales (2006)

G

GEOFFROY T. RODRIGUEZ J. L'art-thérapie, pratiques, techniques et concepts. Paris, Ellébore, 2012

GUENOUN, T. Enjeux et fondements d'une évaluation qualitative des dispositifs de dramathérapie avec adolescents en structures psychiatriques. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence. Volume 65, Issue 7, November 2017, Pages 448-457

GOUTTENOIRE ALII, Adeline. 40 propositions pour adapter la protection de l'enfance et l'adoption, avril 2014. <https://www.onpe.gouv.fr/actualite/40-propositions-pour-adapter-protection-lenfance-et-ladoption>

H

HAMEL Johanne. Création artistique et identité professionnelle : une étude heuristique. Sherbrooke. Université de Sherbrooke (Canada) Thèse pour Doctorat en psychologie : Sherbrooke, 2011 Disponible sur World Wide Web <https://search.proquest.com/docview/1348964921>

IJ

IONESCU Serban. Normal et pathologique ; IN GHIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 1. Origines et bases, Paris : Dunod, 1999

IONESCU Serban. Bases des interventions psychothérapeutiques ; IN GHIGLIONE R. et RICHARD J.F. Cours de psychologie. 3. Champs et théories, Paris : Dunod, 1999

JOULE, R.V, BEAUVOIS, JL, Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens. Presse universitaire de Grenoble, 2014.

JOULE & BEAUVOIS. La soumission librement consentie. 7ème éd. PUF, 2017

K

KIM & CICCHETTI, 2006 ; TOTH & CICCHETTI, MACFIE, & EMDE,1997 cités par DEBORDE, A.-S. et al. Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez des enfants placés en fratrie versus séparément. Psychol.fr. (2017), <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2017.09.002>

L

LAGACHE, Daniel, L'unité de la psychologie. Paris. PUF, 1969

LECONTE, Claire. *Les rythmes, quels rythmes ? Mieux se connaître pour plus de bien-être*— Professeur Honoraire de Psychologie Université de Lille 3 DATE

LIEBERT Philippe, Quand la relation parentale est rompue. Dysparentalité extrême et projets de vie pour l'enfant. Dunod. Enfances. Paris. Dunod, 2015

Le MOIGNE, Philippe. La qualité de vie : une notion utile aux sciences sociales ? In: *Sciences sociales et santé*. Volume 28, n°3, 2010. pp. 75-84. Disponible sur World Wide Web : http://www.persee.fr.proxy.scd.univ-tours.fr/doc/sosan_0294-0337_2010_num_28_3_1971

MOP

MARC, Edmond. Les thérapies corporelles : convergences, divergences. Le groupe familial, Corps toujours, tu m'intéresses. Paris : FNEPE, oct-dec 1993

OMS, 1993. Disponible sur World Wide Web : <http://www.who.int/fr>

PEDINIELLI JL., ROUVIER S. Ethique en clinique psychologique. L'éthique entre épistémologie et consensus. Bulletin psychologique, Paris. 53, 41-46, 2000

PEHEE-BARBRY Yolande. L'ESAT : pour une mise au travail du handicapé mental, présentant une pathologie psychiatrique. Psychologie clinique et contexte adaptatif ? SAINT DENIS. Université Paris 8. 1 vol. 57 p. Master Professionnel Clinique, pathologique et Psychothérapie : 2008

POTIN, Émilie. Enfants placés, déplacés, replacés : parcours en protection de l'enfance. Colloque de l'IUF, 18-20 mai 2015. Montpellier. PUF Le Rythme, 2015

R

ROSSIGNOL Laurence, Assises du Carrefour National de L'action éducative en milieu ouvert (CNAEMO), Evreux, le 23 mars 2016. https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2016/02/Exe_ProtectionEnfant_5juillet2016.pdf

S

SELYE Hans. Le stress de la vie. Paris. Gallimard, 1975

STEIN Beryl, Ateliers d'art-thérapie. IN MORO Marie Rose. Jouer, penser, soigner, la clinique du jeu. France : La pensée sauvage, 2008

SUDRES J.L L'évaluation en art-thérapie ? De constats en prospectives.... Actes du congrès international d'art-thérapie. (Dir. FORESDTIER). Elsevier Masson.2007

T

TEDETTI Gilles. *L'art-thérapie à dominante Arts plastiques, auprès d'un public adulte confronté à l'obésité, favorise et augmente l'engagement dans le programme d'éducation thérapeutique du patient* », Article de fin d'étude de Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la faculté de Médecine de Grenoble, 2018

TISSERON, Serge, Psychanalyse de la bande dessinée. Paris. Flammarion, 1987

W

WIDLÖCHER, Daniel, L'interprétation des dessins d'enfants. Bruxelles. Mardaga, 1965

WINNICOTT, DW, Jeu et réalité. L'espace potentiel. Paris. Gallimard, 1975

Annexe 1 : La hiérarchie des besoins selon la pyramide de Maslow¹²¹

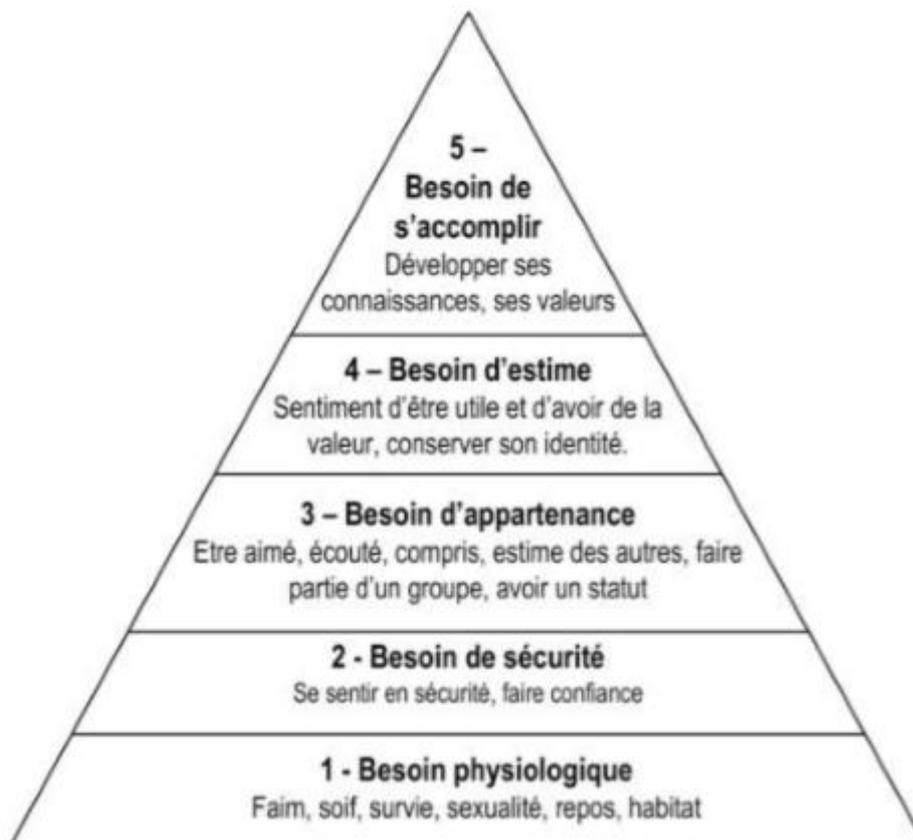


Tableau 9 - La pyramide des besoins de l'Être Humain selon Maslow

Abraham Maslow (1908-1970), psychologue américain dans l'approche humaniste, affirmait que « chaque Être Humain tend vers la réalisation de ses potentiels, le développement de ses capacités ». Il distingue cinq types de besoins :

- La satisfaction des besoins physiologiques garantit la survie de l'Être Humain.
- L'Être Humain répond au besoin de sécurité à travers la protection du danger physique, de la menace psychique.
- La satisfaction du besoin d'appartenance passe par les relations aux autres, qu'elles soient affectives, amicales ou amoureuses
- Le besoin d'estime est lié au sentiment d'être utile, valorisé, d'être adéquat, à sa place avec des compétences, d'avoir une maîtrise sur les choses.
- Le besoin d'accomplissement, d'actualisation se rapproche de la notion de croissance personnelle, de prise de conscience de son potentiel, avec une volonté de développer ses compétences, d'être dans une recherche de créativité, d'être en mouvement vers toujours plus de satisfaction face à la beauté.

¹²¹ Neuberger Robert, Cycle 2 de thérapie familiale, CEFA : Paris (2002)

Annexe n°2 : La typologie des enfants placés selon Potin Emilie¹²²

Les « enfants placés »	Les « enfants déplacés »	Les « enfants replacés »
<p>Sont ceux qui ont été placés précocement (moins de 10 ans), qui ont connu un lieu de placement long, et terminent (ou ont terminé) leur placement par ce lieu d'accueil. Intégré dans un autre fonctionnement familial que son milieu d'origine, assuré de la continuité de la prise en charge, investi des aspirations de sa famille d'accueil, l'enfant développe un</p> <p>Parcours de placement qu'il juge de manière positive. Les parents existent, mais les liens ont fluctué au cours du parcours, et même s'ils persistent, les liens du quotidien ont pris le pas sur les liens du sang et les liens de droit, sans pour autant se substituer les uns aux autres. Le placement a permis de construire ce qu'Anne Cadoret, ethnologue, nomme la parenté d'accueil.</p>	<p>Sont ceux qui ont connu plusieurs lieux d'accueil sans retour au domicile familial. L'enfant investit à minima le placement parce que les conditions de son accueil ne sont pas pérennes. L'épuisement et la peur de créer des liens qui peuvent se voir fragilisés par une rupture font que l'enfant protégé par le placement se retrouve dans une situation où la sécurité n'est pas forcément plus acquise que dans son milieu d'origine. De manière symbolique, l'enfant semble avoir perdu sa place. Michel Giraud parle de « déterritorialisation » de soi, des enfants en quête de liens et de lieux de vie improbables.</p>	<p>Sont ceux qui ont connu un enchaînement de mesures interrompu par un (ou des) retour(s) au domicile familial. L'enfant existe dans un entre-deux, entre chez ses parents et le placement, dans un mouvement d'aller-retour, dans une forme de résidence alternée. L'enfant s'inscrit dans la continuité familiale et il est assuré que « son chez lui » est chez ses parents. La mesure de protection, même si elle concerne nominativement le mineur, est une négociation permanente entre les différents acteurs, un jeu à trois où enfant, parent(s) et professionnel(s) se reconnaissent un rôle, une place.</p>

Tableau 10 - Typologie des enfants placés selon Potin Emilie

Annexe n° 3 : Quelques principes du code de déontologie des psychologues¹²³

TITRE I. Principes généraux

Respect des droits de la personne

« Le psychologue réfère son exercice aux principes édictés par les législations nationales, européennes et internationales sur le respect des droits fondamentaux des personnes, et spécialement de leur dignité, de leur liberté et de leur protection. Il n'intervient qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes concernées. Réciproquement toute personne doit pouvoir s'adresser directement et librement un psychologue. Le psychologue préserve la vie privée des personnes en garantissant le respect du secret professionnel, y compris entre collègues. Il respecte le principe fondamental que nul n'est tenu de révéler quoi que ce soit sur lui-même ».

Qualité scientifique

« Les modes d'intervention choisis par le psychologue doivent pouvoir faire l'objet d'une explication raisonnée de leurs fondements théoriques et de leur construction. Toute évaluation ou tout résultat doit pouvoir faire l'objet d'un débat contradictoire des professionnels entre eux ».

¹²² POTIN, Émilie, Enfants placés, déplacés, replacés parcours en protection de l'enfance. Toulouse. ERES, 2014, p.90

¹²³ BOURGUIGNON, Odile, La déontologie des psychologues. Paris. Armand Colin, 2005

TITRE II. L'exercice professionnel

Article 3 : « La mission fondamentale du psychologue est de faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique. Son activité porte sur la composante psychique des individus, considérée isolément ou collectivement ».

Article 6 : « Le psychologue fait respecter la spécificité de son exercice et son autonomie technique. Il respecte celle des autres professionnels ».

Article 7 : « Le psychologue accepte les lissions qu'il estime compatibles avec ses compétences, sa technique, ses fonctions, et qui ne contreviennent ni aux dispositions du présent code, ni aux dispositions légales en vigueur ».

Article 12 : « Le psychologue est responsable de ses conclusions. Il fait état des méthodes et outils sur lesquels il les fonde, et il les présente de façon adaptée à ses différents interlocuteurs, de manière à préserver le secret professionnel.

Les intéressés ont le droit d'obtenir un compte rendu compréhensible de évaluations les concernant, quels qu'en soient les destinataires ;

Lorsque les conclusions sont présentées à des tiers, elles ne répondent qu'à la question posée et ne comportent les éléments d'ordre psychologique qui les fondent que si nécessaire ».

Article 17 : « La pratique du psychologue ne se réduit pas aux méthodes et aux techniques qu'il met en œuvre. Elle est indissociable d'une appréciation critique et d'une mise en perspective théorique de ces techniques ».

Article 18 : « Les techniques utilisées par le psychologue pour l'évaluation, à des fins directes de diagnostic, d'orientation ou de sélection, doivent avoir été scientifiquement validées ».

Article 19 : « Le psychologue est averti du caractère relatif de ses évaluations et interprétations. Il ne tire pas de conclusions réductrices ou définitives sur les aptitudes ou la personnalité des individus, notamment lorsque ces conclusions peuvent avoir une influence directe sur leur existence ».

Annexe 4 : Une illustration de l'apport de la psychologie sociale¹²⁴

1 APPORTS DE LA PSYCHOLOGIE SOCIALE

Importance de l'acte dans l'engagement

Les facteurs d'engagement en psychologie sociale :

- ✦ **Le contexte de liberté** dans lequel l'acte est réalisé : un acte réalisé dans un contexte de liberté est plus engageant qu'un acte réalisé dans un contexte de contrainte.
- ✦ **Le caractère public de l'acte** : un acte réalisé publiquement est plus engageant qu'un acte dont l'anonymat est garanti.
- ✦ **Le caractère explicite de l'acte** : un acte explicite est plus engageant qu'un acte ambigu.
- ✦ **L'irrévocabilité de l'acte** : un acte irrévocable est plus engageant qu'un acte qui ne l'est pas.
- ✦ **La répétition de l'acte** : un acte que l'on répète est plus engageant qu'un acte qu'on ne réalise qu'une fois.
- ✦ **Les conséquences de l'acte** : un acte est d'autant plus engageant qu'il est lourd de conséquences.
- ✦ **Le coût de l'acte** : un acte est d'autant plus engageant qu'il est coûteux (en argent, en temps, en énergie, etc.).
- ✦ **Les raisons de l'acte** : un acte est d'autant plus engageant qu'il ne peut être imputé à des raisons externes (par exemple : promesses de récompenses, menaces de punition) et qu'il peut être imputé à des raisons internes (par exemple : valeurs personnelles, traits de personnalité). (cf. erreur fondamentale d'attribution)

D'après Robert-Vincent Joule, LA PSYCHOLOGIE DE L'ENGAGEMENT, Ou comment amener autrui à modifier librement ses comportements ?

1 APPORTS DE LA PSYCHOLOGIE SOCIALE

Importance de l'acte dans l'engagement

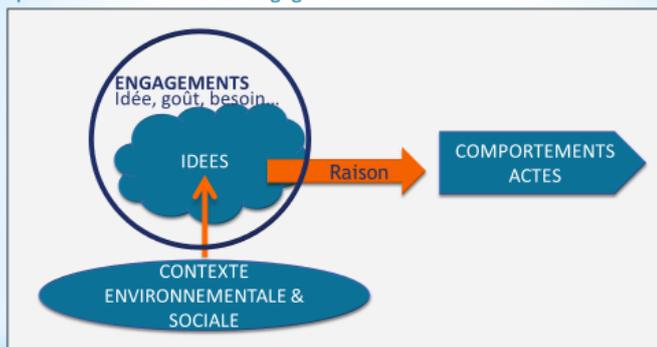


Schéma psychologique classique :

- ✦ Individu rationnel : pensée → actes en cohérence
- ✦ Il est amené à réaliser un acte, un comportement si une intention le précède
- ✦ « je fais ce que je suis »

¹²⁴ LEFEVRE Cédric, Cours DU Art-thérapie. Faculté de Médecine de Tours. Tours, Année universitaire 2017-2018

1 APPORTS DE LA PSYCHOLOGIE SOCIALE

Importance de l'acte dans l'engagement

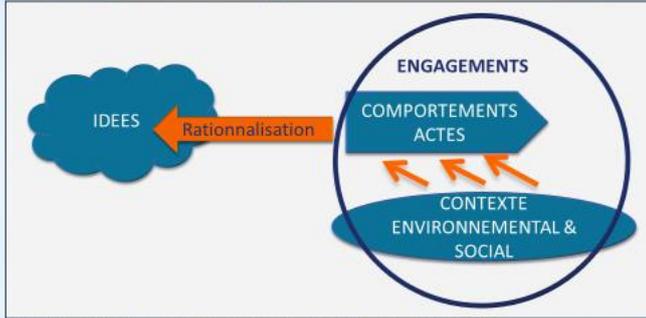


Schéma de la psychologie sociale de l'engagement :

- ✦ Individu rationalisant : actes → pensée en cohérence
- ✦ Il est amené à réaliser un acte, un comportement si un acte engageant qui le précède nous y engageant, indépendamment d'une véritable intention
- ✦ « je suis ce que je fais »

Illustrations 1 – Apports de la psychologie sociale

Annexe n° 5 : l'opération artistique de l'art-thérapie moderne

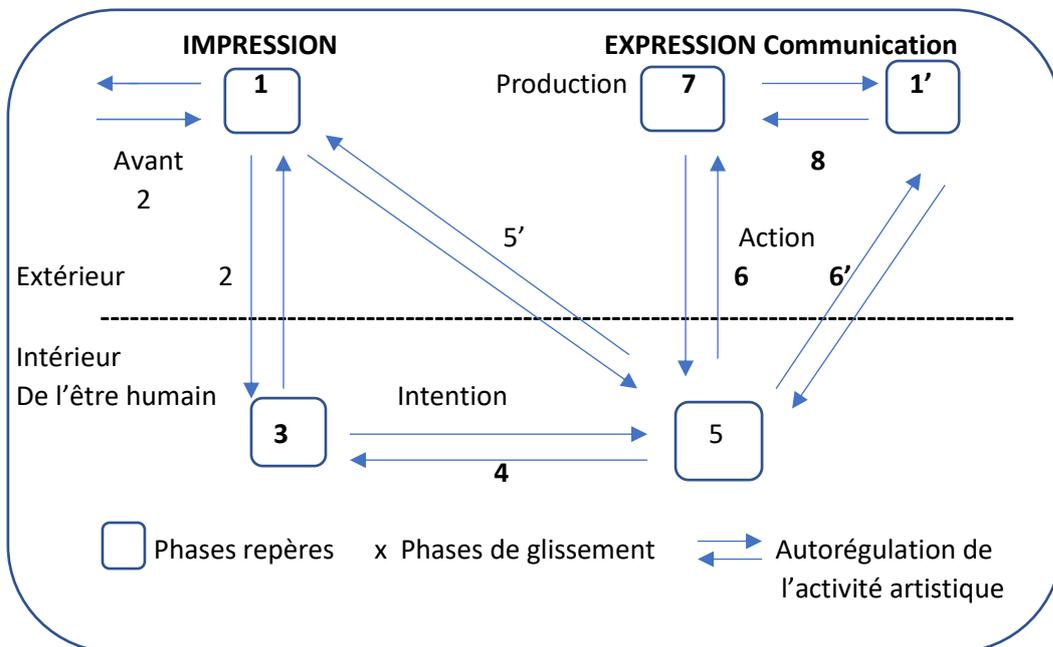


Schéma 2 – L'opération artistique

Annexe 6 : Apports descriptifs sur la méthode clinique et l'entretien clinique¹²⁵

Méthode clinique

- Importance du rôle d'observation et du contact avec le malade issu de la clinique médicale mais intègre les apports de la psychanalyse (subjectivité, totalité, sens, implication).
- Cependant la méthode est différente, elle ne vise pas l'élucidation du sens inconscient du conflit, l'analyse du transfert.
- Son projet est plus vaste et holistique :
 1. Elle s'insère dans une activité pratique visant à la reconnaissance et à la nomination de certains états, aptitudes et comportements dans le but de proposer une thérapie (psychothérapie, par exemple), une mesure d'ordre sociale ou éducatif ou une forme de conseil permettant une modification positive de l'individu.
 2. Elle vise à créer une situation avec un degré faible de contrainte, en vue d'un recueil d'informations qu'elle souhaite le plus large et le moins superficiel possible en laissant au sujet des possibilités d'expression.

La méthode clinique comporte 2 niveaux de buts différents :

- Celui des techniques (tests, échelles d'évaluation, entretiens, dessin, jeu, analyse des textes écrits, observation...) de recueil in vivo des informations, en situation naturelle (**1^{er} niveau** : recueil d'information pouvant faire l'objet de différents traitements : analyse de contenu, analyse psychopathologique...);
- Celui de l'étude approfondie et exhaustive du cas (**2^{ème} niveau** : compréhension du sujet : singularité, fidélité des observations, recherche des significations et de l'origine des actes, des conflits ainsi que des modes de résolution des conflits...).

L'entretien clinique

L'entretien clinique est un des outils privilégiés de la méthode clinique dans la mesure où la subjectivité s'actualise par les faits de parole dans une adresse à un clinicien.

L'entretien clinique est donc la technique de choix pour accéder à des informations subjectifs (histoire de vie, représentations, sentiments, émotions, expérience) témoignant de la singularité et de la complexité d'un sujet.

Cette position dite « clinique » est souvent décrite par les caractéristiques suivantes :

- La centration sur le sujet : la position du clinicien vise la production par un sujet d'un discours auto-référentiel ;
- La non-directivité : l'attitude du clinicien doit faciliter la liberté de parole du sujet par des interventions ne visant pas à diriger le discours mais à soutenir l'acte de parole (Rogers, 1942 ; Pagès, 1965, 1968).
- La neutralité bienveillante : le clinicien s'abstient de tout jugement et de prise de position idéologique. Elle traduit l'acceptation inconditionnelle de l'autre tel qu'il se présente. Ceci implique au préalable que le clinicien ait accepté ce qu'il est lui-même pour ne pas projeter des éléments de sa propre problématique.
- L'empathie : pour comprendre ce que vit une personne, il convient de pouvoir s'identifier à elle tout en restant soi-même.

¹²⁵ FERNANDEZ, Lydia, CATTEEUW, M., Sous la direction de JL PEDINIELLI. La recherche en psychologie clinique. Actualités et nouvelles perspectives pour la recherche en psychologie clinique. Paris. Nathan Collection Fac, 2001

- Cette capacité a été décrite par Rogers dans le cadre de la relation d'aide et renvoie à la réceptivité aux sentiments vécus par le sujet et à la capacité verbale d'en communiquer la compréhension.

Les informations obtenues par entretiens concernent : l'histoire du sujet, les symptômes ou signes cliniques, la problématique, les mécanismes de défense, les représentations, les émotions, les affects, les troubles du langage. Accès à la subjectivité et au contexte.

Annexe 7 : Modèle de la dynamique relationnelle

DANS LE VESTIAIRE	
FACULTE	Ce que je suis (entité physique, psychique et sociale)
CAPACITE	Ce que je sais faire
POTENTIALITE	Ce que je développe
COMPETENCE	Ce que je sais de mes potentialités
ENVIE	Fort ressenti, passage entre une pulsion archaïque et le début d'un traitement cognitif
INTENTION	Cadrage de mon envie suite à la stimulation afin de tendre vers un objectif
MOTIVATION	Projection suite à mon intention au regard de mes connaissances
VOLONTE	Mise en œuvre de l'élan corporel
AU BORD DU BASSIN	
DISPONIBILITE	Etat de disponibilité physique psychique et sociale
JE PLONGE	
IMPLICATION	Participation sans retour possible
DANS LE BASSIN	
ENGAGEMENT	Participation active dans le temps et dans l'espace (déplacement, mouvement)
INVESTISSEMENT	Qualité de mon engagement (ajout de mon style, de ma personnalité)
DENSITE	Investissement au regard de celui des autres (confrontation de différents styles)

Tableau 11 - *Modèle de la dynamique relationnelle ou Allégorie de la piscine*¹²⁶

¹²⁶ **Chardon**, Fabrice, cours de DU Art-thérapie de la faculté de médecine de Tours, année universitaire 2017-2018

Annexe n° 8 : Eléments de la fiche d'ouverture en art-thérapie moderne

- . Bilan sensoriel**
- . Bilan cognitif**
- . Bilan moteur**
- . Psycho-affectif et attitudes**
- . Bilan de capacités d'expression, de communication, de relation**
- . Bilan social et comportements**
- . Goût et centre d'intérêt**
- . Capacités esthétiques et intention esthétique**
- . Intention sanitaire**
- . Eléments d'anamnèse**
- . Pénalité et souffrances**

Annexe n° 9 : Etat de base et fiche d'ouverture de chaque sujet d'après le rapport de situation joint à la demande d'accueil en MECS et de quelques éléments de l'entretien d'admission

BRUNO 11 ans	
Motifs principaux placement	Violence physique à son égard, grandes carences éducatives, enfant responsabilisé dans sa fratrie, vagabondage...
Etat de base	Bruno est un enfant triste, fragile psychologiquement, hyper mature ; <i>Bruno est au centre des conflits violents parentaux ; subit violence physique et scène d'abandon et de vexation de la part de sa mère ; grande difficulté au collège tant au niveau comportemental que face au travail ; Errance, insécurité</i> ¹²⁷
Ordonnance judiciaire	AEMO JUDICIAIRE 6 mois pour <i>faire le point sur la situation (de séparation et de l'environnement, et... pour inciter les parents à mieux prendre en compte l'intérêt de leurs enfants... Mesure éducative effective au sein d'un service éducative de placement 1</i>
Entretien d'admission avec recours au dessin	Pour placement en foyer éducatif (MECS)
FICHE D'OUVERTURE	
Bilan sensoriel	Attentif et réagit à tous stimuli sensoriels
Bilan cognitif	Bonne compréhension, bon niveau, vif intellectuellement
Bilan moteur	Mange bien, dort bien, pas de prob. de santé, sportif
Psycho-affectif et attitudes	Très affirmé mais perturbé, rejetant à l'égard de sa mère, s'inquiète pour ses frères du fait de son placement.
Bilan de capacités d'expression, de communication, de relation	Communication simple et fluide, s'exprime bien
Bilan social et comportements	Errance, découche, sorties nocturnes
Goût et centre d'intérêt	Football et jeux console (football) – N'aime pas l'école
Eléments d'anamnèse	Aîné d'une fratrie de 3 enfants, ses parents séparés sont toujours en conflit ; La mère a eu la garde des enfants ; Mère violente physiquement à l'égard de Bruno qui semble tenir le rôle de bouc-émissaire. Grande instabilité de l'environnement familial.
Pénalité et souffrances	Blessures de vie : victime violence de sa mère ; perte de confiance en l'autre, carence affective, parentifié livré à lui-même et culpabilité,
Impact principal sur les mécanismes psychiques	Impossibilité donner du sens à sa vie errance : instabilité affective

Tableau 12 - Etat de base et fiche d'ouverture de BRUNO

LOU 13 ans	
Motifs principaux placement	Pathologie Psychiatrique de sa mère ; dès petite, Lou mise en position parentale, Comportement inadaptée envers famille d'accueil, convictions religieuses importantes
Etat de base	Au caractère fort, intelligente, Lou est logorrhéique et directive. <i>Lou est constamment en colère du fait de son placement... est en capacité de créer du lien avec ses pairs facilement et être en conflit rapidement... Le manque de cohérence chez sa mère provoque ne elle beaucoup de frustrations et d'angoisse</i> ¹²⁸
Ordonnance judiciaire	ORDONNANCE PROVISoire DE PLACEMENT (OPP)
Entretien d'admission avec recours au dessin	Pour placement en MECS
FICHE D'OUVERTURE	
Bilan sensoriel	Hyper attentive et sur stimulée
Bilan cognitif	Compréhension certaine avec un très bon niveau cognitif
Bilan moteur	Suivie en pédopsychiatrie pour apaiser ses angoisses avec traitement médicamenteux
Psycho-affectif et attitudes	Mal-être constant, instabilité affective, grande affection avec angoisse envahissantes
Bilan de capacités d'expression, de communication, de relation	Bonne compréhension, tendance à s'exprimer trop vite et à ne pas considérer l'autre
Bilan social et comportements	Comportement agressif avec transgressions
Goût et centre d'intérêt	Bonne appétence scolaire, boxe, rugby
Eléments d'anamnèse	Livrée à elle-même, risque de radicalisation ; perturbation psychique avec une mère non fiable et non sécurisée (hospitalisations nombreuses), Lou a changé souvent d'environnement de vie, Peu de soutien de ses proches ;
Pénalité et souffrances	Risque d'être influencée et manipulée. Rapport de force agressif avec les autres, cherche un rejet, impulsivité
Impact principal sur les mécanismes psychiques	Impossibilité de redonner du sens à sa vie Peur enfoui de l'avenir

Tableau 13 - Etat de base et fiche d'ouverture de LOU

¹²⁷ Les notes proviennent de l'exposé de situation ou du rapport éducatif sont citées en italique.

¹²⁸ Les notes proviennent de l'exposé de situation ou du rapport éducatif sont citées en italique.

REMI 8 ans	
Motifs principaux placement	Relation mère/fils complexe, éducation rigide voire violente, troubles de comportement chez Rémi
Etat de base	Rémi est un <i>petit garçon qui subit des maltraitances importantes et quotidiennes...</i> Au vu du comportement de Rémi, <i>un bilan médical et psychologique est nécessaire</i> ¹²⁹ Soins compromis faute de couverture sociale. Rémi se décrit lui-même « sauvage »
Type de placement	Mesure D'Aide Educative AED avec placement administratif en urgence avec accord de sa mère
Entretien d'admission avec recours au dessin	Pour placement d'urgence en MECS
FICHE D'OUVERTURE	
Bilan sensoriel	Perturbé, Rémi est en capacité physique de réceptionner tous stimuli sensoriels
Bilan cognitif	Bonne compréhension mais son manque de disponibilité psychique ne permet pas d'appréhender son fonctionnement cognitif
Bilan moteur	Pas de prob. de santé physique
Psycho-affectif et attitudes	Gravement perturbé, antécédents familiaux psychiatriques, traitement neuroleptique. Lucide sur relation dégradée avec sa mère, a une attitude provocante tout en étant en demande affective permanente
Bilan de capacités d'expression, de communication, de relation	Communication difficile même si Rémi s'exprime bien ; il peut d'ailleurs être surprenant à ce sujet. Relation de proximité inadaptée
Bilan social et comportements	Comportement agressif et inadapté à l'école ; Difficile à cerner : un côté « Tyran » ou « tyrannisé » (?)
Goût et centre d'intérêt	Non précisé
Eléments d'anamnèse	Placement administratif d'urgence, dégradation du comportement de Rémi avec mise en danger de lui-même et des autres. Réaction incontrôlable de la mère ; Situation sociale précarisée par la situation de mère isolée et d'un déracinement culturel relativement récent ;
Pénalité et souffrances	Maladie psychique Blessures de vie : relation perturbée à sa mère, maltraitance psychologique voire physique, réponses éducatives inadaptées et rigides, parcours familial complexe
Impact principal sur les mécanismes psychiques	Impossibilité de redonner du sens à sa vie, carences affectives sévères ; Placement

Tableau 14 - Etat de base et fiche d'ouverture de REMI

¹²⁹ idem

IRON 10 1/2 ans	
Motifs principaux placement	Problème grave de santé de sa mère (attente greffe), entraînant une grande fatigue et une <i>incapacité à prendre des décisions adéquates pour la protection des enfants</i> ¹³⁰
Etat de base	Mal-être, tristesse, beaucoup livré à lui-même, comportement inadapté à l'école entraînant des exclusions à répétition, attitude provocatrice, banalisation
Ordonnance judiciaire	Mesure Educative en Milieu Ouvert (AEMO) judiciaire avec internat
Entretien d'admission avec recours au dessin	Pour Assistance éducative et placement en MECS
FICHE D'OUVERTURE	
Bilan sensoriel	Bonne stimulation et réception sensorielle
Bilan cognitif	Peu d'investissement avec un potentiel appauvri
Bilan moteur	Fatigue, 4-5 à un œil (ne sait pas lequel)
Psycho-affectif et attitudes	<i>Mal-être, place parentifié</i> , met en danger les adultes, ses camarades et lui-même, devenu incontrôlable,
Bilan de capacités d'expression, de communication, de relation	Peu communicatif, relation dégradée, renfermement et opposition
Bilan social et comportements	Problème avec ses pairs et les adultes : comportements inadaptés avec dépôt de plaintes- Décrochage scolaire avec un grand risque de délinquance
Goût et centre d'intérêt	Football,
Eléments d'anamnèse	Grande précarité sociale, hébergement en hôtels sociales ; Insécurité quotidienne, inversion des rôles avec IRON responsabilisé, qui tient celui d'un père pour la fratrie ; Déscolarisation fréquente.
Pénalité et souffrances	Blessure de vie : placement suite un contexte familial carencé depuis son plus jeune âge. Des mesures administratives n'ont pas eu les effets attendus. Projection complexe hors du cercle intime de la famille
Impact principal sur les mécanismes psychiques	Impossibilité de redonner du sens à sa vie. Perte de confiance (espoir et désespoirs) sentiment abandonnique et de solitude Manque de cadre (affectif)

Tableau 15 - Etat de base et fiche d'ouverture de IRON

JOSE 11 ans	
Motifs principaux placement	Violence physique maternelle, aucune référence paternelle officielle. Violence physique familiale
Etat de base	Angoissé, JOSE est en demande d'attention permanente <i>et de gestes maternant de la part de adultes... José gagne en confiance petit à petit, Le regard bienveillant de l'adulte, lui permet de se sentir valorisé, et de ce fait favorise son estime de soi</i> ¹³¹
Ordonnance judiciaire	Ordonnance de Placement Parquet (OPP)
Entretien d'admission avec recours au dessin	Pour placement en MECS
FICHE D'OUVERTURE	
Bilan sensoriel	Peu alerte, reste attentif et curieux
Bilan cognitif	Suivi orthophoniste (problème autour des sons)
Bilan moteur	Scoliose (corset depuis âge de 7 ans), suivi médical important
Psycho-affectif et attitudes	En insécurité, vécu abandonnique, inhibition majeure, peu de confiance en lui, énurésie nocturne ; Courageux et combatif physiquement moins psychologiquement
Bilan de capacités d'expression, de communication, de relation	Communication et relation de qualité moyenne : un défaut de compréhension génère un ralentissement dans les échanges et des ruptures dans la relation
Bilan social et comportements	<i>Besoin de progresser en socialisation</i>
Goût et centre d'intérêt	Football, piscine
Eléments d'anamnèse	Délégation partielle autorité parentale confiée à Aide Sociale à l'Enfance, recherche de filiation avec modification de son patronyme, JOSE ne connaît pas son père, ni celui qui la reconnu ; Mère violente et insécure (vie dépravée) ;
Pénalité et souffrances	Maladie : Scoliose avec port obligatoire d'un corset et suivi important et les conséquences au quotidien sur développement, socialisation, relation, sa fatigue, interactions sociales entamées. Blessure de vie : Victime de violence, identité incertaine, passé institutionnel,
Impact principal sur les mécanismes psychiques	Impossibilité de redonner du sens à sa vie Marqué physiquement et psychologiquement doit se battre et sans cesse se redressé, risque épuisement psy.

Tableau 16 - Etat de base et fiche d'ouverture de JOSE

¹³⁰ Les notes proviennent de l'exposé de situation ou du rapport éducatif sont citées en italique.

¹³¹ *Idem*

NOE 7 ans	
Motifs principaux placement	<i>Rappel à la Loi pour son père avec médiatisation des visites à son fils (Noé a été confronté chez son père à des films classés X, conflits parentaux violents pourtant séparés, relation exclusive mère/fil, comportement scolaire impulsif</i> ¹³²
Etat de base	Enfant très agité et immaturité, temps de concentration très limité, ne respecte pas le cadre, réagit à la frustration
Type de placement	Après une mesure d'Investigation et d'Orientation (IOE), décision de placement administratif
Entretien d'admission avec recours au dessin	Pour placement administratif en MECS avec scolarité interne
FICHE D'OUVERTURE	
Bilan sensoriel	Perturbé, Antécédents familiaux de surdité, peu réceptif car hyper agitation
Bilan cognitif	Compréhension limitée, problème d'attention et de concentration, mémoire peu exploitée, Vérifier si résultats tests psychométriques
Bilan moteur	Pas de prob. de santé physique visible (à investiguer) Cauchemars
Psycho-affectif et attitudes	Attitude régressée ou déficience mentale ou pathologie neurologique ou mentale
Bilan de capacités d'expression, de communication, de relation	
Bilan social et comportements	Comportement agressif et inadapté à l'école ; Difficile à cerner : un côté « Tyran » ou « tyrannisé » (?)
Goût et centre d'intérêt	Non précisé
Eléments d'anamnèse	Père illettré et « assez frustré », mère a des problèmes d'audition ; Divorce compliqué, milieu social « défavorisé » et carencé, système éducatif laxiste, placement administratif
Pénalité et souffrances	Maladie ? TED Blessures de vie : relation de type fusionnelle à sa mère, retard de développement, manque de stimulation, réponses éducatives incohérentes, famille isolée (pas de ressource familiale)
Impact principal sur les mécanismes psychiques	Impossibilité de redonner du sens à sa vie Développement dysharmonieux avec un défaut de réassurance et d'aide au développement de sa subjectivité (affirmation de soi)

Tableau 17 - Etat de base et fiche d'ouverture de NOE

¹³² Les notes proviennent de l'exposé de situation ou du rapport éducatif sont citées en italique.

Annexe n° 10 : Données psychologiques, verbatim, de chaque sujet, par ordre d'apparition avec brèves annotations au cours de l'entretien d'admission

Relevé données psychologiques, verbatim / thème	BRUNO	Et annotations
Sur lui	N'aime pas l'école (7). Veut faire du foot (8). Club foot. Jeux sur console (11). « <i>je n'ai pas peur de prendre le car</i> »(12). Prend le métro (24).	Donne l'impression d'être « fort ». Autonomie
Sur le corps	« <i>à tes souhaits !</i> » (formule politesse ?)(6). Détaille ses qualités footballistiques (9). Dort bien et mange bien(22).	Léger surpoids, en bonne santé. Pas d'agitation
Sur la communication		Regard doux, compréhension bonne, communication simple et fluide
Sur la relation avec la psychologue et environnement	A déjà rencontré deux psy. à l'école (1). L'a dit à la psy. que j'ai vu (violence) (5). A gommé les spectateurs sur son dessin (me demande s'il pouvait)(21).	Sourire, contact facile, à l'aise, bonne distance avec l'adulte.
Sur l'attitude psychologique		Expression triste. Arrive à se confier
Sur situation familiale	« <i>Parce que mes parents vont divorcer...</i> » (4). Relation avec son père (à propos foot) (10). Relation avec sa mère (violence (13)). Parle de sa sœur (s'inquiète) (14). Peur pour sa sœur qui « <i>veut rester avec mon père</i> » (16). Parle de son petit frère (17). Parle de sa famille élargie et de sa culture (19). Sur origines de ses parents avec un bout de leur histoire (20). Projet de voyage vers son pays (21). Evocation de son domicile (25). Conflit avec sa mère (violence). Conflit avec mère (le tape) (27). Plainte du père et conflit père/fils (autorité) (31).	Lien affectif fort avec père et fratrie, se sent responsable de sa sœur Fierté, connaissances et intérêt Maturité Espoir Perte et souffrance Réalité des conflits Parle facilement de moment tendu et déterminant sur la situation actuelle (placement). Compréhension décision judiciaire
Sur placement	« <i>En attendant que je trouve un internat</i> » (3). Parle de la séparation (15). « <i>Je n'ai pas peur du placement, je veux venir</i> »(18). A une question « <i>je veux visiter les classes</i> » (23). « <i>Triste de quitter papa et ma petite sœur et mon petit frère</i> » (26). Absence mère ce jour d'entretien d'admission « <i>je comprends un peu</i> » (28).	Pas intrigué, ni apeuré sur le placement, davantage pour sa sœur qui reste chez sa mère. Attentif à ma réponse avec nécessité pour lui de prendre le bus ce qui débouche sur d'autres remarques sur lui (autonomie).
Sur dessin 1	Demande à faire un bonhomme (dessin)(2). A gommé les spectateurs sur son dessin (me demande s'il pouvait) (21). Remarque sur son dessin (jouer physique) (29).	Spontanéité Prends du temps pour le faire Peut-être (plus) agressif sur terrain, défolement (besoin).
Sur dessin 2	« Vous voulez quoi, une maison ou un bâtiment? »(30).	Droitier, attend consigne, moins esthétique

Tableau 18 - Données psychologiques, verbatim de BRUNO

Relevé de données psychologiques, verbatim (sur thème)	LOU	Et annotations						
Sur lui	<table border="0"> <tr> <td>Petite : difficile à gérer.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>S'occupait de petite sœur (biberon- 1 an) et de sa mère.</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1^{ère} FA : elle me tapait, 2^{ème} : difficile à la quitter. A des copines. Niveau scolaire en baisse. « si m'embêtent ex touches pas à mes affaires ! le vol !... (menace ?). 4^{ème} : 14 de moyenne « où je suis stable déjà (garder moyenne). Religion musulmane, mange Halal « pas grave » . « Avec les adultes, ça passe ou pas ».</td> <td>6 7 8 12 13 15 23</td> </tr> </table>	Petite : difficile à gérer.	2	S'occupait de petite sœur (biberon- 1 an) et de sa mère.	3	1 ^{ère} FA : elle me tapait, 2 ^{ème} : difficile à la quitter. A des copines. Niveau scolaire en baisse. « si m'embêtent ex touches pas à mes affaires ! le vol !... (menace ?). 4 ^{ème} : 14 de moyenne « où je suis stable déjà (garder moyenne). Religion musulmane, mange Halal « pas grave » . « Avec les adultes, ça passe ou pas ».	6 7 8 12 13 15 23	Responsabilisation. Inversion rôle Lien affectif avec sa sœur Caractère fort Démotivée pourtant bonne appétence scolaire
Petite : difficile à gérer.	2							
S'occupait de petite sœur (biberon- 1 an) et de sa mère.	3							
1 ^{ère} FA : elle me tapait, 2 ^{ème} : difficile à la quitter. A des copines. Niveau scolaire en baisse. « si m'embêtent ex touches pas à mes affaires ! le vol !... (menace ?). 4 ^{ème} : 14 de moyenne « où je suis stable déjà (garder moyenne). Religion musulmane, mange Halal « pas grave » . « Avec les adultes, ça passe ou pas ».	6 7 8 12 13 15 23							
Sur le corps	Pas de sport. Aime la boxe, le rugby.	16						

Sur la communication	« si ça n'allait pas, je serai partie »	25	
Sur la relation avec la psychologue et environnement	Suivi psy. Hôpital M. Un traitement. = psychiatre et orthophonie. « si ça n'allait pas, je serai partie »	24 25	
Sur l'attitude psychologique	« J'aime bien les choses expliquées, les choses comme elles sont, je n'aime pas les choses cachées ». « pas grave » (sur régime poisson œuf par rapport régime). (votre papa ?) : « J'en sais rien du tout », pas intéressée. « Je le connais. Je veux rien savoir de lui ». 2-3 ans pas vu. « Ils me croient pas, j'en suis sûr » «	14 15 18 20	// histoire avec ses pairs : « Menaçante » dans ses propos
Sur situation familiale	Mère maladie bi polaire, dépression « trop trop bien – trop trop mal », médicaments. (votre papa ?) : « J'en sais rien du tout », pas intéressée. « Je le connais. Je veux rien savoir de lui ». 2-3 ans pas vu. Sœur S. 8 ans en FA « elle est tapée ». « Ils me croient pas, j'en suis sûr ». « Ils lui font manger du porc »	1 18 19 20 21	Verbalisation immédiate Verbalise sur situation familiale
Sur placement	Famille accueil : ça n'a pas fonctionné § 3 ans l'une, 3 ans l'autre (9-10 ans) = 6 ans. Foyer S. = 1 an, Foyer C = 5 mois. « MARRE de ce foyer = tout est délabré, plus d'argent de poche depuis 5 mois ». Mixité : « ça va ». Collectivité... « si m'embête ex touches pas à mes affaires, le vol... (menace ?). Évoque sa référente ASE. . «Ma référente le sait mais me dit qu'elle est bien là ! » (sur sa sœur). Sortie (Droits) avec sa maman, aucun rythme avec sa sœur « c'est n'importe quoi ».	4 5 9 10 11. 12 17 22 26	
Sur dessin 1			Dessin bâclé, temps d'exécution extrêmement rapide ; prends stylo bille pour les 2 dessins. maison
Sur dessin 2			A signé son dessin. Sourire stylée personnage

Tableau 19 - Données psychologiques, verbatim de LOU

Relevé données psychologiques, verbatim/ thème	REMI	Et annotations
Sur lui	Dit « sauvage » aussitôt (1). « j'ai mordu et il est à l'hôpital »(2). « Rémi, en CE1, je travaille mais parfois je sors de la classe (6). Ne sait pas pourquoi (10). « je sais bien faire attention »(11). « parce que je fais des bêtises à l'école. Je casse la tête à tordu. J'ai mordu mais pas à l'école »(12). « je répète ce que la maîtresse et je fais pas ce que la maîtresse dit » (13). A déjà volé en France « des chewing- gum » (18). Sait lire (24).	Culpabilité Attentif Intelligent ? A une marque Structure ?
Sur le corps	« j'ai mordu et il est à l'hôpital » (corps de l'autre)(2). Avait un traitement « mal fait »(16). (Dort-il bien ?) HAUSSE les épaules, parfois bien, parfois (20). « j'ai envie de pipi » (23).	A une marque
Sur la communication	« j'ai dit stp »(8). « je répète ce que la maîtresse et je fais pas ce que la maîtresse dit »(13). (tu fais du sport ?) « bien »(14).	Structure/compréhension Réponse incongrue
Sur la relation avec la psychologue et environnement	« veut tout savoir » (3). A déjà vu un psy « bien sûr ! »(15). Bien sûr des jouets (17). « J'espère que tu vas pas dire à ma mère ce que je t'ai dit »(25).	Siffle. Vide tous mes pots. Regarde partout. Met ses pieds sur la chaise. Ne peut tenir en place.
Sur l'attitude psychologique	« j'ai dit stp » (8)	
Sur situation familiale	Accepte (dessiner) mais tu les gardes, ma mère les jette » (4). « Privé de dessin, ma mère elle veut pas, elle va me les mettre à la poubelle »(5).	Relation avec sa mère complexe
Sur placement	« veut tout savoir » (3) (ça s'est bien passé avec les autres institutions ?) « je ne sais rien »(29).	
Sur dessin 1	Accepte « mais tu les gardes, ma mère les jette »(4). « Privé de dessin, ma mère elle veut pas, elle va me les mettre à la poubelle » (5). Veut faire une piscine, pas une maison (7). « j'ai dit stp ».(8). « je veux plier la feuille »(9). « il manque la piscine derrière »(19).	
Sur dessin 2	Fait un bonhomme (de lui-même) (21). Dit « Non »(22). (Manque les bras !) : « parfois j'en fais pas, parfois j'en fais »(26). « R. pour que tu saches que c'est moi »(27). « J'ai un bouton : ça fait le tour c'est bleu quand j'appuis dessus c'est rouge, si t'appuies sur du rouge ça fait du violet alors que c'est bleu »(28).	Aime a intérêt artistique

Tableau 20 - Données psychologiques, verbatim de REMI

Relevé de données psychologiques, verbatim (sur thème)	IRON	Et annotations												
Sur lui	<table border="0"> <tr> <td>Pas souvent en retard.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>« Je sais pas ». « Moi, Un peu de problème ».</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Exclusion à l'école.</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Ne sait pas si c'est un problème.</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Aime bien l'école. Niveau moyen, je sais pas, normal.</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Normalement passait en 6è. Je connais plusieurs pays. « Je sais pas » . « Je sais pas » . « Je m'entend bien avec tout le monde » « je sais pas ». « ne traine pas trop »</td> <td>9 10 11 13 15 20 26 31 46</td> </tr> </table>	Pas souvent en retard.	2	« Je sais pas ». « Moi, Un peu de problème ».	5	Exclusion à l'école.	6	Ne sait pas si c'est un problème.	7	Aime bien l'école. Niveau moyen, je sais pas, normal.	8	Normalement passait en 6è. Je connais plusieurs pays. « Je sais pas » . « Je sais pas » . « Je m'entend bien avec tout le monde » « je sais pas ». « ne traine pas trop »	9 10 11 13 15 20 26 31 46	<p>Et toi as-tu des problèmes ? Si exclusion, un problème ?</p> <p>Comment ça se voit quand t'es en colère ? = soupire ++</p>
Pas souvent en retard.	2													
« Je sais pas ». « Moi, Un peu de problème ».	5													
Exclusion à l'école.	6													
Ne sait pas si c'est un problème.	7													
Aime bien l'école. Niveau moyen, je sais pas, normal.	8													
Normalement passait en 6è. Je connais plusieurs pays. « Je sais pas » . « Je sais pas » . « Je m'entend bien avec tout le monde » « je sais pas ». « ne traine pas trop »	9 10 11 13 15 20 26 31 46													

Sur le corps	« j'ai faim car en retard ». » Oui ». Mange bien. (Pas de prob. de santé ?)= « <i>je sais pas</i> ». Fait du foot. « j'étais inscrit, club »	1 39 40 41 42 43 44	Dors-tu bien ? A envie de sortir, commence à bouger. Provocation, baille, fait de gros yeux.
Sur la communication	« <i>Ils ont dit que je peux pas redoubler, ils ont dit en France</i> ».	12	
Sur la relation avec la psychologue et environnement	« <i>ben oui !</i> ». « Je sais pas ». « un peu ». « oui ». « ça se termine quand ? »	34 35 36 37 38	As-tu déjà vu une psychologue Dans quel cadre ? = baille T'étais plus bavard. Je sais pas m'y faire. On se connaît pas ?
Sur l'attitude psychologique			
Sur situation familiale	« <i>pas de problème à la maison</i> »(après explication internat). « G.(pays)suis jamais allé ». C'est ma mère qu'il l'a dit. Situation compliquée à la maison. Ça se passe bien avec mes sœurs. avec tout le monde. » Sont petits, je m'occupe d'eux ». (trop ?) « Non ». « <i>les sorties pas avec ma famille, mes copains avec une éducatrice de rue</i> ». « <i>vivent chez ma tante</i> »(fratrie). « oui »	4 14 22 23 24 25 27 28 45 50 51	ça t'ennuie mes questions ? Tu sas pas grand-chose ? Fait des grimaces, soupirs Je lui reparle des problèmes à la maison. Défend sa famille Avec beaucoup d'enfants ? attitude provocante, ne veut rien donner, fermé, retient.
Sur placement	C'est ici un internat ? . Oui. Parce que j'ai pas d'école (motif évoqué spontanément). Ne se souvient pas ce qu'a dit le juge qu'il était placé. Ne sait pas. « <i>Je vais ici 2 ans, le temps que mon comportement, si je fais des bêtises. Si je vais pas bien</i> ». « <i>je m'en fous</i> ». « ils vont pas comprendre, pas calculé ça ! ». « <i>je suis séparé, suis séparé ! c'est pareil</i> ».	3 16 17 18 19 21 47 48 49	T'as envie de venir ici ? Réponses banalisées « si t'es placé tu sais comment ça se passe pour tes frères et sœurs ? » provoque, baille, très défensif
Sur dessin 1	« <i>je sais pas dessiner</i> ». « <i>j'aime pas dessiner</i> »	29 30	Pas coopératif Dessin bâclé Fait la moue avec sa bouche
Sur dessin 2	Dessine une maison. Le fait vite fait.	32 33	Tu l'as connaît cette maison ? = Haussement d'épaule

Tableau 21 - Données psychologiques, verbatim de IRON

Relevé de données psychologiques, verbatim (sur thème)	JOSE		Et annotations
Sur lui	<p>« J'aime pas changer d'établissement ». « <i>Je préfère en changer carrément</i> ».</p> <p>« <i>S'entend le plus c'est mon père</i> ». « <i>Il s'appelle J.</i> ». « Sauf que je m'appelle JJ ». « <i>Papa m'appelle soit J. soit JJ</i> ». « <i>Maman : J</i> ». Ça se passe pas vraiment bien à l'école.</p> <p>Ce que je n'aime pas : se lever à 7h. Après ils font leur cour. Me redit : se lever déjeuner, aller à l'école. Y va à pied, juste à côté.</p> <p>Avec d'autres enfants. (Se débrouiller) : « oui , j'ai 11 ans ». Préfère le calculte, lecture, ne lit pas vraiment ». je n'aime pas me battre avec mon corset. Soit je me bats. « <i>Quand je l'enlève, il se passe quelque chose !</i> » « je suis fatigué »</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>56</p> <p>57</p> <p>58</p> <p>74</p>	<p>Soupire</p> <p>Comme toi ?</p> <p>Autonomie</p> <p>Baille. Fatigué ? de tout ça ou se lever tôt ?</p>
Sur le corps	<p>Dors bien.</p> <p>aime bien dormir</p> <p>Mange bien</p> <p>Dos ça va, au début j'avais 8 ans.</p> <p>Tous les jeudi, kiné à M. Fait des massages au dos.</p> <p>« <i>En activité, à la piscine, j'adore la piscine</i> ». (Corset) : le met seul. Dans la voiture, ça me gêne.</p> <p>« <i>que les autres soient au courant, ça ne me gêne pas</i> ».</p> <p>Moquerie : je me suis battu. je l'enlève 2 h par jour (corset).</p> <p>Exemple : aujourd'hui après l'école, je vais l'enlever.</p>	<p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>58</p> <p>60</p>	<p>Complexé ? perplexe ! j'explique mot</p>
Sur la communication	Compréhension mot ?	73	Confusion parfois
Sur la relation avec la psychologue et environnement	A déjà vu une psy. pour parler, « <i>Je n'aime pas parlé</i> ». « Oui »	77	
		78	Là ça a été ?
Sur l'attitude psychologique			Pose des questions calme posé
Sur situation familiale	<p>Lever tôt pour récupérer sa mère.</p> <p>Habite à H. ». Y va souvent.</p> <p>Quel côté (fratrie).</p> <p>« Chez ma maman2 frères puis 3, des demi ... » .</p> <p>« Chez mon père 4 aussi des demi... ». Ne les voient pas car vivent en Belgique. Va souvent voir son papa, prend l'avion. Ne se rappelle pas à quel rythme. Un jour en train. « chez maman aussi (copain) ». Chez papa, avait des copains avant de le</p>	<p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>33</p>	<p>Tes frères et sœurs ?</p>

	quitter ». Il y en a pas 3 juste 2 (J) mon papa bio, J.de Dieu et rien JJ. A deux mamans ; « <i>En Afrique, on dit presque tous les mamans qu'on voit on appelle maman</i> ». « <i>Au C. bientôt y va</i> »	34 67 68 69 70	Je lui demande expliquer.
Sur placement	6 établissements. « <i>St B. bien</i> ». « <i>ça me dérange plusieurs fois le même foyer</i> ». « <i>Pourquoi pas la MECS</i> ». Changement car pas plus d'un an ! ». Des copains à l'école, au foyer ». « <i>J'en ai beaucoup</i> ». Dans la chambre à 2, aime bien le copain de chambre. Au foyer, faisait du foot, « <i>plus maintenant</i> ». « <i>Car au foyer, faut laisser les autres en faire, ça ça me dérange</i> ». Ici du foot. Vous avez un club. Il acquiesce. Des clubs comme Paris J. Je vais exagérer. « <i>A 8 ans, j'ai commencé à y aller à Paris J. Arrêt pas à cause de mon dos, à cause du foyer</i> ». « <i>Car je rentrais.</i> ». « <i>très souvent, je le dis aux éducateurs, il y en a qui me cherche</i> ». « <i>et si le mercredi, je viens ici, je m'enlèverai pour faire du foot</i> ». Se voit ici. Jamais allé (au C.) si je pars d'ici. Là(c'est fermé) car je suis pressé de visiter.	1 2 4 6 7 31 32 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 59 61 62 71 76	Les cite dans l'ordre Baille, fatigue ? Visage s'illumine Je lui parle du groupe foot Je ne lui dit pas sur (qu'il vienne)
Sur dessin 1	Fait un bonhomme. Crayon à papier Demande une gomme. Se tient la tête. Puis dessine comme un corset avec la règle.	63 64 65 66 72	Sollicitation ; bonhomme = tout petit. ! Je lui dis, l'admet= Pas conscient alors.
Sur dessin 2	A fait maison sans un mot.	75	Sollicitation crayon papier

Tableau 22 - Données psychologiques, verbatim de JOSE

Relevé de données psychologiques, verbatim (sur thème)	NOE	Et annotations	
Sur lui	« <i>Tout le monde se moque de mon nom de famille, ça s'appelle P.</i> » « <i>Répète P. , B., le nom de ma mère</i> ». « <i>A l'école, il y en a plein qui m'embête</i> ». « <i>Font des bêtises, ils disent que c'est moi</i> ». « <i>je suis gentil, et il m'embête</i> ». Mon truc pour savoir tout. « <i>Thomas, mon copain</i> ». Aime bien l'école. Préfère la récréation et le travail. Aime bien manger. Moins quand je mets du sel. A fait du foot, du tennis, basket., à l'école de l'Est. « <i>j'aime bien jouer avec mon</i> »	3 4 5 6 7 11 12 21 22 17 28 35	

	chat ». »je suis obligé de dire la chose ». » maintenant je suis devenu sensible à ça ».	36 40 41	Très mature
Sur le corps	« J'ai envie que ça reste dans ma tête jusqu'au collège ». Rigole et se redresse. Dort bien avec cauchemars . Rigole répète « des cauchemars ». Des rêves de loups, de dragon. Arrive à dormir, fatigué. Ça vient de ma naissance. « j'ai pleuré super fort ». « c'était chaud mes larmes ».	9 10 23 24 25 26 29 43 44	T'es très intelligent, pourquoi tu le caches ? Mais c'est long Se tape un peu sur la tête Me montre un grain de beauté Mignon rigolo attachant
Sur la communication	J'ai envie de savoir	50	
Sur la relation avec la psychologue et environnement	« T'échappe pas ». « J'étais en train de parler et oups ! ». « Moment un peu rigolo ». « Pourquoi il y a un thermomètre » (petit objet sur bureau). Cherche des réponses à sa question	13 14 15 48 49	Renverse le gobelet de feutres. Repère une araignée qui est morte.
Sur l'attitude psychologique	le lui dit : bouge tous ses bras . « je suis hyperactif ». « Je bouge tous les jours ».	45 46 47	
Sur situation familiale	Avec papa et maman c'est compliqué. » « Mon papa a frappé ma mère ». »que personne ne le sache ». « pour mon papa, il, avait fait une crise ». « ma maman elle me l'a dit et papa aussi »	37 38 39 42 45	
Sur placement	« A tous les internat, j'étais tout seul ». Toutes les places étaient prises ». « C'est pour que ma maman elle me mette dans une pension » ; tu veux me placé ?	1 2 8 32	
Sur dessin 1	« Moi, je suis bon en dessin ». « Je vais faire quelque chose, tu vas me dire si t'aimes ». « Je vais faire une girafe ». « Voilà ». « Avec des muscles »	16 17 18 19 20	
Sur dessin 2	je peux faire un dessin. je sais que tu vas aimer ma maison. Je peux faire un canena. La maison plein de truc de fermé, la sécurité. Mon chat, ma balle rebondissante, monstre super cher. C'est un copain.	30 31 33 34 35 36	Tu veux que j'aime. Séducteur Tu fermes beaucoup ?

Tableau 23 - Données psychologiques, verbatim de NOE

Annexe n°11: Exemple de l'évaluation individuelle par faisceaux d'items dans l'OA

BRUNO		THEME des faisceaux d'items	ITEMS	COTATION	OA  (BR* par l'action) En 1-2- 3-4-5-6	
					Résultats	
					Début entretien	Fin entretien
CORPOREITE	RESSENTIS CORPORELS	1. Expression visage	1. Triste 2. Hermétique 3. Souriant	1	2	
		2. Expression émotivité	1. Retenue maîtrisée 2. Mitigée 3. Forte	1	2	
		3. Thymie	1. Mauvaise 2. Variable 3. Bonne	2	3	
		4. Signe anxiété	1. Beaucoup 2. Peu 3. Pas vraiment	1	2	
		5. Signe confiance	1. pas 2. Peu 3. Beaucoup	2	3	
		6. Signe apaisement	1. Pas 2. Peu 3. Beaucoup	2	3	
	MANIFESTATIONS CORPORELLES	1. Axe corporel	1. S'écroule 2. Se redresse 3. Se tient droit	1	2	
		2. Echange de regard	1. Rarement 2. Souvent 3. Toujours	2	2	
		3. Posture	1. Retrait 2. Variation 3. Recherche proximité	2	2	
		4. Signe concentration	1. pas 2. Peu 3. Beaucoup	3	2	
		5. Agitation	1. beaucoup 2. peu 3. Pas	1	2	
		6. Rester assis	1. Impossible 2. Difficile 3. Possible	3	3	
	POUSSEE CORPORELLE	1. élan corporel	1. Réfléchi 2. Ponctuation 3. Précipitation	3	2	
		2. Acte de dessiner	1. Refus 2. Avec sollicitations et encouragement 3. spontanément	3	2	
		3. Temps d'exécution	1. Rapide 2. Moyen 3. Lent	3	1	
		4. Mise en jeu du corps	1. Pas 2. Mitigé 3. Beaucoup	2	2	
		5. Participation	1. Passive 2. Mitigé 3. Active	3	3	
			6. Energie	1. Pas 2. Peu 3. Assez	3	3

DIMENSION E RELATIONNELLE	Communication verbale	1. Verbalisation, réflexion	1. Difficilement 2. Sur sollicitation 3. Facilement	3	3
		2. s'exprime sur lui	1. Difficilement 2. Sur sollicitation 3. Facilement	3	3
		3. Compréhension	1. Mauvaise 2. Moyenne 3. Bonne	3	3
		4. S'exprime sur	1. Lui(elle) 2. Sa famille 3. Son placement	2	3
		5. Débit	1. Rapide 2. Moyen 3. Lent	1	3
		6. Distance	1. Non adaptée 2. Mitigé 3. Adaptée	3	3
	Projection	1. Se projette	1. chez lui (idéal) 2. Non 3. Dans MECS, groupe	2	3
		2. Intérêt / placement	1. Pas 2. Peu 3. Beaucoup	2	3
		3. Intérêt/ la MECS	1. Jamais 2. Peu 3. Bcp	2	2
		4. Intérêt/ ses droits	1. Jamais 2. Peu 3. Bcp	1	2
		5. Intérêt /organisation	1. Jamais 2. Peu 3. Bcp	1	3
		6. Capacité d'élaboration	1. Pas 2. Peu 3. Assez	3	3
	Relation avec la psychologue et son environnement	1. Investissement	1. Aucun 2. peu 3. Bon	3	3
		2. Progression relation	1. Dégradée 2. Stable 3. Améliorée	2	3
		3. Qualité de la relation	1. Mauvaise 2. Médiocre 3. Bonne	3	3
		4. Intérêt pour psy, art accroché, petits objets sur bureau pour dessin, environnement (rayonnement)	1. jamais 2. Peu 3. Beaucoup	2	2
		5. Rejoindre le groupe (parents-autres professionnels)	1. Le sollicite 2. Pas de demande 3. Pas pressé	2	3
		6. Arrêt entretien	1. Le sollicite 2. Pas de demande 3. Pas pressé	2	3
		Production/Fonds/Forme/J'ai réalisé		↓↓↓ En 7	
				Dessin 1	Dessin 2
ACTIVITE ARTISTIQUE	1. Qualité du trait	1. Bâclé 2. Mitigé 3. Recherche esthétique	1	1	
	2. Création dans dessin	1. Bâclé 2. Mitigé 3. Recherche esthétique	3	2	
	3. Expression d'un style	1. Faible 2. Moyen 3. Fort	3	2	

	4. Utilisation technique	1. Choix unique 2. 1 à 2 Variations 3. Multiples	3	1
	5. Maîtrise technique	1. Faible 2. Moyen 3. Fort	2	1
	6. Emploi couleur	1. Unique 2. Deux 3. Plusieurs	3	1
			↓↓↓ En 8	
TRAITEMENT MONDAIN	1 Être plus authentique	1. Retenu 2. Difficilement 3. Acceptation	3	2
	2. Fierté /production	1. Pas 2. Faible 3. Fort	3	2
	3. Intérêt / production	1. Pas 2. Faible 3. Fort	3	2
	4. Apaisement	1. Toujours agité 2. Amélioration 3 détendu	3	3
	5. Elaboration	1. Jamais 2. Faible 3. Fort	3	2
	6. Support d'échange	1. Non 2. Peu 3. Oui	3	2

Tableau 24 - Relevé de l'observation de Bruno par faisceaux d'items

Annexe n°12 : Ex. de simplification du recueil individuel par faisceaux d'items dans l'OA

Bruno CORPOREITE												DIMENSION RELATIONNELLE							
Faisceau 2	Item 1	1	2	Faisceau 3	Item1	1	2	Faisceau 4	Item 1	3	2	Faisceau 6	Item 1			Faisceau 8	Item 1	3	3
	Item 2	1	2		Item 2	2	2		Item 2	3	2		Item 2	3	3		Item 2	3	3
	Item 3	2	3		Item 3	2	2		Item 3	3	1		Item 3	3	3		Item 3	3	3
	Item 4	1	2		Item 4	3	2		Item 4	2	2		Item 4	2	3		Item 4	2	3
	Item 5	2	3		Item 5	1	2		Item 5	3	3		Item 5	1	3		Item 5	1	3
	Item 6	2	3		Item 6	3	3		Item 6	3	3		Item 6	3	3		Item 6	3	3
DIMENSION RELATIONNELLE						ACTIVITE ARTISTIQUE						TRAITEMENT MONDAIN							
Faisceau 6	Item 1	2	3	Faisceau 7	Item 1	3	3	Faisceau 8	Item 1	1	1	Faisceau 8	Item 1	3	2	Faisceau 8	Item 1	3	2
	Item 2	2	3		Item 2	2	3		Item 2	3	2		Item 2	3	2		Item 2	3	2
	Item 3	2	2		Item 3	3	3		Item 3	3	2		Item 3	3	2		Item 3	3	2
	Item 4	1	2		Item 4	2	2		Item 4	3	1		Item 4	3	3		Item 4	3	3
	Item 5	1	3		Item 5	2	3		Item 5	2	1		Item 5	2	1		Item 5	3	2
	Item 6	3	3		Item 6	2	3		Item 6	3	1		Item 6	3	1		Item 6	3	2

Tableau 25 - Résultats des évaluations de Bruno

Annexe n° 13 : Présentation générale des évaluations et des tendances individuelles - symbolisées par les flèches suivantes : ↑(hausse)→(stagnation)↓(baisse) - par faisceaux d'items

		ITEM	Bruno			Rémi			Lou			Iron			Noé			José		
CORPOREITE	Ressentis corporels	1	1	2	↑	3	2	↑	2	3	↑	2	2	→	3	3	→	1	3	↑↑
		2	1	2	↑	3	3	→	1	2	↑	1	1	→	3	2	↓	1	3	↑↑
		3	2	3	↑	2	2	→	1	2	↑	1	1	→	2	3	↑	2	3	↑
		4	1	2	↑	2	3	↑	3	3	→	2	3	↑	1	2	↑	2	3	↑
		5	2	3	↑	2	1	↓	1	2	↑	1	2	↑	3	3	→	2	3	↑
		6	2	3	↑	2	1	↓	1	2	↑	1	2	↑	1	2	↑	1	3	↑
	Manifestations corporelles	1	1	2	↑	1	2	↑	3	2	↓	1	2	↑	1	1	→	3*	3*	→
		2	2	2	→	2	2	→	2	1	↓	3	3	→	1	2	↑	1	2	↑
		3	2	2	→	3	2	↓	2	1	↓	2	2	→	2	3	↑	1	2	↑
		4	3	2	↑	1	2	↑	1	2	↑	1	2	↑	1	2	↑	3	3	→
		5	1	2	↑	1	2	↑	1	1	→	1	1	→	1	1	→	3	3	→
		6	3	3	→	2	1	↑	3	3	→	2	1	↓	1	2	↑	3	3	→
	Poussée corporelle	1	3	2	↓	3	2	↓	3	3	→	3	3	→	3	3	→	2	2	→
		2	3	2	↓	3	1	↓	2	2	→	1	2	↑	3	3	→	2	2	→
		3	3	1	↓	1	1	→	3	1	↓↓	1	2	↑	1	1	→	3	3	→
		4	2	2	→	3	3	→	3	3	→	3	3	→	3	2	↓	2	3	↑
		5	3	3	→	3	3	→	3	3	→	1	2	↑	3	3	→	1	2	↑
		6	3	3	→	3	3	→	3	3	→	3	2	↓	3	3	→	1	2	↑

Tableau 26 - Résultats de la cohorte par item relatif à la corporéité

		ITE M	Bruno			Rémi			Lou			Iron			Noé			José		
DIMENSION RELATIONNELLE	Communication verbale	1	3	3	→	2	1	↓	3	2	↓	2	2	→	2	3	↑	2	3	↑
		2	3	3	→	3	3	→	3	2	↓	2	2	→	3	3	→	2	2	→
		3	3	3	→	1	2	↑	3	3	→	3	2	↓	2	3	↑	1	2	↑
		4	2	3	↑	1	2	↑	2	2	→	2	3	↑	3	2	↓	2	3	↑
		5	1	3	↑↑	1	2	↑	1	2	↑	1	2	↑	1	2	↑	3	2	↓
		6	3	3	→	1	2	↑	1	2	↑	1	2	↑	2	1	↓	2	2	→
	Projection	1	2	3	↑	2	2	→	2	1	↓	2	3	↑	1	2	↑	2	3	↑
		2	2	3	↑	2	1	↓	1	2	↑	1	1	→	3	2	↓	2	3	↑
		3	2	2	→	1	1	→	1	1	→	1	2	↑	2	3	↑	2	3	↑
		4	1	2	↑	1	1	→	3	3	→	1	1	→	1	1	→	2	2	→
		5	1	3	↑↑	1	1	→	2	2	→	1	2	↑	1	1	→	2	2	→
		6	3	3	→	1	1	→	2	3	↑	1	1	→	2	2	→	2	3	↑
	Relation avec la psychologue et son environnement	1	3	3	→	2	2	→	2	2	→	1	1	→	3	3	→	2	2	→
		2	2	3	↑	1	3	↑↑	1	3	↑↑	1	2	↑	2	3	↑	2	3	↑
		3	3	3	→	2	2	→	1	2	↑	1	2	↑	3	3	→	3	3	→
		4	2	2	→	2	3	↑	1	3	↑↑	1	1	→	3	3	→	2	3	↑
		5	2	3	↑	2	2	→	2	2	→	1	1	→	2	3	↑	2	1	↓
		6	2	3	↑	2	3	↑	2	2	→	1	1	→	2	3	↑	2	1	↓

Tableau 27 - Résultats de la cohorte par item relatif à la dimension relationnelle

		ITE M	Bruno			Rémi			Lou			Iron			Noé			José		
ACTIVITE ARTISTIQUE	De ssi n 1 au 2	1	1	1	→	1	2	↑	3	1	↓↓	1	2	↑	1	2	↑	2	2	→
		2	3	2	↓	3	3	→	3	1	↓↓	1	3	↑↑	1	2	↑	3	2	↓
		3	3	2	↓	2	3	↑	3	3	→	1	2	↑	1	2	↑	3	1	↓↓
		4	3	1	↓↓	2	2	→	1	1	→	2	3	↑	1	1	→	1	2	↑
		5	2	1	↓	2	2	→	2	1	↓	1	2	↑	1	1	→	1	2	↑
		6	3	1	↓↓	3	1	↓↓	1	1	→	2	3	↑	1	1	→	1	1	→

Tableau 28 - Résultats de la cohorte par item relatif à l'activité artistique

		ITEM	Bruno			Rémi			Lou			Iron			Noé			José		
TRAITEMENT MONDAIN	Dessin 1 & 2	1	3	2	↓	2	2	→	2	3	↑	2	2	→	3	3	→	2	3	↑
		2	3	2	↓	3	3	→	3	2	↓	1	2	↑	2	3	↑	2	1	↓
		3	3	2	↓	3	3	→	3	2	↓	1	1	→	2	3	↑	3	1	↓↓
		4	3	3	→	1	2	↑	1	1	→	1	1	→	1	2	↑	2	2	→
		5	3	2	↓	2	3	↑	2	3	↑	2	2	→	2	3	↑	2	2	→
		6	3	2	↓	2	3	↑	1	2	↑	2	3	↑	3	3	→	3	2	↑

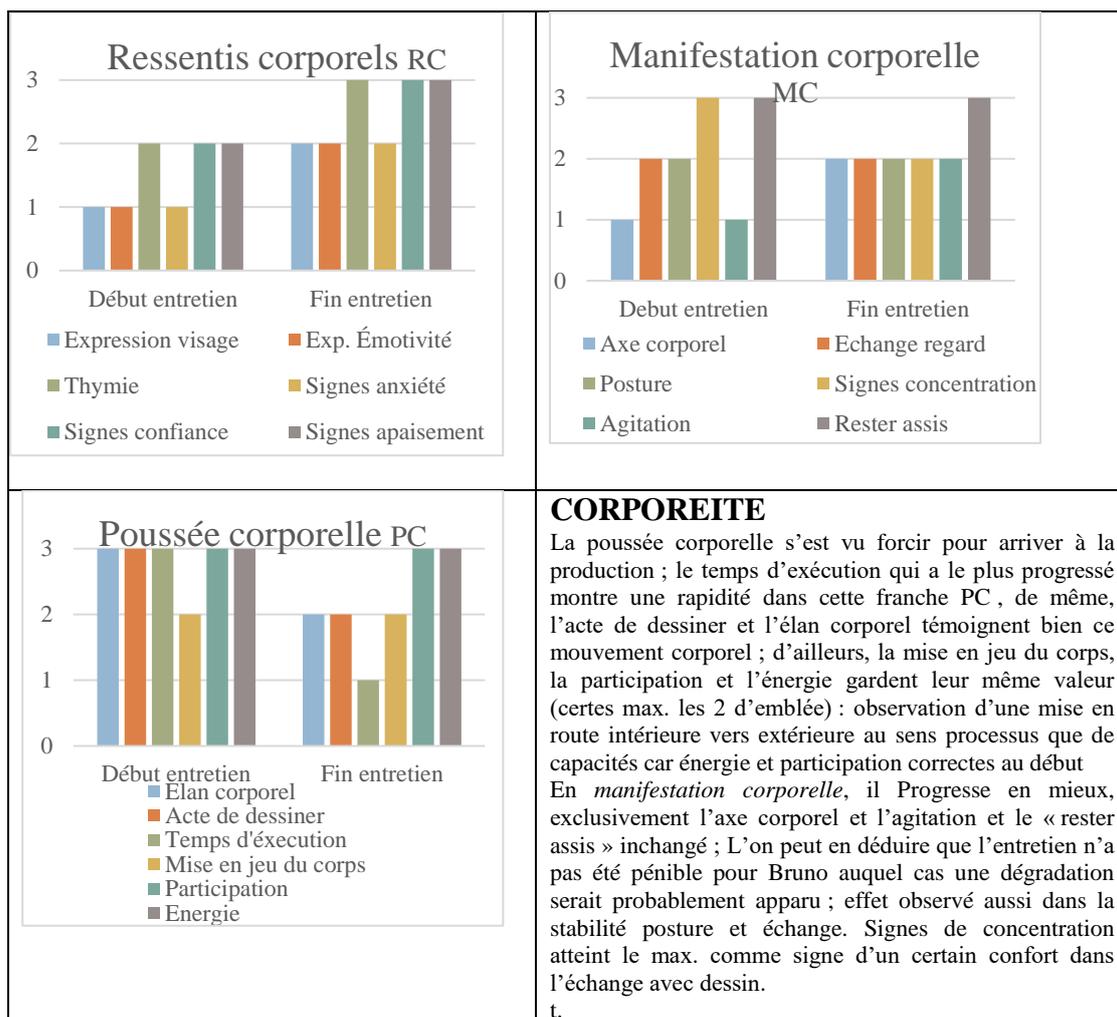
Tableau 29 - Résultats de la cohorte par item relatif au traitement mondain

Annexe n°14 : Résultats des tendances générales par faisceaux d'items dans l'OA

ITEM				↑	→	↓					↑	→	↓	ITEM
1	CORPOREITE	Ressentis corporels		4	2	0	DIMENSION RELATIONNELLE	Communication verbale	2	2	2	1		
2				3	2	1			0	5	1	2		
3				4	2	0			3	2	1	3		
4				5	1	0			4	1	1	4		
5				4	1	1			5	0	1	5		
6				5	0	1			3	2	1	6		
Total				25	8	3			17	12	7	Total		
1	CORPOREITE	Manifestations corporelles		3	2	1	DIMENSION RELATIONNELLE	Projection	4	1	1	1		
2				2	3	1			3	2	1	2		
3				2	2	2			3	3	0	3		
4				5	1	0			1	5	0	4		
5				2	4	0			2	4	0	5		
6				2	3	1			2	4	0	6		
T				16	15	5			15	19	2	Total		
1	CORPOREITE	Poussée corporelle		0	4	2	DIMENSION RELATIONNELLE	Relation avec la psychologue et son environnement	0	6	0	1		
2				1	3	2			6	0	0	2		
3				1	3	2			2	4	0	3		
4				1	4	1			3	3	0	4		
5				2	4	0			2	3	1	5		
6				1	4	1			3	2	1	6		
Total				6	22	8			16	18	2	Total		

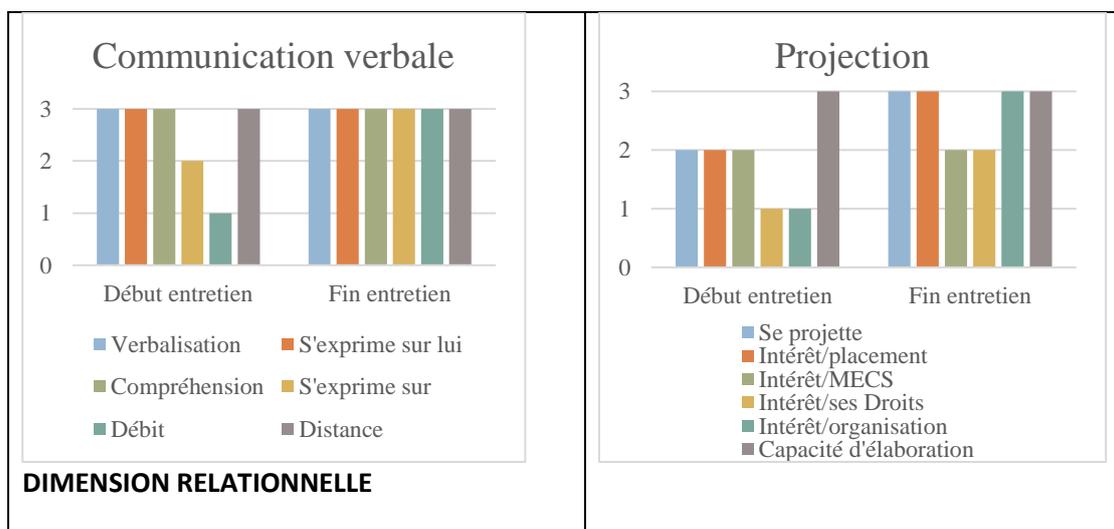
Tableau 30 - Résultats globaux de toute la cohorte des observations par item relatif à la corporéité et à la dimension relationnelle

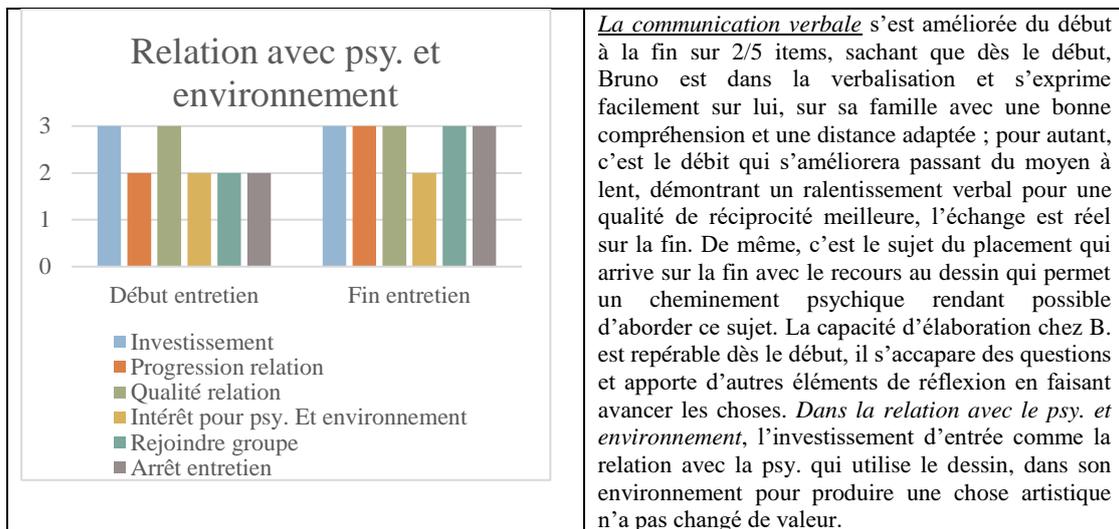
Annexe 15 : Graphiques individuels de l'observation de items dans l'OA*



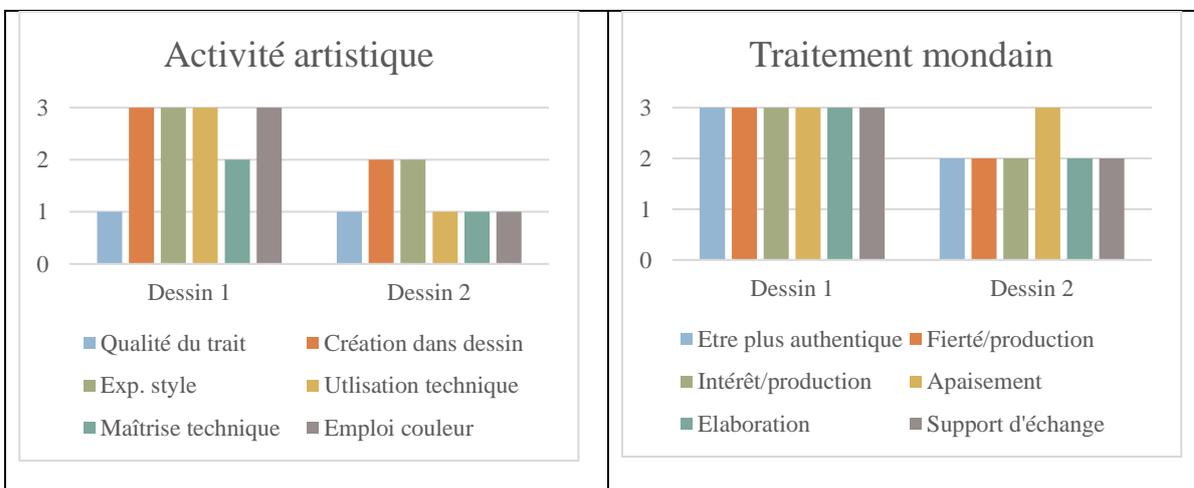
Graphiques 4 - Résultats pour BRUNO/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité

*Pour chacun des tableaux, quelques bribes d'analyse





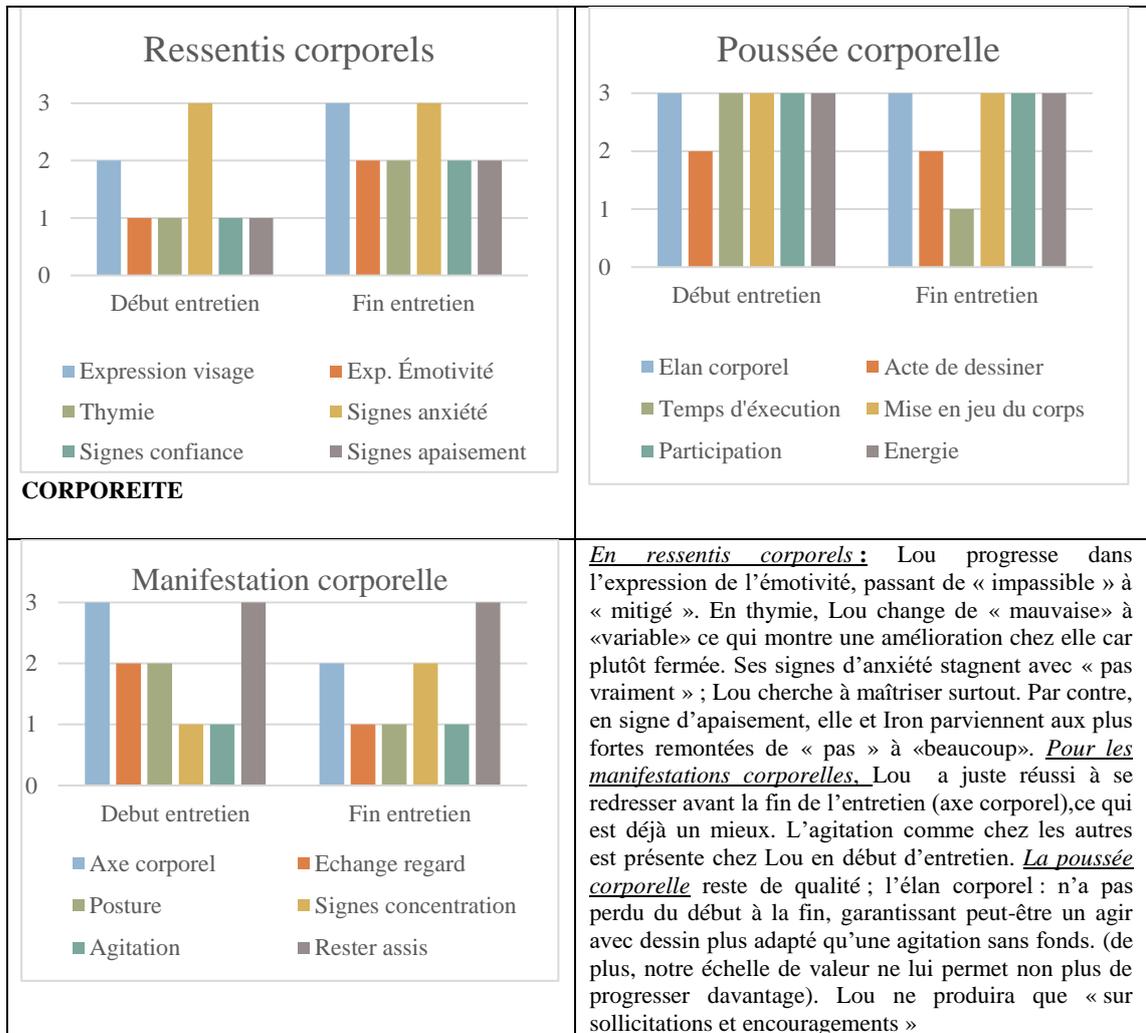
Graphiques 5 - Résultats pour BRUNO/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle



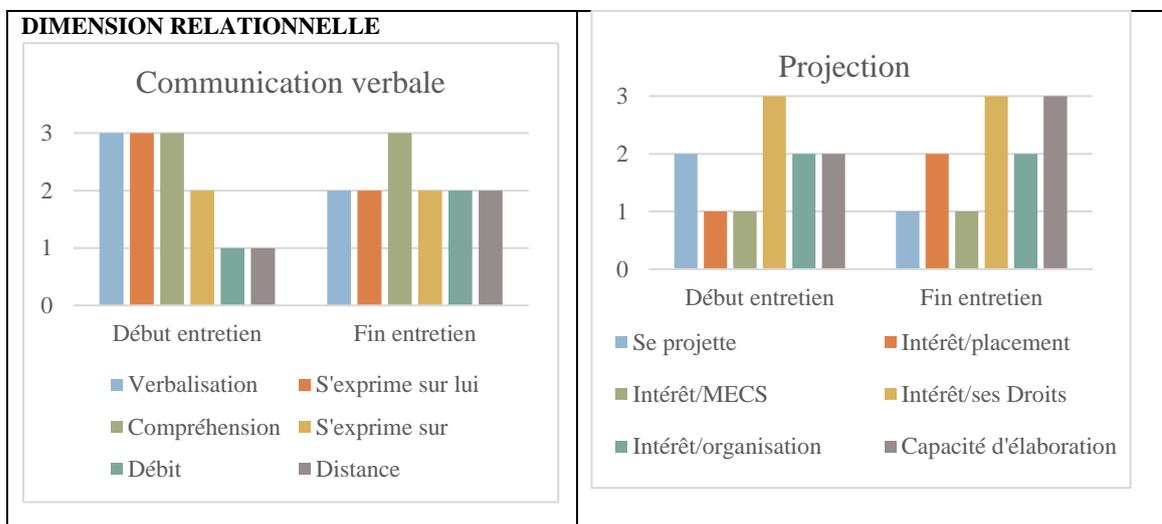
AUTOUR DE LA PRODUCTION

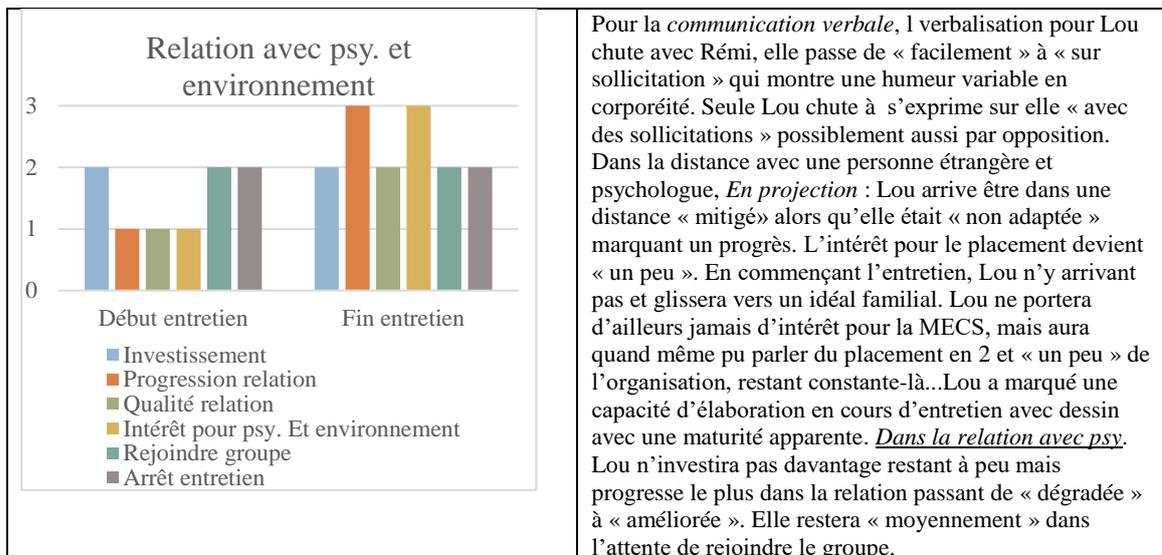
Autant la qualité du trait n'a pas changé, restant constamment à « bâclé », autant le reste a eu une tendance à diminué au 2nd dessin : Bruno ne semble pas adhérer à la création. Car, Bruno chute franchement à « Utilisation techniques » n'étant pas, non plus, intéressé par l'expérimentation et chute encore à « Emploi couleur » de « plusieurs » à « unique » tel un abandon sur l'activité artistique. Et en traitement mondain : Bruno dans « être plus authentique » chute de « acceptation » à « difficilement » en lien probablement avec une activité pas vraiment investie. Par ailleurs, Bruno chute en élaboration à « faiblement » par la voie de la création car « fort » au début.

Graphiques 6 - Résultats pour BRUNO/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production

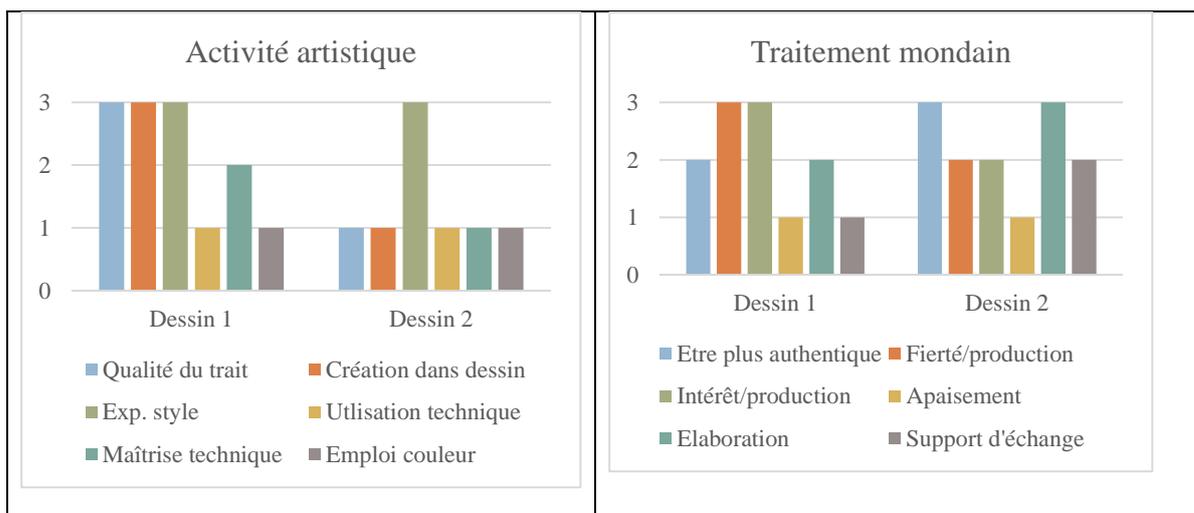


Graphiques 7 - Résultats pour LOU/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité





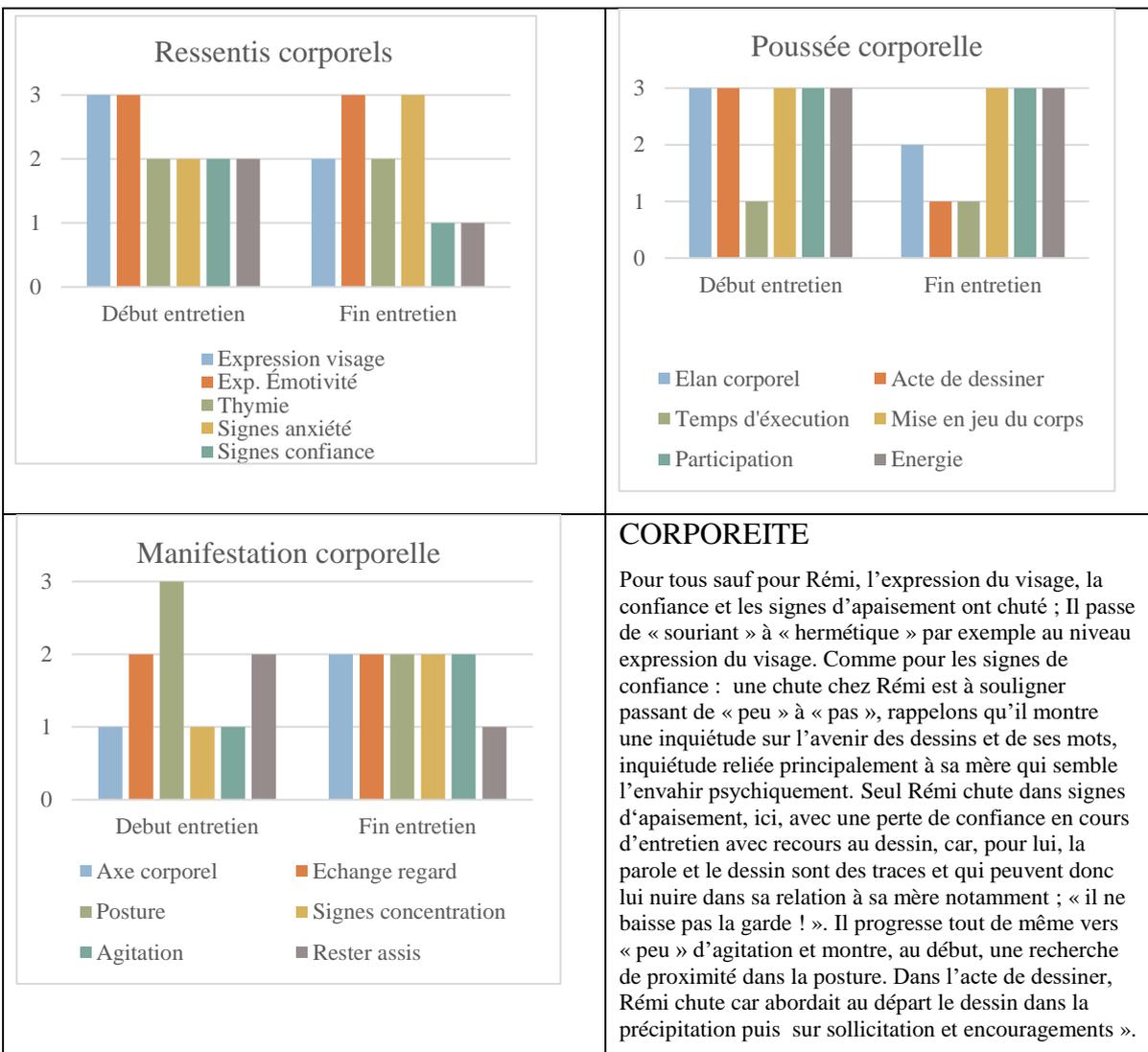
Graphiques 8 - Résultats pour LOU/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle



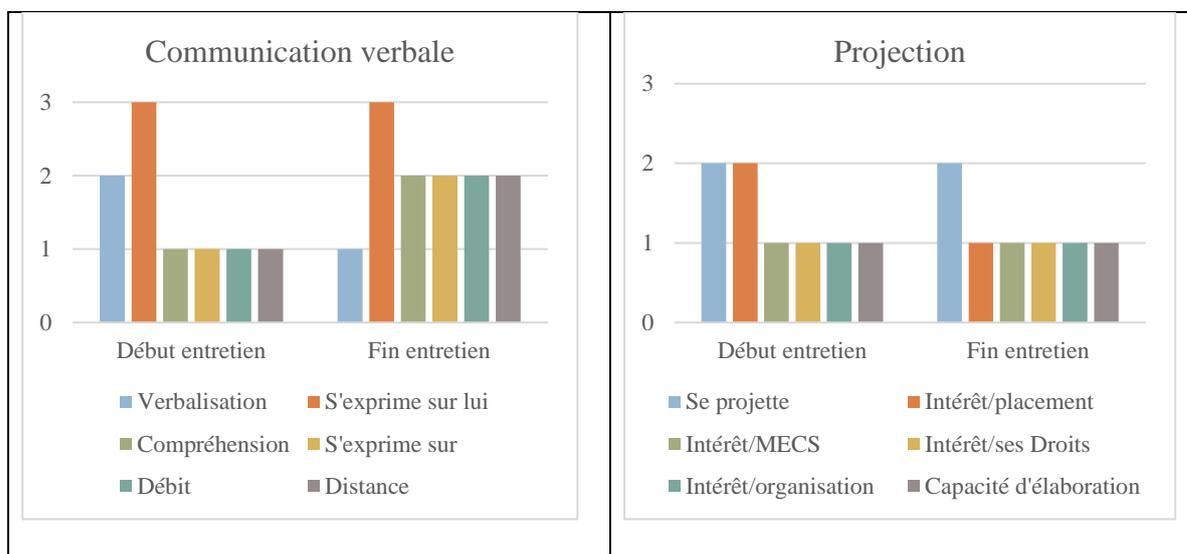
AUTOUR DE LA PRODUCTION

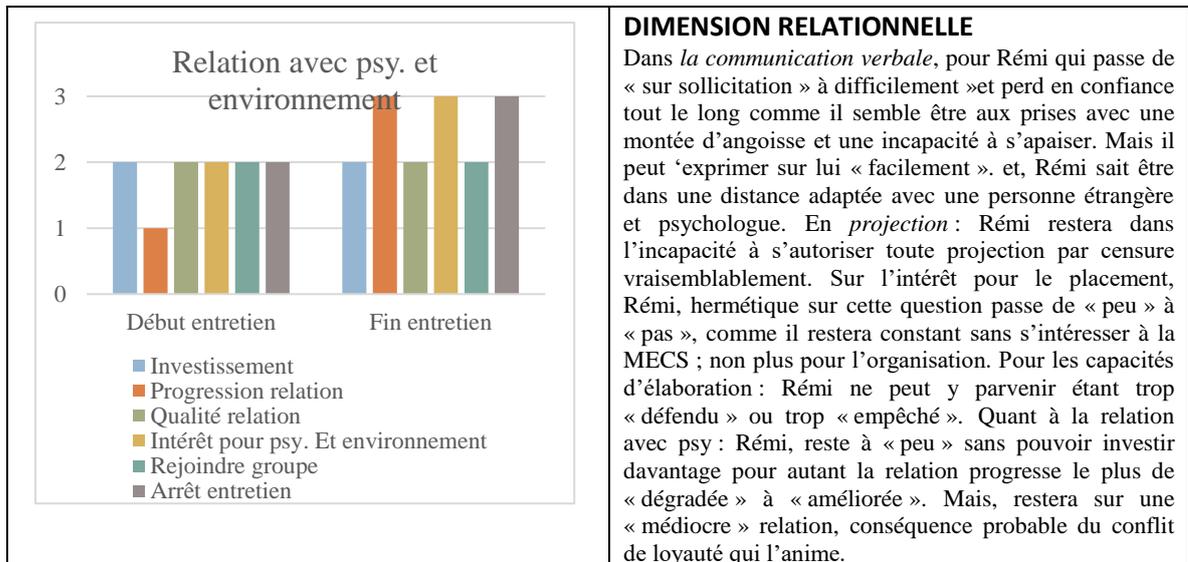
Lou a désinvesti le trait du dessin, de façon brutale, passant « d'une recherche esthétique » à un trait « bâclé » comme elle chute dans la création. Dans l'expression de son style, elle stagne en ayant commencé fort. Lou persiste dans un choix unique (utilisation techniques) - idem couleurs -. mais, sans surprise, avec une attitude globale qui laisse transparaître de l'opposition et de l'agressivité passive

Graphiques 9 - Résultats pour LOU/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production

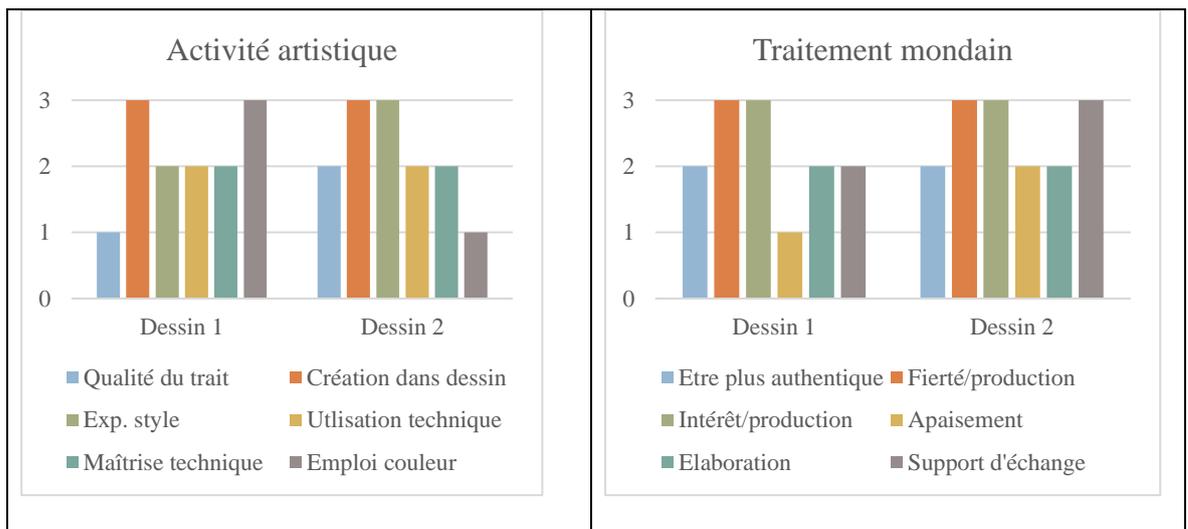


Graphiques 10 - Résultats pour REMI/Faisceaux d'items relatifs à la corporeité





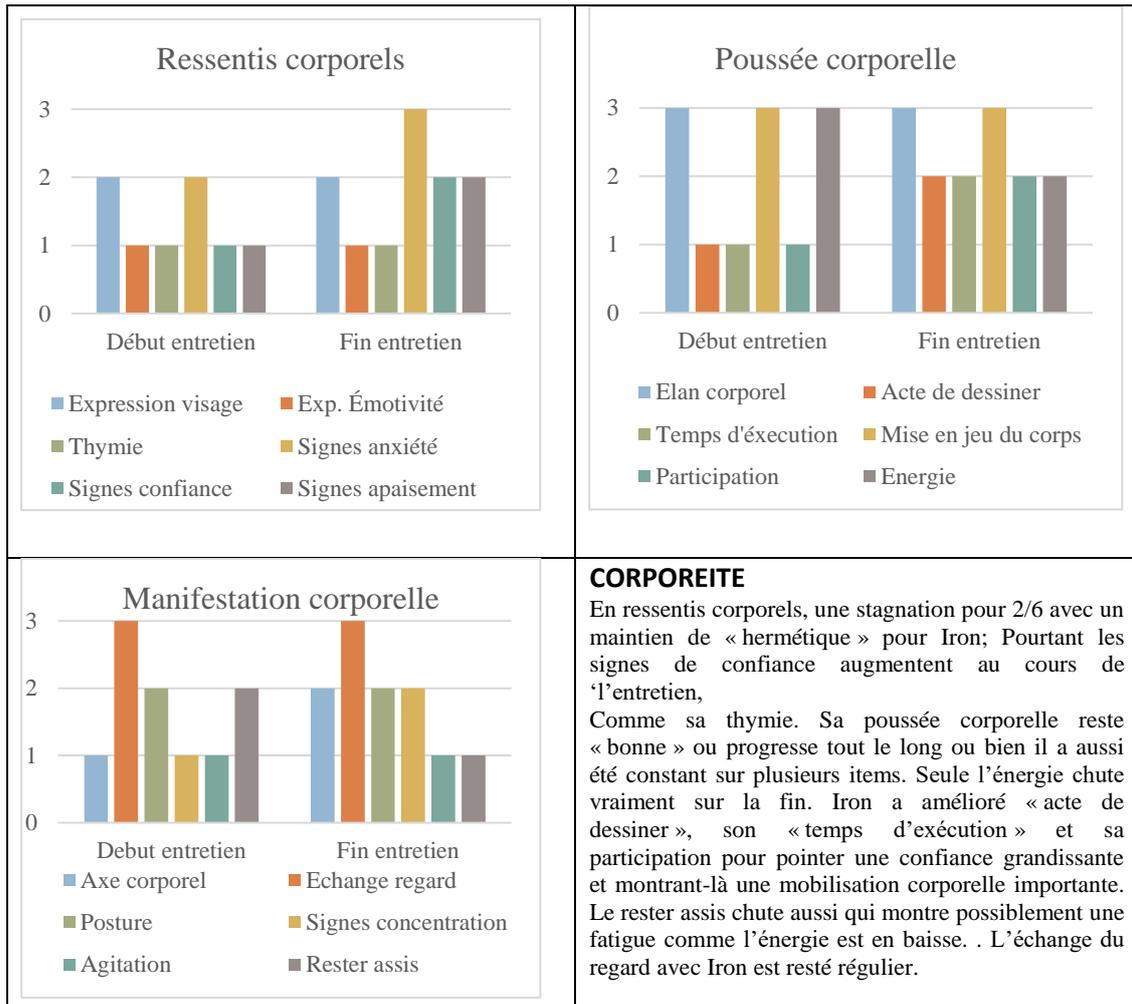
Graphiques 11 - Résultats pour REMI/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle



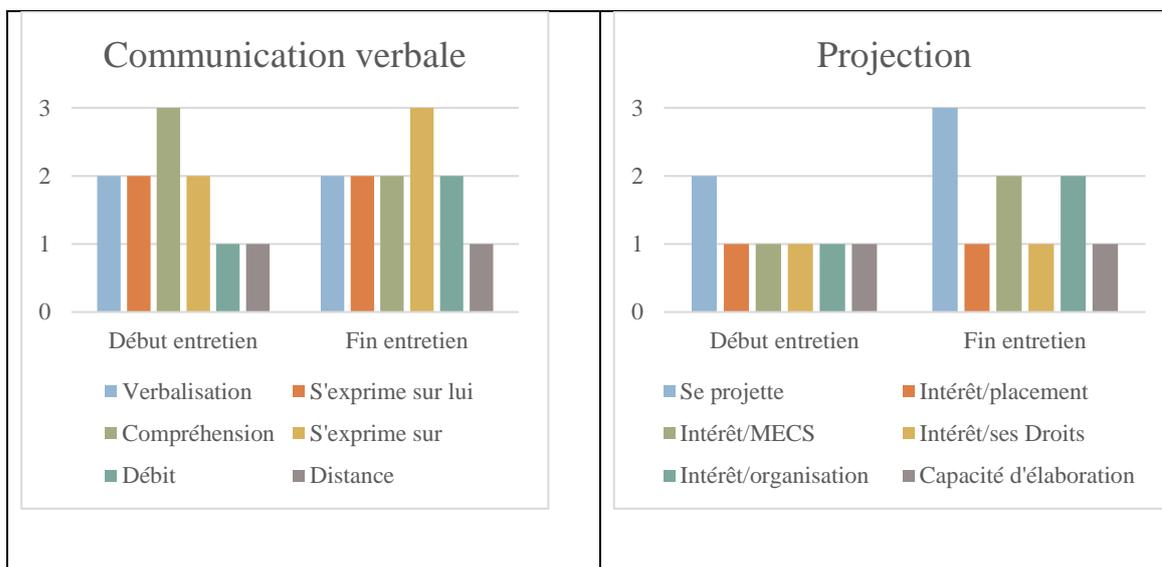
AUTOUR DE LA PRODUCTION

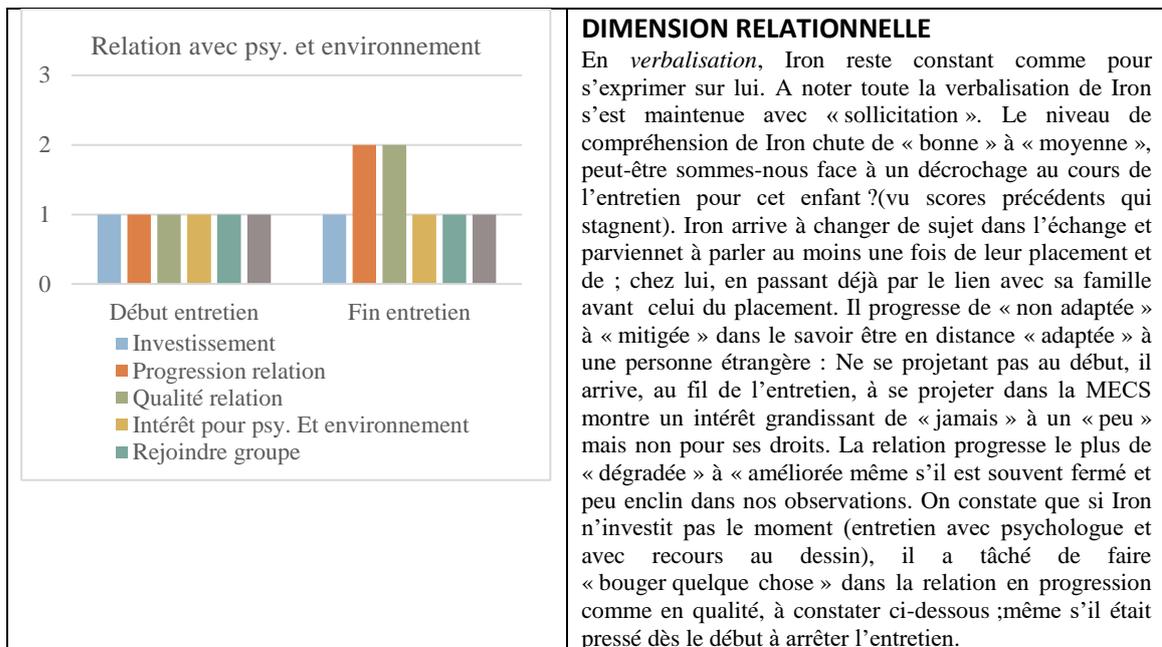
Sa qualité de trait s'améliore de « bâclé » à « mitigé », alors que la dimension relationnelle a été complexe et irrégulière. D'ailleurs, Rémi, moins inquiet qu'à la verbalisation, profite du pouvoir entraînant de l'art et reste, lui, dans une « recherche esthétique » tout le long. Même s'il stagne à « 1 à 2 variations en utilisation techniques. Pour Rémi en particulier, pour qui l'entretien est trop coûteux en défense, se retire totalement de l'échange avec ses enjeux propres et en chutant aussi en emploi couleur de « plusieurs » à « unique ». Rémi arrive à lâcher ses peurs dans le regard de l'autre et parvient à être fier de sa production. Il arrivera aussi à une amélioration dans l'apaisement.

Graphiques 12 - Résultats pour REMI/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production

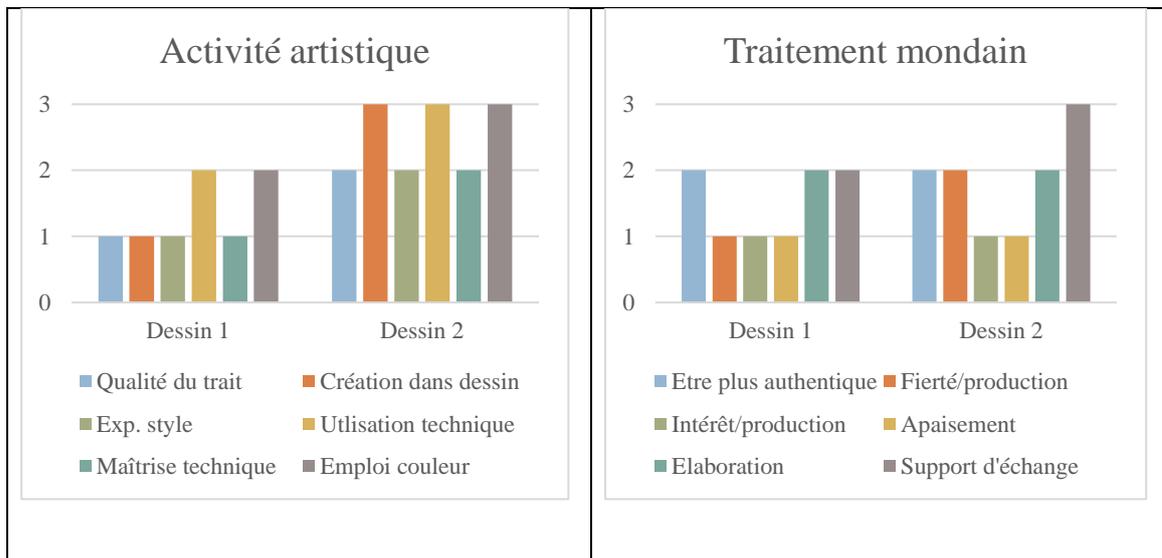


Graphiques 13 - Résultats pour IRON/Faisceaux d'items relatifs à la corporeité





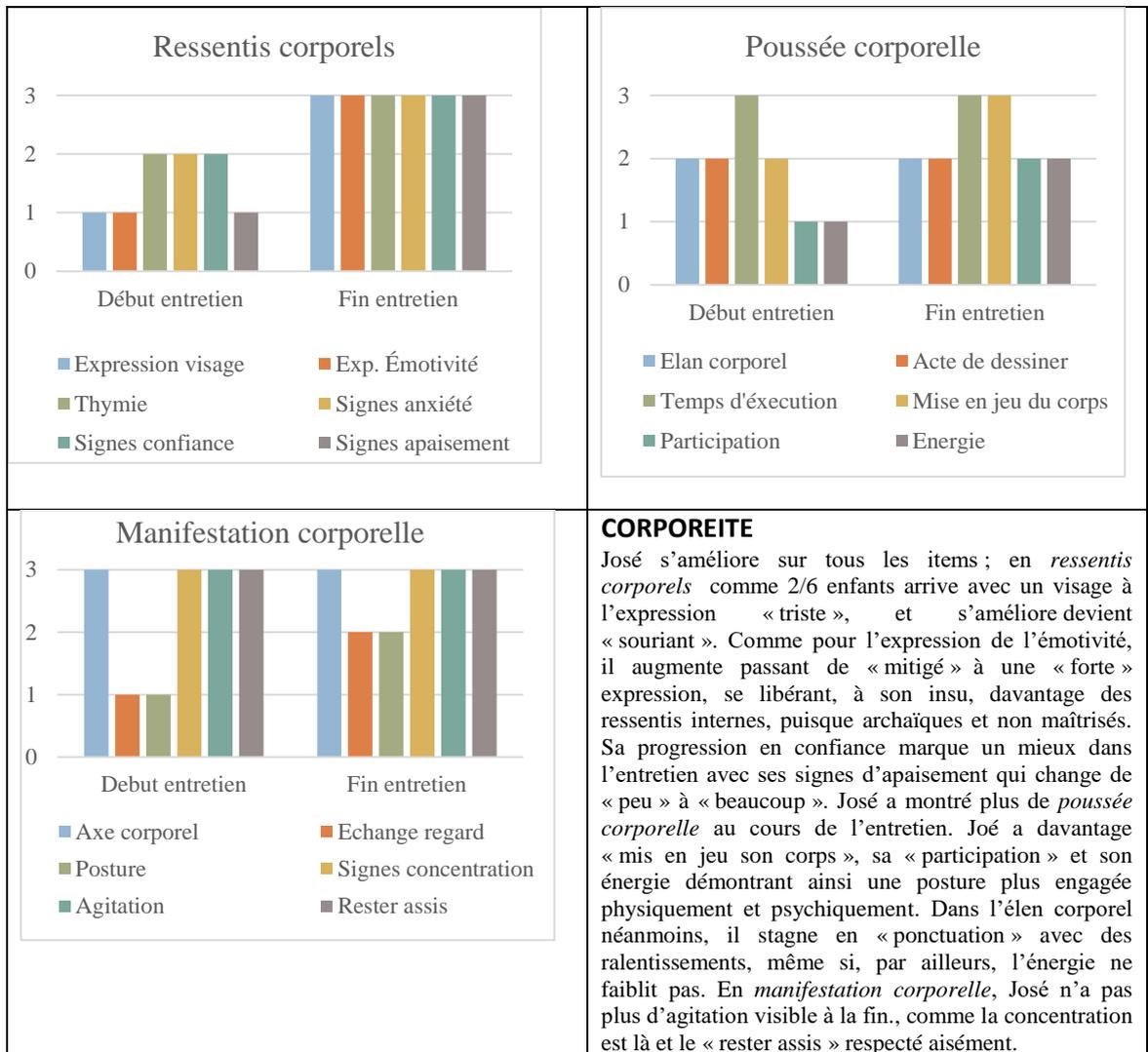
Graphiques 14 - Résultats pour IRON/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle



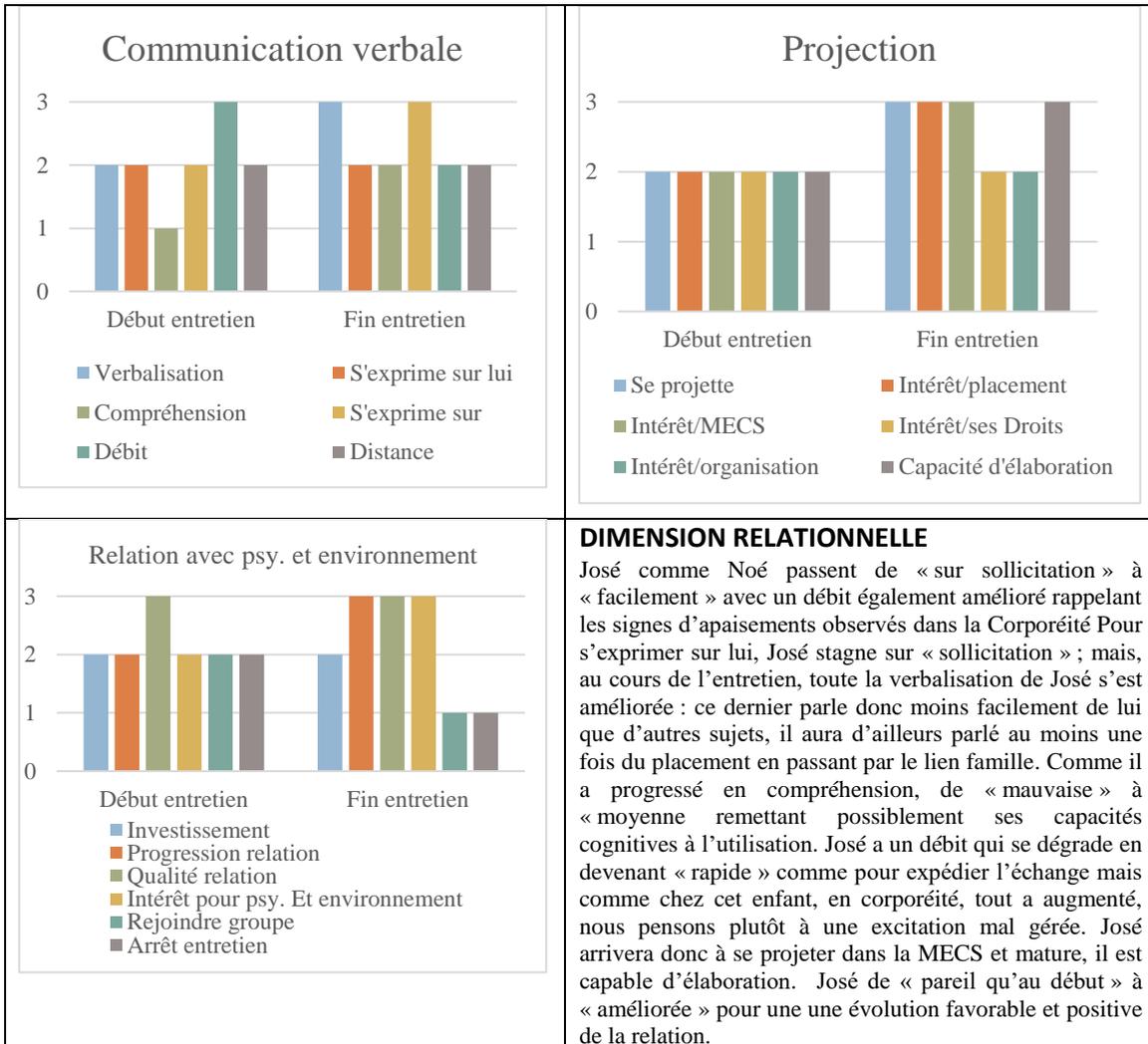
AUTOUR DE LA PRODUCTION

Sa qualité de trait est changeante en mieux de « bâclé » à « mitigé » alors qu'un décrochage est suspecté ; Le processus artistique semble bien ici joué un rôle incitateur à s'engager à minima. : Iron, de façon évidente, commençant dans une création « bâclée » et poursuivant dans une « recherche esthétique comme son expression du style progresse de « faible » à « moyen », osant peut-être davantage. La progression de Iron de « 1 à 2 variations » à « multiples » en *Utilisation techniques* et *Emploi couleur* de « deux » à « plusieurs », lui qui ne voulait pas dessiner au départ et dont l'énergie baisse au cours de l'entretien démontre, au contraire, un possible « lâcher-prise » dans la manipulation et la création pourtant pas investie ouvertement. Pour autant Iron stagne dans le être authentique sur difficilement. Seuls Iron et José n'auront pas été fiers de leur production au moins à un moment de l'entretien. De même, tous sauf Iron qui n'en a « pas », ont porté au moins à un moment un « fort » intérêt à leur pratique et leur œuvre. De plus, Iron reste « toujours agités » face au regard de la psychologue sur sa production et ne s'apaisera pas comme il élaborera autour « faiblement ».

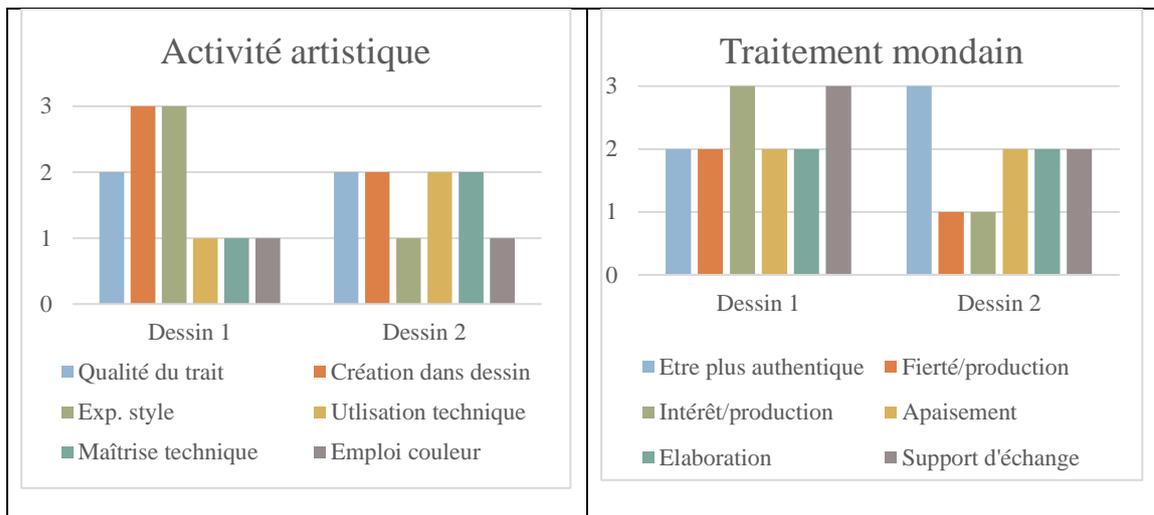
Graphiques15 - Résultats pour IRON/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production



Graphiques 16 - Résultats pour JOSE/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité



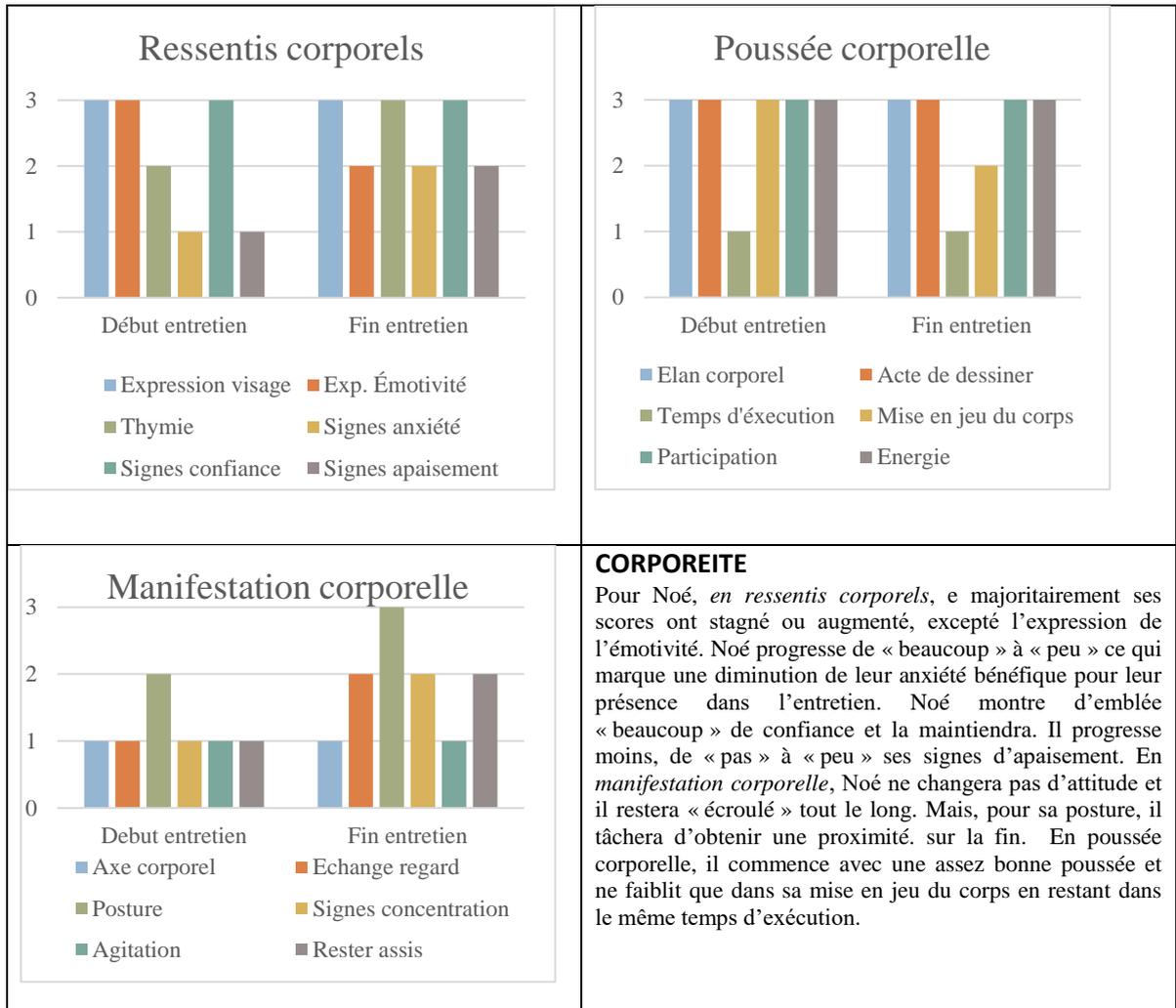
Graphiques 17 - Résultats pour JOSE/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle



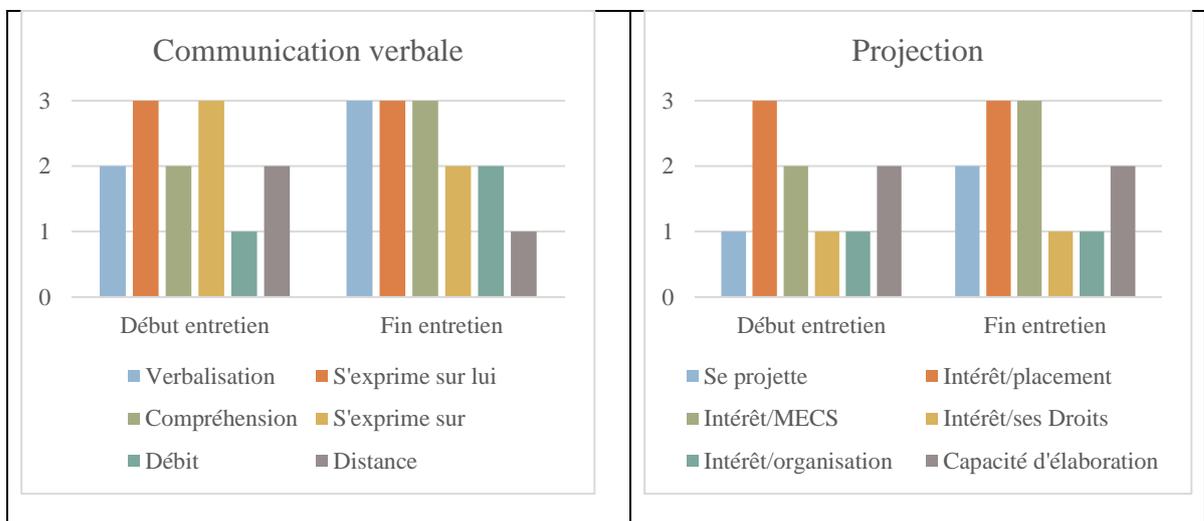
AUTOUR DE LA PRODUCTION

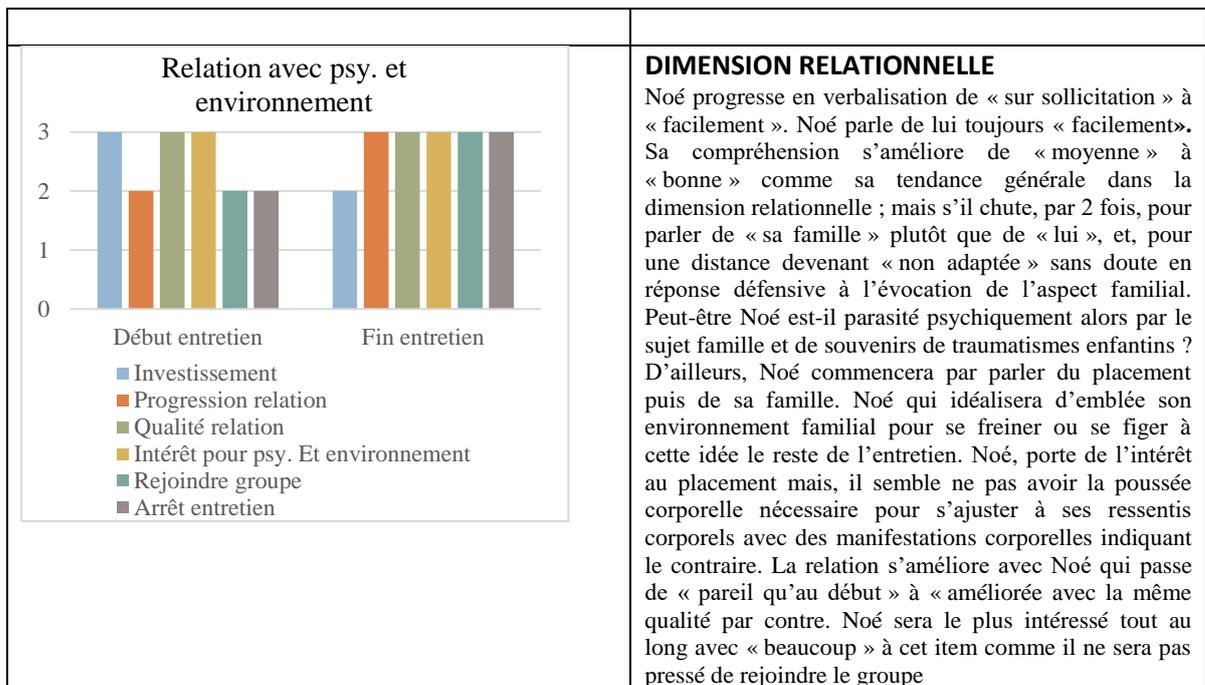
Sa qualité de trait restera à « mitigé », José qui, d'une « recherche esthétique » devient « mitigé » dans sa création mais, tout comme il a su être aussi dans le verbal puis au fur et à mesure pressé et par ailleurs, toujours irrégulier. De façon plus lisible pour José, dans sa corporéité plus apaisée sur la fin, il progresse en Utilisation techniques pour investir plus même s'il persiste à un emploi unique de couleur. Passant à « acceptation de soi » dans être authentique : José se confronte au regard de l'autre, progressivement et dans l'apaisement. Pour autant, son intérêt pour sa production chute à « pas » telle une fuite comme dans le fait de se presser et d'arrêter facilement l'entretien. Il élaborera « faiblement » par la voie de la création.

Graphiques 18 - Résultats pour JOSE/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production

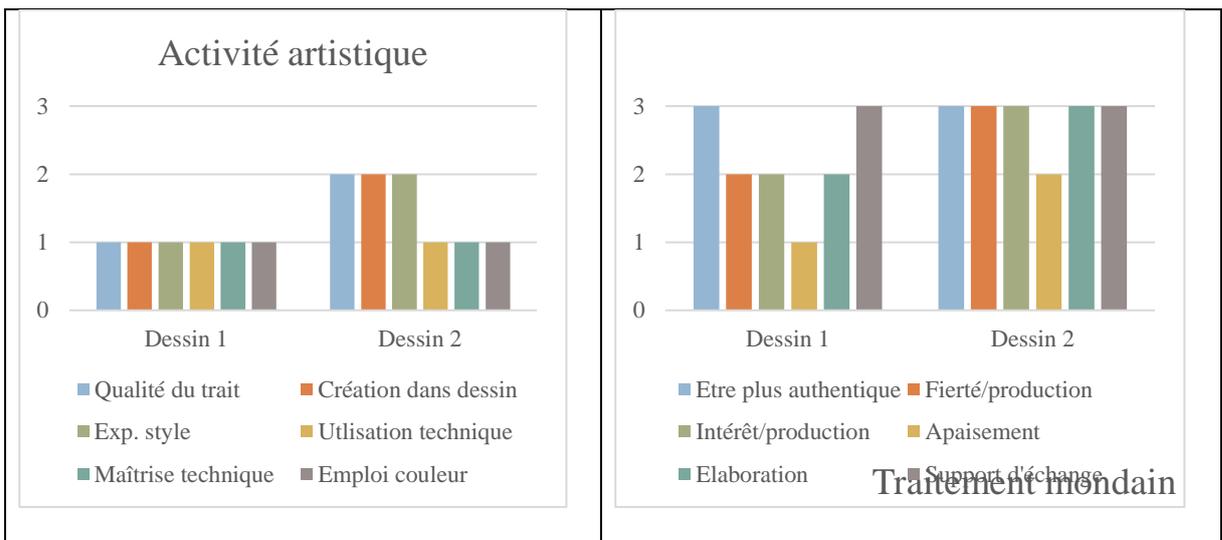


Graphiques 19 - Résultats pour NOE/Faisceaux d'items relatifs à la corporéité





Graphiques 20 - Résultats pour NOE/Faisceaux d'items relatifs à la dimension relationnelle



AUTOUR DE LA PRODUCTION

Pour Noé, en dessinant, la qualité du trait est positivement changeante de « bâclé » à « mitigé ». Dans la création, Noé, comme pour le trait, parvient à une création plus nuancée et vers le beau et progresse encore dans l'expression du style en osant peut-être davantage de « faible » à « moyen » même s'il persiste en technique dans un choix unique comme dans un emploi unique en couleur. Dans le *traitement mondain*, Dans le « être plus authentique, Noé positivement sur « acceptation ». Face au regard posé sur sa production, Noé progresse de « toujours agités » à « amélioration » et pour l'élaboration autour du dessin de « faible » à « Fort pour une fierté testée.

Graphiques 21 - Résultats pour NOE/Faisceaux d'items relatifs à l'activité artistique et à la production

Annexe 16 : Réabsorption des données individuelles par la dynamique relationnelle¹³³

DANS LE VESTIAIRE		TOTAL ¹³⁴
FACULTE	Ce que je suis (entité physique, psychique et sociale) 17 19 21	3
CAPACITE	Ce que je sais faire	0
POTENTIALITE	Ce que je développe 9 24	2
COMPETENCE	Ce que je sais de mes potentialités 11 12 22	3
ENVIE	Fort ressenti, passage entre une pulsion 8 20 archaïque et le début d'un traitement cognitif	2
INTENTION	Cadrage de mon envie suite à la stimulation afin de tendre vers un objectif	0
MOTIVATION	Projection suite à mon intention au regard de mes connaissances	0
VOLONTE	Mise en œuvre de l'élan corporel	0
AU BORD DU BASSIN		
DISPONIBILITE	Etat de disponibilité physique psychique et sociale 1 5 4 26 28	5
JE PLONGE		
IMPLICATION	Participation sans retour possible 6 4 10 13 14 16 25 27 31 3 15	11
DANS LE BASSIN		
ENGAGEMENT	Participation active dans le temps et dans l'espace (déplacement, mouvement) 18 23	2
INVESTISSEMENT	Qualité de mon engagement (ajout de mon style, de ma personnalité) 2 21	2
DENSITE	Investissement au regard de celui des autres (confrontation de différents styles) 29 30	2
TOTAL DE DONNEES		32

Tableau 31 - Données psychologiques de BRUNO dans l'Allégorie de la piscine¹³⁵

DANS LE VESTIAIRE		TOTAL
FACULTE	6 15 24 1 19	5
CAPACITE	3 4 5 10	4
POTENTIALITE	7 13 20 21	4
COMPETENCE	2 8 23 9 10	5
ENVIE	12 11	2
INTENTION	16 18	2
MOTIVATION	20	1
VOLONTE		0
AU BORD DU BASSIN		
DISPONIBILITE	25 24 15 22	4
JE PLONGE		
IMPLICATION	14 26	2
DANS LE BASSIN		
ENGAGEMENT	25 17	2
INVESTISSEMENT	14	1
DENSITE		0
TOTAL DE DONNEES		32

Tableau 32 - Données psychologiques de LOU dans la piscine

¹³³ CHARDON, Fabrice. Cours DU Art-thérapie. Faculté de médecine de Tours, année universitaire 2017-2018

¹³⁴ Peu de données ont pu être comptées à 2 étapes faute de pouvoir les départager objectivement ; les totaux des données s'en trouvent changés

¹³⁵ Les phrases négatives ou « incasables » ne sont pas comptabilisées pour limiter l'interprétation

DANS LE VESTIAIRE		TOTAL
FACULTE	1 16 15	3
CAPACITE	2 14	2
POTENTIALITE		0
COMPETENCE	2 6 10 11 12 24	6
ENVIE	13 18 20 23 3	5
INTENTION	8 13	2
MOTIVATION	17 5	2
VOLONTE	5	1
AU BORD DU BASSIN		
DISPONIBILITE	8 22	2
JE PLONGE		
IMPLICATION	25 4	2
DANS LE BASSIN		
ENGAGEMENT	4 29 7 21	4
INVESTISSEMENT	3 8 9 19 26	5
DENSITE		27 28

Tableau 33 - Données psychologiques de REMI dans la piscine

DANS LE VESTIAIRE		TOTAL
FACULTE	-6 11 26 46 39 40 44 4 14 23 50 51 21 49	13
CAPACITE	32 33 -8 -19 -29	2
POTENTIALITE	2 -7 43 22 45 47 -30	5
COMPETENCE	-5 9 10 -13 -15 -20 -31 -42	2
ENVIE	9 1 12 3	4
INTENTION	28 16	2
MOTIVATION	-48	0
VOLONTE	-38	0
AU BORD DU BASSIN		
DISPONIBILITE	-34 -35 -36 -37	0
JE PLONGE		
IMPLICATION	32 33 24 25 27 16	6
DANS LE BASSIN		
ENGAGEMENT	32 33	2
INVESTISSEMENT		0
DENSITE		0
TOTAL DE DONNEES		36

Tableau 34 - Données psychologiques de IRON dans l'Allégorie de la piscine

DANS LE VESTIAIRE		TOTAL
FACULTE	3 5 15 16 17 18 19 58 11 12 13 14 20 67 68 69 1 47 72	19
CAPACITE	30 35 37 60	4
POTENTIALITE	26 36 58 4 7 43 44	7
COMPETENCE	23 24 25 48 53 55 73 40 45 46	10
ENVIE	74 50 51	3
INTENTION	56 57	2
MOTIVATION	27 28 21 22 33 34 70 41 42	9
VOLONTE	29 49 52 59 66 75	6
AU BORD DU BASSIN		
DISPONIBILITE	54 77 78 6	4
JE PLONGE		
IMPLICATION	8 9 10 2 31 32 38 39 63 64 65	11
DANS LE BASSIN		
ENGAGEMENT	61	1
INVESTISSEMENT	62	1
DENSITE	76	1
TOTAL DE DONNEES		78

Tableau 35 - Données psychologiques de JOSE dans l'Allégorie de la piscine

DANS LE VESTIAIRE		TOTAL
FACULTE	3 4 5 6 12 28 25 29 46 47 37 38 39 42 45	15
CAPACITE	7 26 1	3
POTENTIALITE	11 35	2
COMPETENCE	40 41 9 23	4
ENVIE	21 22 17 36 24 43 44 13 48 2	10
INTENTION	50 14 49 45	4
MOTIVATION	10 8 32	3
VOLONTE		0
AU BORD DU BASSIN		
DISPONIBILITE	15	1
JE PLONGE		
IMPLICATION	16 17 19	3
DANS LE BASSIN		
ENGAGEMENT	30	1
INVESTISSEMENT	18 20 33 34 35 36	6
DENSITE 1		1
TOTAL DE DONNEES		53

Tableau 36 - Données psychologiques de NOE dans l'Allégorie de la piscine

Annexe 17 : Extraits de l'analyse des résultats tout confondus (individuels et généraux)

Corporéité	La dimension relationnelle	Projection	Activité artistique	Traitement mondain
<p>Les manifestations corporelles n'ont pas autant évolué avec 44% à peine la moitié de la cohorte ; mais cette analyse est à modérer car 13% chutent alors que 41% stagnent : la progression reste tendancielle. De même, pour tous, la poussée corporelle est faible pour une progression de 16% mais le maintien domine avec 61% ; Seuls, Iron et José montrent de façon égale plus de poussée au cours de l'entretien ; pour autant, Iron a amélioré son « acte de dessiner », son « temps d'exécution » et sa participation pour une confiance grandissante alors que Joé a davantage « mis en jeu son corps », sa « participation » et son « énergie » pour une posture plus engagée physiquement et psychologiquement. Nous retenons que Bruno est peu expressif au début de l'entretien (expression du visage et de l'émotivité) et que la confiance grandissante, l'apaisement et l'anxiété diminuant, cette expression devient plus libre. Les manifestations corporelles progressent en mieux concernant exclusivement l'axe corporel et l'agitation. Le « rester assis » inchangé peut toutefois être révélateur d'une supposition : car l'axe étant mieux, nous pensons que l'entretien n'a pas été pénible pour Bruno auquel cas, cela serait</p>	<p>La communication verbale montre une progression pour 47% de mieux pour l'item « débit dans l'échange » qui progresse donc le plus vers « lent » optimisant le confort tant dans l'échange que dans la compréhension et démontrant ainsi la baisse notoire de l'angoisse et donc la réduction des défenses psychiques et somatiques telles que des logorrhées. La verbalisation ne montre pas de tendance particulière même si apparaissent des modifications qualitatives : José et Noé passent de « sur sollicitation » à « facilement », ce qui s'ajoute à un débit meilleur, et qui souligne encore les signes d'apaisement observés dans la Corporéité. De même deux chutent : Lou de « facilement » à « sur sollicitation » démontrant bien son humeur variable en corporéité et Rémi de « sur sollicitation » à « difficilement » perdant en confiance en lui tout le long et paraissant être débordé par une montée d'angoisse. L'item s'exprime sur¹³⁶ dénombre 4/6 enfant arrivant à changer de sujet dans l'échange et parvenant à parler au moins une fois de leur placement (Bruno, Iron, José et Noé) comme ils peuvent déjà parler d'eux de façon stable. Or entre eux, l'ordre d'apparition de ces thèmes les différencie ; les 3 premiers passent d'abord par le lien avec leur famille avant d'aborder le placement alors que Noé fait le contraire. Dans une adaptabilité efficiente, 3/6 progressent de la même façon passant de « non adaptée » à « mitigée » dans le savoir être en distance « adaptée » à une personne étrangère : Lou, Rémi et Iron sont dans cette tendance, non Noé qui, peut-être parasité psychologiquement par le sujet famille et souvenir avec de traumatismes enfantins cause du placement, finit l'entretien en étant positionné à une distance « non adaptée ».</p>	<p>Avec le résultat pour Projection de 15/36 soit 41% ; précisons que selon l'âge des enfants et leur personnalité, de grands écarts sont cotés révélant une hétérogénéité dans ce faisceau d'items. Seul Bruno se montre en constante progression ici aussi. La progression dans la relation avec la psychologue et son environnement est de 38% ; mais, si dans l'ensemble, un progrès pour chaque item apparaît, il y en a davantage dans celui de la distance avec la psychologue qui devient majoritairement « adaptée » pour toute la cohorte (5/6). Par ailleurs, si pour tous, la progression dans la relation évolue positivement ; c'est notable chez Lou, Rémi et Iron allant de « dégradée » à « améliorée » ; et, si Iron n'investit pas le moment, il a néanmoins, singulièrement tâché de faire bouger quelque chose dans la relation côté « progression » comme côté « qualité » passant ici, comme Lou, de « mauvaise » à « médiocre » ; Dans la relation, soulignons qu'Iron restera cohérent en arrêtant « facilement » l'entretien et en étant « pressé » de rejoindre les autres ainsi que José qui, plus hésitant et irrégulier finira par l'être. Lou est également constante et veut « moyennement » arrêter car intéressée au moins à minima, contrairement à Iron.</p>	<p>Cependant, nous observons en nombre (x 7) les plus grands écarts entre valeur des items. La progression dans la qualité du trait, est majeure avec 50% ; pour Rémi, Iron et Noé, cette qualité est changeante de « bâclé » à « mitigé » alors que pour deux des enfants, Rémi et Noé, cette dimension relationnelle a été complexe et irrégulière impactant les gestes et pour Iron, un décrochage était suspecté. Le processus artistique semble bien ici joué un rôle incitateur à s'engager à minima. Bruno et José stagnent, pour Bruno, avec un trait constamment « bâclé », pour José un trait « mitigé ». D'une « recherche esthétique » à « bâclé », Lou a désinvesti le tracé, de façon brutale. Encore 2/6 progressent dans la création dans dessin : Iron, en toute évidente, commence dans une création « bâclée » et poursuit dans une « recherche esthétique » et Noé, comme pour le trait, parvient à une création plus nuancée et vers le beau. Rémi, moins inquiet qu'à la verbalisation, profite du pouvoir entraînant de l'art et reste, lui, dans une « recherche esthétique » tout le long. L'observation de l'utilisation technique est stagnante en majorité avec 3/6 contre 2 progressions et 1 chute franche de Bruno, pas intéressé, non plus, par l'expérimentation ; Rémi stagne à « 1 à 2 variations » quand Lou et Noé persistent dans un choix unique, mais, sans surprise pour Lou dont l'attitude globale montre de l'opposition et de l'agressivité passive. La progression d'Iron de « 1</p>	<p>C'est Bruno qui a chuté quasiment partout sauf une stagnation dans la détente justement. Bruno n'a pas vécu l'entretien trop péniblement et il n'a pas trouvé d'impulsion particulière dans la création ni dans notre regard posé sur sa production. Concernant l'apaisement, Bruno sera le plus détendu et José maintiendra un élan vers de l'« amélioration ». Rémi et Noé progresseront de « toujours agités » à « amélioration » ; Lou et Iron restent eux « toujours agités » face au regard de la psychologue sur leur production et ne s'apaiseront pas. Pour autant, par le processus artistique dans une dimension relationnelle, 3/6 à savoir Lou, Rémi et Noé progresseront de « faible » élaboration autour de leurs dessins à « Fort » alors que Iron et José élaboreront « faiblement » par la voix de la création comme Bruno qui avait commencé à un niveau « fort ». A noter que spontanément 5/6 se servent de leur production comme support d'échange bien que Bruno, José et Noé chutent ensuite à un usage « peu » propice à l'échange. Lou, très réticente en relation, progressera avec sa production puisque celle-ci ne sera « pas » un support à l'échange et au fur et à mesure le deviendra un « peu ».</p>

¹³⁶ Ici, la cotation n'est pas à lire en termes de « mieux ou de moins bien » mais bien pour observer la variation des sujets et éventuellement l'incidence sur la qualité de la relation et de la communication comme, par exemple, pour l'item 3. chez Noé.

venu impacter l'un ou l'autre des items (« rester assis » et « axe ») voir les deux en négatif.			à 2 variations » à « multiples », lui qui ne voulait pas dessiner au départ et dont l'énergie baisse au cours de l'entretien démontre un possible « lâcher-prise » dans la manipulation et la création pourtant pas investie ouvertement et idem, mais de façon plus lisible, pour José dans sa corporéité plus apaisée sur la fin	
---	--	--	--	--

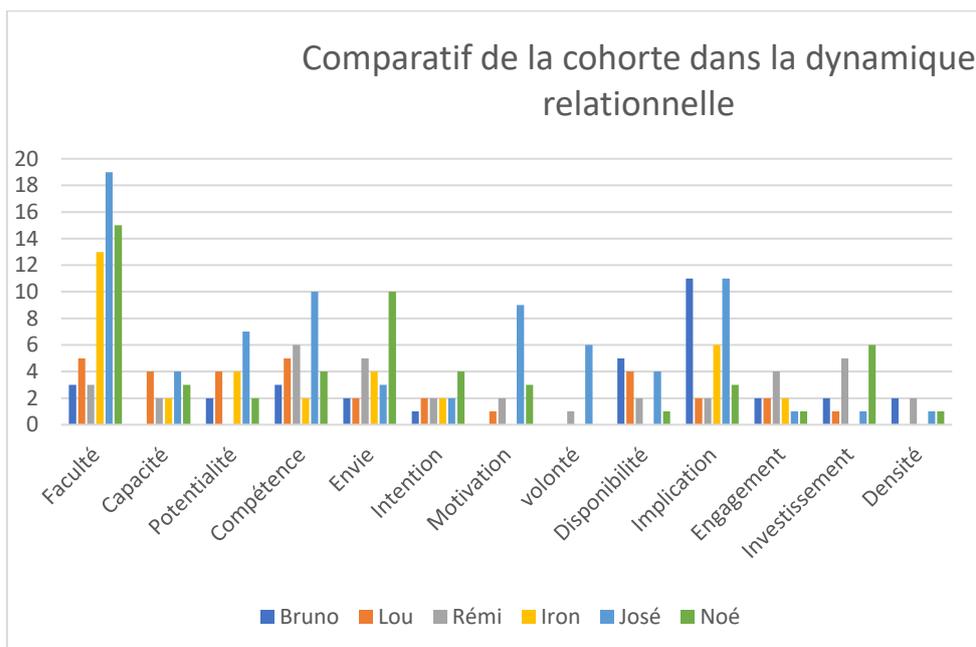
Tableau 37 - Extrait de l'analyse détaillée des résultats des observations par item dans l'opération artistique

Annexe 18 : Tableau récapitulatif des résultats de la cohorte dans le modèle de la dynamique relationnelle

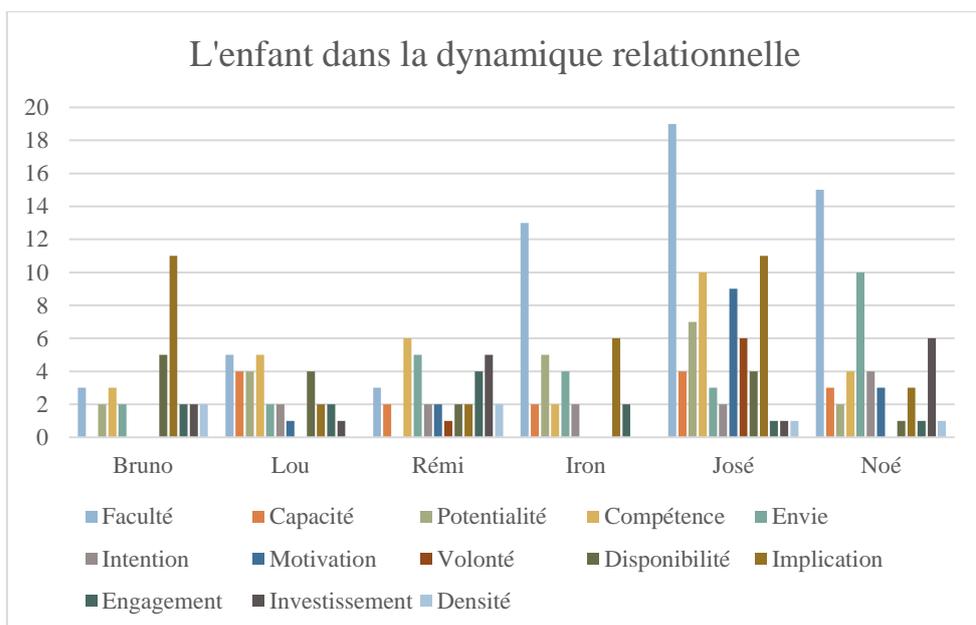
ENFANT	BRUNO	REMI	LOU	IRON	NOE	JOSE
DANS LE VESTIAIRE						
FACULTE	3	3	5	13	15	19
CAPACITE	0	2	4	2	3	4
POTENTIALITE	2	0	4	5	2	7
COMPETENCE	3	6	5	2	4	10
ENVIE	2	5	2	4	10	3
INTENTION	0	2	2	2	4	2
MOTIVATION	0	2	1	0	3	9
VOLONTE	0	1	0	0	0	6
AU BORD DU BASSIN						
DISPONIBILITE	5	2	4	0	1	4
JE PLONGE						
IMPLICATION	11	2	2	6	3	11
DANS LE BASSIN						
ENGAGEMENT	2	4	2	2	1	1
INVESTISSEMENT	2	5	1	0	6	1
DENSITE	2	2	0	0	1	1

Tableau 38 - Résultats de la cohorte dans l'allégorie de la piscine, en nombre d'unités (Sans les phrases négatives)

Annexe 19 : Graphique des résultats individuels pour comparatif de la cohorte



Graphique 22 - Comparatif 1 de toute la cohorte dans la piscine



Graphique 23 - Comparatif 2 de toute la cohorte dans la piscine

Pour les 2 tableaux, individuellement, les enfants ont montré leur singularité, avec le recours au dessin, à être en relation avec le psychologue et à s'engager plus ou moins durablement. Des écarts sont apparents dans leur fonctionnement. Bruno et Iron montrent des ruptures dans la dynamique relationnelle, Lou aussi s'agissant de volonté. Rémi ne met pas dans cette situation ses potentialités en avant mais des compétences et de l'envie. José et Noé sont ceux qui apportent plus d'éléments, sans mener à un engagement durable...

Ces tableaux restent pertinents comme outils de l'art-thérapie et également riche d'informations pour la psychologue clinicienne qui observe-là les potentiels créatifs, relationnels et d'adhésion durant l'entretien.

Annexe 20 : Extraits de l'analyse des résultats des données psychologiques dans la dynamique relationnelle

Dans le vestiaire	S'agissant de l'analyse plus fine des résultats, nous notons objectivement sur la phase une moyenne de 30.6 phrases pour chacun des enfants de la cohorte ; José, avec 60 phrases, majoritairement dans Faculté et Compétence, culmine, c'est-à-dire serait assez autonome, chercherait plus d'indépendance pour s'améliorer en dépassant des besoins archaïques et, avec des sensations somatiques, pour aller vers quelque chose. Bruno avec 11 phrases à son actif dévoile un blocage, une inhibition, avec une possible mésestime de lui-même ou encore une grande maîtrise défensive de son potentiel cognitif.
Au bord du bassin	Le score, relativement faible, de 2.6 phrases en moyenne se situant « Au bord du bassin » démontre pour tous une fragile disponibilité pour créer du lien, le plus disponible étant Bruno qui apparaît ici demandeur dans la relation avec la psychologue, son implication le montrera d'ailleurs, et le moins disponible étant Iron qui s'impliquera malgré tout subitement dans sa lancée ;
Je plonge	Dans le registre du « je plonge », avec 5.8 phrases en moyenne, nous constatons un passage à l'acte relationnelle relativement peu suivi ; Bruno et José s'impliquent donc le plus avec un vrai contact telle une véritable réciprocité avec autrui dans cet entretien alors que Lou et Rémi plus retenus dans ce registre du lien sont les moins preneurs, étant tous deux fortement animé par leur vécu affectif lié à l'attachement infantile.
Dans le bassin	Dans l'aspect « Dans le bassin », avec une moyenne de 5.5 phrases, les enfants, dans ce contexte, restent prudents tout comme pour l'implication au préalable, il avance doucement et ne reste pas davantage « dans l'eau ». Lié à des codes sociaux de savoir-être et de savoir-faire, lié à l'espace et une légitime temporalité, l'engagement n'est pas facile ni durable pour ces enfants ayant un vécu plutôt abandonnique et maltraitant.

Tableau 39 - Extraits de l'analyse détaillée des résultats de la redistribution des notes psy. dans la piscine¹³⁷

Annexe 21 : Tableau récapitulatifs des fonctionnements positifs dans l'OA¹³⁸

GROUPE	A								B				CHANGEMENT
	REMI		IRON		NOE		JOSE		BRUNO		LOU		
Résultats par item	→	↑	→	↑	→	↑	→	↑	→	↑	→	↑	Effet dans OA
POUSSEE	4	0	2	3	5	0	3	3	3	2	5	0	En nombre
	4		8		5		12		3		5		Score (points)
RELATION	9	7	9	8	7	8	6	9	9	9	8	7	
	23		25		23		24		27		22		Score
OEUVRE	6	5	4	8	5	7	4	4	2	0	4	3	
	16		20		19		12		2		10		Score
Score moyen	14.33		17.66		15.66		16		10.66		12.33		

Tableau 40 - Résultats du changement observé de la poussée corporelle à la production et la relation

¹³⁷ Allégorie de la piscine ou dynamique relationnelle.

¹³⁸ Par attribution de points comme suit : ↓=0, →=1, ↑=2

Annexe 22 : Quantité de données¹³⁹ par enfant

Enfant	Nombre de données
Bruno	31
Lou	26
Rémi	29
Iron	51
José	78
Noé	50

Tableau 41 - Nombre de données par enfant

Annexe 23 : Recherches scientifiques

Auteurs - Année de recherche- Titre de la recherche	Extrait en correspondance avec notre recherche
DEBORDE A. -S., et al. 2017 Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez les enfants placés en fratrie versus séparément.	« Mais surtout, la persistance de représentations positives à l'égard des parents n'est pas sans conséquence directe sur l'image de soi. Si le parent n'est pas un « mauvais parent », l'enfant pourrait penser que les maltraitances étaient méritées. La Persistance d'une image parentale positive pourrait se faire au détriment de l'image de Soi (Miljkovitch, 2009a ¹⁴⁰). » ¹⁴¹
GUEUDRY Aude DU Art-thérapie 2016 Faculté de Tours Améliorer l'investissement relationnel des personnes atteintes de lésions cérébrales induisant un handicap moteur : mise en place des séances d'Art-thérapie au sein d'un service d'Activité de Jour	« Ainsi, si l'investissement relationnel ou l'un des éléments de la dynamique relationnelle augmente, l'ensemble de la dynamique relationnelle pourrait évoluer positivement et ainsi réduire les souffrances d'isolement social et de perte de la sensation d'être sujet subies par les personnes en situation de handicap. » ¹⁴²
BIRLOUET Thomas DU Art-thérapie 2016 Faculté de Tours Etude de l'impact de l'Art-thérapie sur l'engagement dans un projet de soin de personnes alcoolodépendantes sevrées présentant une altération des fonctions exécutives	BIRLOUET T. reprend également le modèle de Brault-Labbé qui lui a permis « d'envisager l'engagement psychologique et corporel du patient considéré dans son individualité » ¹⁴³ . Ses résultats sont probants pour affirmer que le rapport à l'autre est essentiel et influence l'engagement dans un projet de soin...Et, « Il s'avère, si on regarde nos résultats, que l'engagement dans le projet de soin est avant tout relationnel » ¹⁴⁴
DONCHE-GAY Cécile-2018- Faculté de Grenoble L'impact de l'art-thérapie sur les capacités des personnes en situation de handicap mental en établissement et service d'aide par le travail. ¹⁴⁵	« Au regard des résultats présentés, ...la qualité relationnelle augmente au rythme des propositions faites au patient de s'investir toujours plus dans son soin. La densité relationnelle s'accroît autour de la pratique artistique conjointe et grâce à l'émotion esthétique vécue conjointement. » ¹⁴⁶

Tableau 42 - Extraits de recherches scientifiques en correspondance avec notre recherche

¹³⁹ Une donnée est soit une information, un fait, un *verbatim*

¹⁴⁰ Cité par DEBORDE, Miljkovitch, R. L'attachement au niveau des représentations. In N.Guedeney,&A.Guedeney (Eds.). L'attachement, concepts et applications (3ème éd.50 pp. 39-48).Paris 2009a

¹⁴¹ DEBORDE, A.-S., et al. Représentations des pratiques éducatives parentales et estime de soi chez des enfants placés en fratrie versus séparément. Psychol.fr. (2007),p.4. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2017.09.002>

¹⁴² GUEUDRY Aude. *Améliorer l'investissement relationnel des personnes atteintes de lésions cérébrales induisant un handicap moteur*. Tours : Université de Tours. 1 vol. p.20.Diplôme Universitaire d'Art-thérapie : Tours : 2016

¹⁴³ BIRLOUET Thomas. *Etude de l'impact de l'Art-thérapie sur l'engagement dans un projet de soin de personnes alcoolodépendantes sevrées présentant une altération des fonctions exécutives*. Tours. Université de Tours. 1 vol. 25p. Diplôme Universitaire d'Art-thérapie : Tours : 2016

¹⁴⁴ *Ibidem* p.

¹⁴⁵ DONCHE-GAY Cécile. *L'impact de l'art-thérapie sur les capacités des personnes en situation de handicap mental en établissement et service d'aide par le travail*. Grenoble. Université de Grenoble. 1 vol.18 p. Diplôme universitaire d'Art-thérapie : Grenoble : 2018

¹⁴⁶ *Ibidem*

Annexe 24¹⁴⁷ : Protection de l'enfant : les nouvelles dispositions issues de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance (Extraits)

LA PRISE EN COMPTE DE L'ENFANT ET DE SES BESOINS DANS UN PARCOURS DE PROTECTION

La loi du 5 mars 2007, dans les trois axes qui doivent guider toute décision concernant un mineur (art. L 112-4 du CASF), prévoyait « la prise en compte » de ses besoins fondamentaux physiques, intellectuels, sociaux et affectifs. « Garantir » la prise en compte de ces besoins devient une des visées de la politique de protection de l'enfance selon le nouveau texte. Il s'agit d'aider l'enfant protégé à bien grandir : ce qui est attendu des parents le devient également du dispositif de protection de l'enfance, ce qui prend particulièrement sens pour les enfants bénéficiant d'une mesure de suppléance parentale longue. Assurer la stabilité de vie de l'enfant tout en considérant mieux la réalité de ses liens...

Dans le champ de la protection de l'enfance, la stabilité est présentée de façon unanime par les résultats de recherche et les observations cliniques comme favorable au développement de l'enfant et facilitatrice pour la transition vers l'âge adulte¹⁷. Ainsi, en donnant à l'ASE mission de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme (art. 12), le législateur tient compte des acquis de la connaissance au profit des enfants concernés. Mais au-delà de l'inscription du principe, les différentes modalités prévues par le texte pour favoriser cette stabilité sont fondamentales : car la recherche, en particulier à l'étranger¹⁸, a également montré les difficultés récurrentes des institutions de protection à assurer cette stabilité.

Pour ce qui est de la situation française, le rapport Gouttenoire¹⁴⁸ a souligné la nécessité, eu égard au caractère évolutif de la protection d'un enfant dans le temps, de questionner le statut de l'enfant confié sur le long terme, afin d'adapter son projet de vie à sa situation et de favoriser son développement. Divers mécanismes sont prévus dans la proposition de loi en vue de mieux appréhender les statuts de protection, qui se caractérisent par la pluralité des acteurs pouvant les mobiliser. Un des enjeux de ces mécanismes est ainsi de fluidifier les articulations entre ces acteurs, pour éviter que des enfants ne restent de façon durable dans des situations intermédiaires insécurisantes...

Outre ces mesures, la loi redéfinit le PPE comme outil pour accompagner le mineur tout au long de son parcours de protection. Dans sa version de 2007, ce projet avait trois finalités : individualiser la prise en charge pour un enfant, impliquer ses parents, et assurer la cohérence/continuité de sa prise en charge. Le nouveau texte le repositionne dans une perspective première qui est de garantir le développement de l'enfant dans ses différentes dimensions. Prévu pour accompagner le mineur tout au long de son parcours, le PPE est le document socle de tous les autres supports de la prise en charge ; il doit être régulièrement adapté en fonction de l'évolution des « besoins fondamentaux » de l'enfant, à partir des rapports de suivi. Pour soutenir sa mise en place, le texte précise son périmètre et sa méthode d'élaboration, un référentiel de son contenu doit être précisé par décret (art. 21).

¹⁴⁷ https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/20160315_notedactu_loipe.pdf

¹⁴⁸ Adeline Gouttenoire alii, 40 propositions pour adapter la protection de l'enfance et l'adoption, avril 2014. <https://www.onpe.gouv.fr/actualite/40-propositions-pour-adapter-protection-lenfance-et-ladoption>

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS

Faculté de Médecine de Tours

Article de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la Faculté de Médecine de Tours

Soutenu le : décembre 2018

Par : Péhée-Barbry Yolande

Titre : La pratique artistique pour le psychologue clinicien avec la méthodologie de l'Art-thérapie – dans le cadre de l'admission d'enfants en MECS- afin d'obtenir des éléments tangibles dans le but de mesurer l'adhésion à son placement

Sous la direction de : DOUILLET Sandrine, psychologue clinicienne

Résumé

Dans le cadre de la Protection de l'Enfance, des mesures prononcent le placement d'un enfant pour une séparation d'avec sa famille. Le danger encouru par l'enfant en souffrance et, souvent victime, justifie la gravité de cette décision pour le mettre à l'abri d'un dysfonctionnement familial. Le but est bien de le soutenir dans son développement et son épanouissement, pour une qualité de vie meilleure et, pour son devenir adulte dans la société. L'admission en Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) peut, toutefois, lui nuire : vivre en collectivité n'étant pas adapté à tous les enfants. La dureté de la vie institutionnelle ne leur permet pas toujours de bénéficier de cette prise en charge accentuant même leur mal-être et leur vulnérabilité. L'entretien d'admission, ici, avec la pratique artistique -entre l'enfant et la psychologue- est essentiel pour déceler les ressources psychologiques, chez cet enfant, comme son potentiel adaptatif, relationnel et créatif. Par le processus artistique, et dans la relation, l'enfant, en dessinant, trouvera une autre dynamique corporelle et psychique pour se mobiliser, s'en saisir, « être » volontaire et s'engager, à minima, dans son placement. Les outils et la méthodologie de l'art-thérapie moderne serviront à la psychologue, eu égard à sa déontologie, à rendre plus objectif toute sa clinique et son analyse et compter efficacement dans la décision institutionnelle pour, *in fine*, garantir exclusivement l'intérêt de l'enfant.

Mots-clefs : enfant, placement, art-thérapie, dessin, entretien d'admission en MECS, souffrance psychique, engagement, psychologie clinique, outils méthodologiques, objectivité

Abstract :

In the context of child protection, measures can be taken for the placement of the children to separate him from his family. The danger of a suffering child, often as a victim, justifies the seriousness of the decision to protect him from a dysfunctional family. The intent is to support him in his personal development and growth for a better quality of life for his future adulthood in society. Admission in a social children's home (MECS) can be harmful : living in a community is not suitable for all children. The harshness of an institutional life does not always allow them to benefit from a focused attention and can even accentuate their uneasiness and vulnerability. The admission interview with an artistic practice between the child and the psychologist is made to identify the psychological resources of the child, such as his adaptive capacity, relational and creative potential. Through the artistic process in the relationship with the psychologist, the child, while drawing, will find another bodily and psychic dynamism to mobilize and become more voluntary for his placement. The instruments and methodology of Modern Art Therapy will be used by the psychologist in order to make her entire scientific analysis to be more objective, and also to rely on institutional decision-making in order to guarantee the child's internment.

Key words Children, placement, art therapy, drawing, Admission interview in MECS, psychic suffering, commitment, clinical psychology, methodological tools and objectivity