

Conférence du Dr Anne-Marie DUBOIS organisée par la Mairie de Bourg-la-Reine

(le 11 Octobre 2016, à l'auditorium du conservatoire municipal)

Je vais essayer de parler de l'art-thérapie et de l'enfant ou de l'enfant et de l'Art-Thérapie. Je ne sais pas si vous êtes des parents, des grands-parents, des artistes, des soignants, juste curieux de ce type de sujet ou familiers de ce cycle de conférences dont j'ai appris qu'il était initié depuis de nombreuses années et très apprécié. Ce sujet est compliqué parce qu'il est à la fois question de l'art-thérapie, terme relativement à la mode, et question de l'enfant. Quand on parle de l'enfant, on parle aussi de l'enfant qui est en nous, (qui est en vous) et c'est assez compliqué de répartir toutes ces choses. J'ai choisi de traiter d'art-thérapie et enfance en comparaison, en opposition à d'autres formes de propositions thérapeutiques faites quand un enfant a besoin de quelque chose d'autre. Je vais donc commencer par parler de tout ce que l'art-thérapie n'est pas. Je vais vous présenter ce sujet en cinq étapes et avant, je vais vous présenter plus précisément qui je suis.

Comme Mme Petitpas l'a dit, je suis Praticien Hospitalier et Responsable d'une unité d'art-thérapie à l'Hôpital Sainte-Anne depuis 1992, qui s'occupe essentiellement d'adultes. Mais l'art-thérapie dans sa conceptualisation et dans sa singularité m'intéresse depuis bien plus longtemps encore. Par ailleurs, j'ai été pendant 30 ans Médecin Directeur d'un Centre Médico-Psychologique que j'ai progressivement spécialisé vers l'art-thérapie avec de multiples approches de médiations artistiques, tout en conservant la structure d'un lieu de soin et d'un lieu voué à l'évaluation multidisciplinaire.

Le centre d'art-thérapie de Bourg-la-Reine dont je parlerai à la fin de cette présentation, n'est pas un centre de soin comme le CMP dont je m'occupais, mais il est spécialisé dans l'art-thérapie, ce qui en fait toute son originalité.

Par la suite, j'ai quitté cette structure du CMP axée et remaniée sur les art-thérapies, pour me consacrer plus précisément à la Collection Sainte-Anne et à son Musée, mais ça c'est un autre sujet que je laisse tout à fait de côté pour l'instant.

J'ai parlé d'art-thérapie, des art-thérapies, et de ce centre dans lequel j'ai introduit plusieurs types de psychothérapies à médiations artistiques, mais pour le sujet art-thérapie et enfance, j'ai décidé de m'axer plus spécifiquement, et je suis désolée pour ceux qui avaient envie de parler d'autres médiations, mais j'ai choisi de me consacrer plus spécifiquement aux médiations plastiques proposées aux enfants dans un cadre art-thérapeutique.

Je vais vous parler de 5 étapes par lesquelles je vais passer :

Je vais d'abord parler de l'enfant, ce sera assez rapide, pourtant c'est très complexe. (1)

Ensuite, j'évoquerai ce qu'est la place du dessin, des arts plastiques dans la vie de l'enfant. (2)

Cela me paraît un point très important avant de considérer ce qu'est l'art-thérapie avec les enfants. (3)

J'essaierai ensuite de faire une différence entre les médiations quelles qu'elles soient, utilisées dans un but de médiatisation d'une relation et la particularité portée par les médiations artistiques. Ce sont deux choses tout à fait différentes. (4)

J'en viendrai ensuite aux définitions de l'art-thérapie et aux particularités de l'art-thérapie proposée à des enfants, essentiellement dans des cadres non médicalisés. (5)

1 - Les particularités de l'enfant

L'enfant, c'est compliqué. D'abord, l'enfant a été très tardivement considéré par les médecins et par les psychiatres. Il a fallu les premiers psychanalystes comme Mélanie Klein ou Anna Freud pour que l'enfant soit considéré dans sa particularité. La psychiatrie avant le début du XXème siècle ne considérait pas l'enfant avec ses particularités. Il a fallu ces psychanalystes là, pour qu'il soit considéré comme un être en évolution, un être spécifique et avoir la conviction que chaque enfant est différent. Un certain nombre de chercheurs ont ensuite essayé de parler du développement de l'enfant, d'autres parallèlement, du développement de la fonction graphique ou du développement du dessin de l'enfant au cours de son évolution. Un certain nombre d'étapes très précises, en fonction du développement psychomoteur de l'enfant, ont été décrites, en fonction aussi de la maturation de son fonctionnement psychique. Je ne vais pas développer toutes ces choses là, en revanche, ce que j'aimerais préciser, c'est que tous ceux qui s'occupent d'enfants sont très attentifs à toutes ces étapes de développement mais toutes ces étapes, si elles sont très codifiées et qu'elles considèrent des tranches d'âges précises, sont éminemment individuelles et que chaque enfant obéit, certes à un développement plus ou moins harmonieusement, mais à son propre rythme. C'est déjà peut-être l'occasion de pouvoir préciser qu'on ne peut pas généraliser une évolution linéaire.

Quand on regarde un enfant, c'est important de pouvoir le considérer avec son évolution propre et son rythme propre. Toutes ces cases où l'on essaie de mettre l'enfant, tant pour son développement graphique, que pour son développement psychologique, que pour son développement psychomoteur, doivent être évidemment relativisées et mises au regard de ce qui constitue la particularité de l'enfant. Parce que l'enfant, c'est un être en devenir qui est soumis à de nombreuses influences, évidemment de son milieu familial mais aussi influences de la société dans laquelle il évolue et toutes les influences éducatives auxquelles il aura à se confronter par la suite. Toutes ces influences ont un impact sur la rapidité de son développement. Tous les événements intercurrents de sa vie auront aussi des impacts sur son développement, parfois en le ralentissant, mais parfois aussi en l'accéléralant. En définitive, ce sont à la fois des êtres au potentiel exceptionnel mais soumis à de multiples influences et aléas dont il faut tenir compte et surtout essayer de ne pas être trop normatif quand à leur évolution. Je sais que la société et l'environnement scolaire, même préscolaire dès la crèche, ne favorisent pas cette individualisation. Voilà simplement ce que je voulais dire sur l'enfant : un développement individuel et de multiples influences.

2 - La place du dessin dans la vie de l'enfant

En lien avec cela, je voudrais, avant de parler de l'art-thérapie, parler de la place du dessin dans la vie de l'enfant parce que très vite le dessin est, dans l'inconscient collectif et dans le conscient de chacun, une sorte de marqueur pour voir où en est l'enfant et qui il est, avec toutes les exagérations que cette démarche comporte.

Déjà, la place du dessin de l'enfant sous le regard des parents, les parents sont généralement extrêmement attentifs aux étapes de développement de l'enfant : les premiers sourires, les premiers pas, la motricité. Puis très vite ils s'intéressent à ce que l'enfant va laisser comme trace quand on va lui donner des crayons, souvent trop tôt d'ailleurs, parce que ce n'est pas avec cela forcément que l'enfant a envie de communiquer en premier lieu. Mais le regard des parents sur les productions graphiques de leur enfant, pour autant qu'il soit déjà en âge de faire des dessins, est un regard multiforme dont il faut absolument tenir compte avant d'utiliser les arts plastiques comme moyen d'aide thérapeutique pour un enfant. Le regard des parents va être évidemment à la recherche de, « est-ce que c'est normal d'avoir ce type de graphisme ? Est-ce que son développement psychomoteur est conforme à ce qu'il devrait-être ? ». C'est une première étape.

La deuxième étape est qu'ils vont s'intéresser au contenu, à ce que l'enfant leur donne à voir, pour autant qu'il ne lui ait pas été donné de consignes précises de représenter telle ou telle chose. Les parents, le plus souvent, vont être dans une attente parfois anxieuse de voir ce que l'enfant va produire avec des tentatives ou des tentations, parfois l'une et l'autre, d'essayer de comprendre ce qui est représenté,

comment, pourquoi, ce que ça veut dire, « qu'est-ce que je vois de mon enfant au travers de cela ? » et à ce moment-là, pour les parents, le dessin de l'enfant devient une sorte d'écran. C'est à dire qu'à ce moment-là, on ne regarde plus son enfant, dans le lien, dans la communication, dans un échange ou dans le jeu, mais on essaie de le percer, avec comme idée sous-jacente, de le comprendre, de le voir au travers de ce qu'il a représenté, idée d'ailleurs bien trop souvent répandue et fautive, que l'enfant va représenter au travers de son dessin quelque chose de son fonctionnement psychique, qu'un simple échange avec lui ne permettrait pas de comprendre. C'est-à-dire qu'ils vont chercher souvent au travers du dessin quelque chose qu'ils pourraient connaître autrement et de façon beaucoup plus juste d'ailleurs. C'est un point important à souligner. L'autre point, c'est peut-être le regard nostalgique des parents. Dans cette fascination qu'ils ont souvent devant ce que l'enfant a produit, devant la spécificité du dessin d'enfant, il y a ce monde, ce continent qu'ils ont perdu et qu'aucun adulte ne pourra plus retrouver, au sens qu'aucun ne pourra dessiner comme il le faisait quand il était enfant. Même s'il fait des efforts pour ça, c'est impossible. Cette fascination participe de cette nostalgie et je pense qu'il est important de le souligner, car le dessin de l'enfant est déjà un peu instrumentalisé au travers de ce grand intérêt qu'il présente aux yeux des parents.

Après, l'enfant va à l'école et dès qu'il entre en maternelle, on va lui proposer de dessiner. Les institutrices ont des références justes sur ce qu'on doit faire à tel âge, à tel âge et à tel âge... mais la conséquence de cela, même si c'est très bien d'avoir cette attention vis-à-vis du développement de l'enfant et vis-à-vis de sa capacité à nous montrer son monde imaginaire, la conséquence la plus négative de cela, c'est que là encore, l'enfant est enfermé dans le regard qu'on pose sur ses productions. Quand on imagine que l'enfant est spontané et libre de représenter ce qu'il a envie de représenter, là, on peut émettre quelques doutes puisque l'enfant n'est pas sans percevoir les attentes des parents, des enseignements. Les propositions que les enseignements font et qu'on fait constamment par rapport à ce qu'il va produire, ne sont pas les conditions idéales pour une expression « dite libre », avec toutes les nuances qu'il faudrait d'ailleurs mettre sur cette expression (mais pour qu'une expression « dite libre » puisse advenir). C'est un contexte qu'il est important de rappeler.

Si l'on se rapproche davantage des établissements de soins, et disons des consultations en pédopsychiatrie, on a un enfant qui a des difficultés pas forcément majeures mais qui se traduisent, soit par des troubles du comportement, soit par une certaine inhibition, soit par des difficultés d'apprentissage, etc... Les parents emmènent donc leur enfant en consultation de pédopsychiatrie. Qu'est-ce qui va se passer, en dehors du fait que chacun arrive là avec ses interrogations et que c'est souvent une démarche assez difficile pour tout le monde et souvent plus pour les parents d'ailleurs ? Dans cette consultation, il est dit un certain nombre de choses, de façon plus ou moins structurée selon la personne qui fait cette consultation, mais souvent ce qui est demandé, tant par les parents que par ce consultant, c'est « fais-moi un dessin », en sachant que cette expression est porteuse d'énormément de problèmes. C'est d'abord une injonction, « qu'est-ce qu'on va faire ? », « qu'est-ce que cet adulte attend de moi » et si en plus on dit « fais-moi », ça complique terriblement le désir de cet enfant. « Mon dieu, quel est le désir de cet adulte qui est là, qu'est-ce que je vais faire pour lui faire plaisir ? ». Vous voyez bien qu'il y a des situations de convocations du dessin qui peuvent être totalement contre-productives. Donc proposer dans une consultation, avec déjà ce que les parents peuvent imaginer de ce que représente le dessin de leur enfant, que l'enfant « fasse un dessin » si ce n'est « me fasse un dessin », c'est la meilleure façon qu'une communication ou qu'un dialogue ne puisse pas advenir, puisqu'on est dans la contrainte, dans l'anticipation de l'attente de l'autre, et « qu'est-ce qu'on va penser de ce que je fais », « qu'est-ce que le psychiatre va penser de ce que dessine mon enfant ». Vous l'avez compris, l'introduction du dessin d'enfant dans ces consultations de pédopsychiatrie, est souvent un piège qu'il est important d'éviter. La meilleure façon de communiquer est d'essayer de trouver le bon moyen de communiquer et non de trouver un moyen qui remplacerait la projection d'une pathologie ou d'une difficulté quelconque. Le dessin de l'enfant, même s'il est libre, n'est pas forcément une projection de sa vie inconsciente, ou de ses fantasmes ou de ses douleurs ; cela peut être tout à fait autre chose. En revanche, si le dessin est considéré comme un jeu et si le dessin est accueilli par le psychiatre qui a fait une consultation d'évaluation après avoir reçu le parent et l'enfant, si dans cette relation duelle le dessin arrive plutôt spontanément et plutôt

proposé par l'enfant, il peut être considéré comme un jeu. A partir du moment où il peut être considéré comme un jeu, il n'a plus du tout la même signification ; il a un rôle d'échange de communication et de connaissance. On peut faire connaissance au travers de cela.

Je continue ma progression vers la prise en charge psychothérapeutique que l'on peut proposer à un enfant. Alors qu'est-ce qu'une prise en charge psychothérapeutique ? C'est une approche thérapeutique qui utilise un moyen de traitement autre que physique ou chimiothérapeutique. Généralement, dans l'esprit des gens, il s'agit de méthode de traitement inspirée des théories freudiennes, et spécifiquement d'Annah Freud et de Mélanie Klein qui utilise la communication verbale comme échange et comme outil thérapeutique pour les enfants. Ces deux psychanalystes ont introduit par la suite d'ailleurs, le fait qu'au-delà de la communication verbale et parce que la communication verbale n'est pas toujours le moyen que les enfants privilégient ou qui leur soit le plus facile, est cette notion de jeu. C'est au travers du jeu et de la verbalisation autour du jeu, qu'un échange et une compréhension, voire une élaboration, vont pouvoir se faire. C'est avec ce support-là que la plupart du temps, les psychothérapies avec l'enfant sont initiées. Mais là encore, bien souvent dans ces psychothérapies d'enfants, ce n'est ni le jeu ni la parole qui sont privilégiés comme moyen de communication et d'élaboration, mais une fois encore le dessin, ou d'autres propositions plastiques. Le nombre de psychothérapies d'enfants dans lesquelles les dessins s'accumulent, qui sont là davantage comme support de verbalisation (plus) que comme réel échange, est très fréquent. Mes 30 ans de CMP m'ont permis de le constater, avant de le transformer en un CMP spécialisé dans les art-thérapies. Le dessin dans ce contexte-là est, à mon sens, beaucoup présent pour éviter la vraie recherche d'un outil de communication avec l'enfant, pour éviter de laisser l'enfant choisir son outil de communication. C'est là peut-être que les réticences envers les psychothérapies d'enfants sont à mettre en avant.

Les psychothérapies d'enfants ont fait ainsi une sorte d'OPA sur le dessin d'enfant. Pourquoi pas, si c'est l'enfant qui le propose, mais si c'est le psychothérapeute qui le propose, ça devient comme je vous le disais, une sorte d'évitement d'un autre type de recherche d'échange et de communication, d'autant plus que ces dessins n'ont pas forcément un sens au-delà de la relation dans laquelle ils arrivent. L'enfant va produire quelque chose à un moment donné au sein de la relation avec son psychothérapeute, ça ne va pas être un dessin qui va être le représentant d'un état d'âme précis à un moment donné, je reviendrai précisément là dessus à un autre moment.

Préciser la place du dessin dans la psychothérapie permet par la suite de comparer ce qu'est le dessin dans un dispositif d'art-thérapie avec l'enfant.

Le troisième point est la différence entre une relation médiatisée, c'est-à-dire une relation au sein de laquelle on apporte quelque chose, quelque soit sa nature, entre le thérapeute et le patient et une relation médiatisée par une pratique artistique. Ce sont là deux choses très différentes.

Dans tous les lieux de soin qui accueillent les enfants, il y a des professionnels qui ont des fonctions différentes et des rôles différents. Mais, comme souvent la possibilité d'entrer en communication réelle avec l'enfant par ces différents professionnels, passe par le recours au dessin ; j'essaie de vous montrer comment les dessins d'enfants sont un peu partout et comment il va falloir au bout du compte, pour parler d'art-thérapie, avoir des définitions extrêmement précises et des cadres très précis pour faire la différence.

Je vais donc passer en revue ce qu'on voit dans les différents lieux psychiatriés qui prennent en charge les enfants. Il y a par exemple les éducateurs spécialisés. Leur rôle est bien spécifique et très utile, mais bien souvent, ces professionnels, pour occuper ou pour trouver un échange, ou pour se libérer d'une tension peut-être un peu grande à certains moments, peuvent proposer des activités plastiques. C'est tout à fait concevable, sauf que dans ce cadre-là, c'est un dessin médiateur et ce dessin n'a absolument pas vocation à être interprété, commenté, etc... Il est une activité de médiation de la relation ou alors une activité occupationnelle, mais ce n'est pas de l'art-thérapie. C'est l'utilisation du dessin dans un contexte éducatif. Il y a aussi dans les structures, une autre profession qui est l'ergothérapie. C'est une forme de rééducation, à la fois cognitive et sociale, par le fait de réaliser quelque chose, un objet, parfois même des

dessins, selon des règles assez codifiées. La base de l'ergothérapie est l'apprentissage par la référence, qui a des règles précises. Souvent, ce sont des techniques empruntées à l'artisanat et parfois au dessin. Là encore, surtout chez l'enfant et proposé dans un tel cadre, les dessins n'ont pas à être libres, n'ont pas à être interprétés ni considérés dans une éventuelle signification. Ils sont un outil codifié dans un dispositif art-thérapeutique. J'ai l'air de classer de façon extrêmement précise ces différents métiers, d'abord parce que je pense que ce sont tous de très beaux métiers et qu'il faut que chacun défende la particularité de son action thérapeutique, et aussi parce que ce sont encore des cadres différents dans lesquels les dessins interviennent, dans lesquels le statut du dessin est totalement différent. Je dis dessin, mais il peut s'agir de peinture, d'arts plastiques, le dessin étant un raccourci bien-sûr. Il y a d'autres professions qui s'occupent d'enfants et qui ont aussi recours, de temps en temps, au dessin d'enfant en marge ou au milieu de leur prise en charge, alors qu'ils ont d'ailleurs des protocoles extrêmement précis. J'entends par là les psychomotriciens ou les orthophonistes. On peut parfois tout à fait comprendre qu'à la fin d'une séance, l'orthophoniste puisse proposer à l'enfant de dessiner pour se détendre, mais à ce moment-là c'est anecdotique, périphérique et ce n'est pas un outil propre à la pratique de l'orthophonie. En psychomotricité, il y a un certain nombre d'exercices précis, aussi graphiques qui peuvent être utilisés mais pas forcément le dessin spontané, ni le dessin qui a une signification autre que le développement de la motricité fine ou des choses de cet ordre. Donc en pédopsychiatrie, il y a de nombreuses utilisations du dessin qui ne sont pas forcément spécifiques des métiers dont je viens de parler et qui sont souvent pour beaucoup, des moyens ou une tentative d'accéder à une verbalisation. Or, en art-thérapie, le but n'est pas d'accéder à une verbalisation mais a bien un autre but.

3 – l'utilisation de l'art-thérapie avec les enfants

Après avoir situé le dessin dans sa famille, à l'école, dans un centre de consultation pédopsychiatrique et dans d'autres cadres thérapeutiques, nous voici arrivés à l'art-thérapie. L'art-thérapie, c'est l'utilisation d'une pratique artistique à des fins psychothérapeutiques. C'est-à-dire, dans le but d'induire progressivement un processus de transformation. Je parle bien de pratique artistique et non de faire un dessin. C'est-à-dire, que ce qui est important en art-thérapie, c'est un double mouvement. C'est vrai d'ailleurs pour toutes les pratiques artistiques, mais il s'agit de pratique et non d'activité. L'objectif est que quelqu'un s'engage progressivement dans une pratique qui le confronte à un désir de création et à un processus créatif qui est parallèle à un processus de transformation psychique. Cela peut paraître un peu abstrait, mais ce qu'il faut retenir de cette définition, c'est qu'il s'agit d'une pratique artistique à part entière et qui n'est pas le support de quelque chose d'autre, qui n'est pas là à la place de quelque chose d'autre, hormis celle de la parole verbale. On fait cette proposition lorsqu'on pense qu'il s'agit de trouver un moyen d'échange avec l'enfant, qui soit autrement qu'au travers d'une technique ou autrement qu'au travers d'une communication verbale. Le langage choisi est le langage plastique ; une pratique artistique qui utilise les arts plastiques comme on pourrait utiliser le théâtre, la danse, la musique ou le modelage.

La différence qui est faite en art-thérapie est claire ; c'est un cadre psychothérapeutique très précis, dans lequel va se dérouler une pratique artistique dont l'objectif est une modification au niveau psychique. Ça n'est pas un dessin pour parler autour du dessin, ni pour voir où on en est au niveau du développement moteur, ça n'est pas un dessin qui survient par hasard dans un cadre psychothérapeutique ou thérapeutique. Le but même de la rencontre, c'est la pratique artistique et une vraie pratique artistique. C'est-à-dire que ces séances vont se dérouler dans un espace dédié à cette pratique, avec une diversité de matériaux, une diversité de possibilités au niveau plastique. Il y a une phase d'exploration et de choix qui va être très essentielle. Il s'agit en art-thérapie, de mettre réellement l'enfant ou l'adulte dans un environnement qui va favoriser un processus de création. Alors, vous me direz qu'il y a des enfants qui ne savent pas dessiner, ou qui ne sont pas doués, ou qui n'aiment pas ça. S'ils n'aiment pas ça, on ne va bien sûr pas leur proposer un atelier puisqu'on ne va pas leur proposer quelque chose qui d'emblée ne va pas être un plaisir. Or, le plaisir est une dimension qui compte en art-thérapie, et il n'est pas forcément nécessaire que l'enfant ait une compétence particulière. Il l'acquerra ou pas, ou en tout cas il trouvera son style propre. Il va découvrir un certain nombre de choses ; l'art-thérapeute, qui lui, se doit d'avoir une vraie compétence artistique, sera là pour l'aider si c'est nécessaire, mais la compétence préalable n'est pas un

prérequis pour qu'un enfant soit adressé dans un atelier d'art-thérapie. Pour que ça fonctionne, il faut qu'il y ait cette particularité du cadre, cette particularité du matériel dans le cadre, au delà bien sûr des règles identiques à toutes les psychothérapies auprès des enfants, c'est à dire, une unité de lieu, de temps et d'action. Ces sont toujours des séances régulières, qui ont lieu aux mêmes horaires réguliers, avec le même cadre et avec le même intervenant. Je ne rentrerai pas dans les détails davantage, mais c'est le minimum nécessaire pour que quelque chose de l'ordre d'un processus tant psychothérapeutique que créatif, puisse se mettre progressivement en place. Alors, ce n'est pas magique, ni instantané, mais si l'art-thérapeute sait ce qu'il fait et que les choses sont très explicitées dès le départ, ça fonctionne et ça fonctionne sans qu'une évaluation très intrusive soit nécessaire, tant au niveau de l'enfant qu'au niveau des parents. Au sujet de cet intrusion, avant de proposer un atelier d'art-thérapie à un enfant, il y a une première rencontre qui nous permet, avec un certain nombre d'éléments différents, de penser que pour cet enfant qui vient avec ses parents, - qui a quelques inhibitions ou quelques difficultés relationnelles, qu'on a l'impression que ce n'est pas du registre d'un CMP ou d'une structure de soin ni de l'ordre de la psychomotricité- une prise en charge de l'ordre de l'art-thérapie serait souhaitable, en particulier avec les arts-plastiques.

Comment va-t-on faire ? Alors, c'est une proposition qu'il faut expliquer aux parents et à l'enfant, et dire quel en est l'objectif. On ne va pas utiliser la parole ni aborder des points précis du développement de l'enfant, on va faire autrement. On présente l'atelier également et ce qui est important de dire et d'expliquer aux parents, c'est qu'on va travailler un certain nombre de choses dans ce cadre avec les différents outils plastiques. **Il n'est pas question d'interpréter ce qui va se passer, il est question de permettre à votre enfant d'entrer dans une meilleure connaissance de lui-même et dans un processus de création plastique, parallèlement dans une création de lui-même. Ses productions, il ne vous les montrera pas, il ne sortira pas avec, c'est son jardin secret, c'est à lui. Ces productions restent dans l'atelier et quand il aura fini son cursus, il choisira s'il souhaite les laisser, s'en débarrasser ou les rapporter à la maison.**

Tout le temps de sa prise en charge, elles seront conservées dans son carton à dessin, dans l'atelier et ne seront ni vues par les autres, ni apportées à la famille. Il est très important, pour que le processus se mette en place, que l'enfant puisse s'approprier le lieu de l'atelier, le lien avec l'art-thérapeute et ce qui est produit ; c'est-à-dire, ce qui pour lui est le témoin de sa progression ou de sa régression momentanée, le témoin de son cheminement, et que ce soit protégé dans le cadre de l'atelier. C'est pour cela qu'il est très important d'être très didactique dans un premier temps, d'expliquer aux parents ce qui va se faire, mais après de protéger l'espace privé de l'enfant.

Je parlais du choix aussi, et surtout de la dynamique du choix d'un fonctionnement d'un atelier d'art-thérapie pour les enfants. C'est-à-dire que l'exploration des matériaux est une phase importante. Ce n'est pas « fais moi un dessin », c'est « tu choisis de quoi tu vas t'emparer, et avec quoi, et comment ». Ces phases exploratoires participent grandement de la mise en route d'un processus et c'est pour ça aussi, qu'il est très important que ces ateliers soient très bien installés. J'ai insisté sur la place de la parole en art-thérapie qui est remplacée par une pratique artistique. « Je pratique le langage » et « je pratique le dessin », c'est au même niveau. Il est bien évident qu'à la fin d'une séance d'art-thérapie, il n'est pas question de transformer le langage plastique en langage verbal. Le langage plastique reste le langage plastique dans son évolution et dans ces différentes phases. De la même façon, il est indispensable de communiquer avec les parents mais indispensable aussi de ne pas être dans un commentaire, c'est-à-dire que de même qu'on ne montre pas les dessins, on ne va pas commenter les dessins, au sens de transformer en mots. Ça ne veut pas dire qu'on ne parle pas du tout dans un atelier d'art-thérapie, mais ça veut dire que la parole est une parole utile, une parole de communication sur un détail technique, ou pour repréciser le dispositif, une parole pour repréciser le cadre, apporter une aide à un moment donné ou faire une proposition plastique, si on voit qu'un enfant est par exemple en difficulté par rapport à quelque chose qu'il veut réaliser, c'est important que l'art-thérapeute trouve à la fois l'outil, la parole et le conseil technique qui va lui permettre de dépasser une phase de difficulté par exemple. Donc, la parole existe mais elle existe autrement, elle n'est pas l'outil thérapeutique précis. Ce que je dis là au sujet des arts plastiques, peut se dire aussi au niveau d'autres pratiques artistiques telles que le théâtre, la danse, la

musique. Je voulais quand même particulièrement parler des art-plastiques, à cause de tous les préambules que j'ai fait tout à l'heure, c'est-à-dire que les arts-plastiques ont une place très particulière dans la vie de l'enfant, dans son évolution, dans les différents milieux qu'il va traverser, et que c'est assez compliqué mais assez passionnant de pouvoir lui rendre, dans les ateliers à médiations plastiques, sa liberté, sa liberté d'être créatif, inventif et que son dessin retrouve la spontanéité qu'on lui a prêté quand il était plus petit et qui a été perdue sous le regard de tous ceux qui se sont occupés de lui pendant toutes ses années. Donc, cet espace clos, où il se passe des choses au niveau de la création, des choses au niveau de la relation, est une possibilité de redécouvrir beaucoup de choses de soi. C'est une vraie approche psychothérapeutique.

Le Centre d'art-thérapie les Petits Lutins de l'Art

En partant de toutes ces expériences, j'ai eu l'occasion de rencontrer des personnes qui souhaitaient créer un lieu d'aide non psychiatisé pour les enfants, mais néanmoins très professionnel, pour des enfants qui rencontraient, à un moment de leur évolution, des difficultés, mais des difficultés assez banales comme des rejets scolaires, des troubles du comportement, des problèmes autour de l'alimentation, des problèmes de timidité, des choses comme ça. C'est vrai que ce n'est pas forcément facile d'aller consulter dans un CMP ou dans un établissement de soin, or il semblait très important, au travers des rencontres avec ces gens-là et de par mon expertise en art-thérapie, de pouvoir imaginer un lieu qui propose des prises en charge spécifiques, originales et professionnelles, hors d'un lieu de soin étiqueté comme tel. J'ai proposé, à la fois un concept de centre d'art-thérapie et à la fois la réalisation pratique, structurée d'un lieu qui soit dédié à l'approche art-thérapeutique pour les enfants avec plusieurs médiations possibles pour répondre à cette psychopathologie de la vie quotidienne, pour paraphraser un livre de Freud, et qui ne relève pas forcément d'une approche médicalisée. Ce lieu non médicalisé est aussi un relais pour d'autres enfants pris en charge dans d'autres structures, mais qui ont besoin d'un espace différent et d'une prise en charge complémentaire différente. C'est ainsi que progressivement, la conception de cet établissement qui s'appelle Les Petits Lutins de l'Art, a pu prendre forme. Je suis très fière de pouvoir en être à l'origine, dans sa conceptualisation en tout cas, puisque je ne m'en occupe pas concrètement.

Je suis à votre disposition pour répondre à vos questions :

Question : Je crois qu'il y a des résultats surprenants par le biais de l'art dramatique ou du chant ?

AMD : J'ai dit que je parlais là du dessin, mais pour ce qui est du centre d'Art-thérapie dont j'ai parlé et dont j'ai participé à la conception, sont proposés également de la musique, du théâtre, du conte. D'autres médiations y sont donc proposées. J'ai parlé du dessin, parce que ça posait en plus un autre problème, celui de la place du dessin dans la vie de l'enfant de façon plus large. Après, j'ai parlé de l'art-thérapie, c'est-à-dire, l'utilisation du dessin dans un contexte psychothérapeutique très précis. Mais évidemment, dans l'unité que je dirige à Sainte-Anne ou au centre des Petits Lutins de l'Art, on utilise évidemment d'autres médiations. Le but de la personne qui oriente et qui reçoit les parents et les enfants dans un premier temps, est justement d'essayer de trouver quelle est la bonne médiation, quelle est la bonne pratique artistique pour tel ou tel enfant en fonction des difficultés qu'il rencontre, en fonction aussi de la place de telle ou telle pratique artistique dans la famille, en fonction de ses symptômes, etc...

Question : Comment fait-on pour orienter un enfant vers une pratique plutôt qu'une autre ?

C'est la phase avant l'introduction dans un atelier. C'est la phase d'évaluation et d'indication qui doivent être faites par quelqu'un qui connaît bien l'art-thérapie, qui connaît bien les médiations et qui connaît bien aussi les différentes pathologies, même si ce sont des pathologies légères dont il est question ici. Il y a beaucoup d'éléments sur lesquels on doit réfléchir. On réfléchit sur la nature des symptômes bien-sûr, on réfléchit sur le goût de l'enfant. Le goût de l'enfant compte mais il n'est pas exclusif, car si c'est un enfant qui a une grande pratique du dessin, qui va à des cours, ça peut tout à fait être un enfant qui va utiliser les arts plastiques, non comme moyen d'expression, mais comme moyen de se cacher derrière une

technique ou un savoir-faire, parce que comme ça, il ne va pas se tromper. Là, on ne lui aura pas bien expliqué quel est le but mais on ne l'y enverra pas a priori. Ni quelqu'un qui fait de la danse classique depuis 5 ans, on ne l'indiquera pas en danse car c'est autre chose qui va être mis en jeu. On va tenir compte aussi des prises en charge antérieures. Est-ce que c'est quelqu'un qui a fait de l'orthophonie, de la psychomotricité, auquel cas la danse pourrait-être un relais intéressant. Est-ce quelqu'un qui a fait avant une psychothérapie verbale pour lequel c'était un échec ? Est-ce que ce sont des parents, car ça aussi ça compte, qui ont été insatisfaits de la façon dont une équipe a été trop investiguée de façon psychologique autour de leur enfant ? Ils ont besoin peut-être de quelque chose qui soit un métalangage ? C'est une somme d'éléments évidemment dont on tient compte pour orienter.

Question : Comment se déclenche le processus créatif ?

AMD : Vous savez, on ne comprend pas bien non plus. Ce serait présomptueux de ma part de dire qu'à tel moment c'est ça qui arrive etc. C'est en longueur, en finesse, en patience, en hauts et en bas comme dans les psychothérapies verbales. Il y a des moments évolutifs et il y a des moments de stagnation, je peux simplement insister sur la nécessité d'avoir un cadre extrêmement précis qui mette l'enfant, ou l'adulte d'ailleurs, dans une disposition de rentrer en contact avec un désir créatif. Il y a souvent un moment charnière. On ne peut ni l'anticiper, ni avoir la prétention de dire que c'est à cause de telle intervention, ou à tel moment. On peut y réfléchir, mais ce qui compte, c'est vraiment le dispositif, le cadre et la nature de l'accompagnement. C'est souvent déclenché à un moment donné mais c'est particulier pour chacun.

Question : Merci d'avoir utilisé le mot créatif car je suis un petit peu interpellé parce que certaines thérapeutiques d'art-thérapie sont de véritables créations, le dessin, le modelage et autres. Quelle est la place véritablement de la musique ou du conte, où on est dans un domaine qui est celui de l'écoute ? Pour moi il y a deux places, celle de la création et celle de l'écoute.

AMD : En fait, ça ne se passe pas comme ça. Un atelier de musicothérapie, ce n'est pas de l'écoute ou si il y a un moment d'écoute, c'est un moment d'écoute très particulier. J'ai parlé du conte tout à l'heure et cela s'apparente davantage aux ateliers d'écriture, c'est la création de quelque chose d'écrit. On ne va pas du tout raconter des histoires aux enfants. Si c'était de l'écoute, ce serait des activités occupationnelles. Par ailleurs, ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de trace ou de rendu durable d'une création, que le processus n'existe pas, et j'allais dire même bien au contraire. Ce qui compte, c'est le processus de création en train de se faire ; l'objet terminé n'est pas l'objectif, il n'est pas important quant à sa réalisation.

Question : L'art-thérapie se pratique-t-elle en individuel ou en groupe ?

AMD : Les deux et de la même façon que pour la question des indications, c'est un des choix qu'on a déterminé quand on voit la famille ou l'enfant au départ. On s'interroge : est-ce qu'il vaut mieux que ça se passe dans une relation duelle ou qu'il y ait d'autres relations ? Ca dépend aussi de la structure des groupes, de définir si c'est possible ou pas.

Question : Pourquoi le dessin ?

AMD : J'ai choisi de parler d'une médiation artistique qui était le dessin. Aussi, parce que c'est souvent celle qui est la plus utilisée avec les enfants et de façon multiformes, par les parents, par la famille, par l'école et ça induit des tas de confusions. Donc, quand on parle d'art-thérapie par les arts plastiques chez les enfants, il faut être extrêmement précis, pour qu'on soit dans un cadre psychothérapeutique et non pas dans un cadre de divertissement, d'évaluation, ou autre. C'est très différent. J'ai choisi le dessin, parce que par rapport à l'enfance, c'est un élément qui le poursuit.

Question : Voit-on beaucoup de choses ?

AMD : Comme le disait Danièle Larasse « Il n'y a rien à voir ».

Si vous avez un enfant qui a un retard de développement profond, on voit bien dans son dessin qu'il a un retard de développement mais on est dans autre chose, dans une évaluation d'ordre psychomoteur ou d'ordre psychiatrique mais pas du tout en art-thérapie.

Question : Je travaille auprès d'enfants qui ont des problèmes de troubles de comportement et je suis souvent gênée par le fait d'exposer à la fin le travail des enfants ?

AMD : Oui, mais c'est que vous avez choisi d'exposer. Il ne faut pas exposer. A partir du moment où vous travaillez avec des enfants qui ont des difficultés et que vous vous situez, pas forcément comme art-thérapeute ou psychothérapeute à médiation artistique, mais quand même, dans une relation d'aide : à ce moment-là, ce qui est produit est très connoté par ce que l'enfant vient faire en atelier et le lien qu'il a avec vous. Ca, ça ne peut pas être montré à l'extérieur, c'est antinomique d'une production en art-thérapie bien-sûr, mais même aussi si vous êtes plasticienne intervenante avec des gens en difficulté. L'exposition est contre-productive et c'est une intrusion. Vous n'êtes pas plasticienne dans un cours classique, vous êtes plasticienne auprès d'enfants en difficultés et à ce moment-là, le travail ne peut pas être montré, ça coupe le travail. C'est pour cela que je disais que rien ne peut être montré aux parents.

Question : Les intervenants sont-ils forcément thérapeutes ? Sont-ils spécialisés dans une certaine forme d'art ?

AMD : Alors, il y a la réalité et il y a l'idéal. Dans la réalité, il y a des cas de figures assez différents. Je suis par ailleurs responsable d'une formation des art-thérapeutes à l'université Paris Descartes et on essaie de faire en sorte déjà, que la profession soit un vrai métier. L'expérience prouve que, souvent, on fait appel à des artistes pour animer des ateliers avec des gens en difficulté ; souvent ça peut faire du bien, mais tout ce qui fait du bien n'est pas forcément psychothérapeutique, et souvent aussi ces artistes peuvent être mis en difficulté par des situations pour lesquelles ils n'ont pas été nécessairement formés. Donc, pour répondre à votre question et pour parler des critères de sélection des gens retenus pour le Diplôme Universitaire dont je m'occupe, on prend des gens qui ont une formation artistique réelle, pour être à même de maîtriser complètement le langage de la pratique artistique, c'est essentiel, et par ailleurs, des gens qui ont une formation de psychologie ou psychothérapeutique, qui ont fait aussi un travail sur eux mêmes pour être à même de travailler avec les autres. On demande les deux compétences, et les deux compétences isolées ne font pas forcément un art-thérapeute ; il faut une formation pour joindre les deux compétences.

Question : Quelles médiations sont proposées aux Petits Lutins de l'Art ?

Il y a des arts plastiques, du conte, de la musique, du théâtre et de la danse.