

Le magazine d'informations

ENVIRONNEMENT

ENVIRONNEMENT

ACCOMPAGNEMENT

PROCESSUS

JEU

GROUPE

CRÉATIVITÉ

RELATION

CAPACITÉ

THÉRAPIE

AUTRE

MÉDIATION

CRÉATION

MODELAGE

MATIÈRE

SON

JEU

INDICATION

ART

ATELIER

DEVENIR

DANSE

PRATIQUE

ÉCOUTE

ACCUEIL

POTENTIEL

EXPRESSION

SOIN

ART

MOUVEMENT

THÉÂTRE

AIDE

SOUTIEN

Le mot du Fondateur



Lorsque nous avons conçu le projet du Fonds de dotation en 2011, encore trop peu d'actions étaient menées pour soutenir les enfants présentant un trouble du spectre autistique. Et pour cause, ils ont longtemps été insuffisamment compris et étudiés.

Nous ne pouvons que nous réjouir de la multitude de recherches scientifiques et de projets associatifs, pédagogiques et médicaux qui sont en train d'émerger.

Par ailleurs, la parole quant à ces troubles est en train de se libérer ce qui encourage d'autant plus les différentes structures en place à repenser leur adaptabilité. Socialement, ce sujet prend de l'ampleur notamment grâce à un relais médiatique plus fréquent. Je pense par exemple à l'article paru récemment dans Marie-Claire Enfants sur le parcours d'une famille avec un enfant autiste, depuis le diagnostic difficile jusqu'aux solutions actuelles.

Tout ceci nous conforte dans l'importance du développement de nos actions dans cette direction. La partie pratique de la recherche que nous soutenons (en collaboration avec le CRAIF IDF et l'Université Paris Descartes) à propos des effets de la musicothérapie sur les enfants présentant un TSA débute actuellement et les ateliers se dérouleront sur plusieurs semaines au centre LPLA.

J'espère que votre rentrée s'est déroulée agréablement et je vous souhaite de belles réussites pour cette fin d'année 2019.

Jean Papahn
Fondateur



Ce journal d'information vous est proposé par le Fonds de dotation Les Petits Lutins de l'Art.

Il s'inscrit dans une des missions du fonds : celle de promouvoir et de faire connaître l'art-thérapie comme un soutien thérapeutique et un outil de soin psychique, notamment pour les enfants.

Le Fonds de dotation

Jean Papahn - fondateur et président
Christine Phal - vice-présidente
Matea Pichet - communication et partenariats

Le Comité d'experts

Dr Anne-Marie Dubois - psychiatre
Pr David Cohen - psychiatre
Dr Yves Contejean - psychiatre
Martine Colignon - art-thérapeute
Bernard Mac Nab - musicothérapeute

Le Centre d'art-thérapie

Marie-Aude Gotz - directrice
Clémence Daniel - assistante
Grégo Renault - dramathérapeute
Nathalie Drouault - art-thérapeute modelage
Fanny Ingrassia - musicothérapeute
Nelly Nahon - art-thérapeute

Le centre *Les Petits Lutins de l'Art* a accueilli au mois de juin le magazine pour les parents curieux et responsables, *Marie-Claire Enfants*.

Leur journaliste a pu interroger le Dr Anne-Marie Dubois sur ce que sont, et ne sont pas, les thérapies à médiation artistiques dans le champ de l'art-thérapie. Le Dr Dubois a participé à la création du centre dès l'étape de la conception théorique et supervise aujourd'hui la directrice et les art-thérapeutes intervenants.

Grégo Renault, dramathérapeute à LPLA, ainsi que la maman d'un enfant suivi au centre par le passé ont également participé à l'entretien :

"Mathis, qui est âgé de 9 ans aujourd'hui, était un enfant "qui passait de la joie à tout le malheur du monde sans que l'on sache trop pourquoi, et qui était en permanence dans la confrontation, que ce soit à l'école ou à la maison", nous explique sa maman. Après un parcours psychothérapeutique classique relativement inefficace, le petit

garçon est venu aux "Petits Lutins" grâce au bouche à oreille. "Dès le départ, le fait de ne plus être dans la médicalisation, en face à face direct avec un pédopsychiatre, a fait du bien à Mathis", constate sa maman. Les Petits Lutins de l'Art, en effet, est l'un des seuls centres d'art-thérapie pour enfants existant hors du cadre hospitalier ou institutionnel."

Même s'ils sont de plus en plus reconnus, les troubles Dys (dyslexie, dyspraxie, dysphasie, etc.) ne sont pas pour autant plus soutenus. Les enfants souffrant de ces troubles rencontrent trop souvent de grandes difficultés annexes liées au manque d'adaptation des structures scolaires, médicales et de loisirs.

Amies de longue date, Stéphanie et Sophie se sont associées afin de développer l'offre en matière d'édition à destination des publics empêchés. Effectivement, la "lecture c'est l'accès

à la connaissance et à la culture" et ensemble, avec leur équipe, elles accompagnent les enfants dans le cadre d'ateliers pédagogiques mais aussi les structures dans des projets d'adaptation et de formation.

L'équipe du centre LPLA les ont rencontré courant juin afin de discuter d'un éventuel partenariat dans le cadre de mise en place d'ateliers d'art-thérapie adaptés aux troubles Dys.

Projet à suivre !



La totalité de l'article est accessible sur notre site internet : www.lespetitslutinsdelart.com

NOUS AIMONS, NOUS SOUTENONS



Association L'Arbradys
Fondatrices : Sophie Noel & Stéphanie Paris

www.larbradys.com

De la psychopathologie à l'art-thérapie, par Martine Colignon (psychothérapeute et art-thérapeute)

De l'occupationnel à l'art thérapie : un bref historique

Avant même de parler de médiation, qui est un terme relativement récent, et pour comprendre comment l'art thérapie s'est démarqué des ateliers occupationnels, il nous faut revenir à quelques repères chronologiques de son histoire.

Faisons un grand saut jusqu'aux années 1800 avec le docteur Pinel qui préconise, dans son « Traité sur la manie », de détourner les malades de leurs idées fixes par le biais d'une activité : tout d'abord le travail (préconisation que l'on retrouvera au siècle suivant dans les ateliers occupationnels) et l'ergothérapie (-ergon signifiant travail et -therapia soin). Cette réflexion est plus ou moins respectée par le milieu psychiatrique au 19ème siècle. Par ailleurs, toute la recherche engagée par Freud, avec Breuer, Charcot et Jung, pour n'en citer que quelques-uns, ainsi que la découverte fondamentale de l'inconscient sont capitales pour comprendre l'évolution de la recherche à la fois clinique et artistique. Le travail du rêve¹ et la technique s'appuyant sur des associations libres, décrits par Freud, ont exercé une influence profonde sur la création notamment littéraire mais aussi picturale.

Du côté de l'art, c'est l'intérêt pour les arts singuliers (primitifs, art des fous) au travers du courant Surréaliste qui

pose la question du lien entre art et folie. Rappelons que le Manifeste du Surréalisme paraît en 1924 et que l'art des fous avec l'idée d'automatisme y sont largement mises en avant. Parallèlement, des galeristes vont eux aussi s'intéresser aux créations des malades. Avec les Dadaïstes, puis les surréalistes, est remise en cause la représentation déficitaire de la folie.

Dans le milieu de la psychiatrie les changements restent toutefois minimes et sont le fait de quelques psychiatres éclairés avec par exemple, et dans une certaine mesure, Camille Claudel que l'on laisse sculpter alors qu'elle est internée, puis Antonin Artaud et son psychiatre ou encore Vincent Van Gogh et le Docteur Gachet dont il fera le portrait. Citons encore Walter Morgenthaler s'occupant d'un patient, Adolf Wölfli, connu grâce à la monographie qu'il lui consacre. Elle sera publiée en 1921. Son titre, "Un aliéné artiste".

Nous nous situons ici dans une approche originale en étudiant l'œuvre d'un seul patient sous forme d'une monographie qui pourrait être associée à ce que nous appelons maintenant un catalogue d'artiste. Cette nouvelle conception des productions des malades se poursuit avec le psychiatre allemand, Hans Prinzhorn qui publie en 1922 : "Expression de la folie, dessins, peintures, sculptures d'asile"². Ce texte sera à la source de l'intérêt, en ce début de siècle, que

portera l'Europe à ce type d'expression. Max Ernst le fera connaître en France, Paul Klee le citera en référence dans ses cours au Bauhaus en Allemagne. Dans la continuité des surréalistes, Jean Dubuffet s'intéressera lui aussi dès 1940 à ceux qui sont en capacité de créer des œuvres "exemptes de références culturelles".

Au cours du XX^e siècle vont peu à peu se développer dans les institutions des centres d'ergothérapie mais aussi des thérapies occupationnelles. Des groupes de travail en seront issus et ce seront les premiers ateliers dits "d'expression libre". Parallèlement, a lieu en 1950 le premier Congrès International de Psychiatrie au cours duquel sont montrés des dessins et des peintures de malades. Cet intérêt pour les productions se cantonne encore à une approche scientifique : la Psychopathologie de l'expression qui s'intéresse à la production d'un patient en tant que "réalisation" ou manifestation de quelque chose qui, dans un premier temps informe sur le symptôme. Les années 50 sont également marquées par la découverte de chimiothérapies efficaces qui vont permettre de stabiliser certains malades.

Dans les années 60, à l'hôpital Sainte-Anne sont ouverts les premiers ateliers que l'on peut nommer ateliers d'art-thérapie en France. Corrélativement, l'hôpital ayant reçu en don de

nombreuses productions de patients, s'ouvre un centre de recherche et de formation, toujours actuel : le Centre d'Etude de l'Expression. À partir de ce moment, toute cette recherche amène l'art-thérapie à quitter le champ de l'occupationnel. La psychopathologie intègre peu à peu, non sans résister, des travaux analytiques dont ceux de Sarah Kofman (1970), de Michel de M'Uzan (1972) ou encore Didier Anzieu (1974). Les années 80 enfin sont marquées par le développement d'une politique culturelle ouverte à l'art contemporain. Dans la plupart des institutions se développent des ateliers, dans lesquels un droit à l'expression des patients et à la recherche de ressources créatives, deviennent fondamentaux. Les soignants délaissent peu à peu les activités occupationnelles et d'animation pour des activités expressives et médiatisées.

Art thérapie et clinique

Partons de cette réflexion au sujet des productions des malades : S'agit-il d'œuvres ou de documents cliniques ?³ Une solution plastique, au-delà de son versant esthétique, est-elle une solution symptomatique ? Ces questions dirigent le débat vers une articulation entre esthétique et clinique et non plus entre art et folie. C'est dans cet espace que peut se concevoir et s'inscrire la singularité de l'approche art-thérapeutique. L'art-thérapie s'éloigne de la psychopathologie. La production du patient n'est donc en aucun cas analysable ou analysée du côté de son symptôme. L'œuvre n'est jamais considérée comme une clé d'accès ni par le psychiatre, ni par l'art thérapeute. En un mot, ces productions ne nous intéressent que par le cheminement qu'elles impliquent ou qu'elles entraînent pour le patient. Il ne s'agit donc pas d'associer l'œuvre à un rébus qu'il faudrait décoder pour en expliciter le sens mais d'accompagner des processus créatifs en présence et en défaut chez le patient. L'art en soi n'est pas destiné à être thérapeutique. Il est important de distinguer la poursuite d'une œuvre par l'artiste et le travail effectué dans

un dispositif thérapeutique utilisant une médiation, même si certains patients s'engagent dans une œuvre.

L'art-thérapie s'inscrit dans un processus psychodynamique. La mise en place de ce type d'atelier s'appuie sur des concepts d'inspiration psychanalytique mais s'en différencie en raison de la place qu'occupe l'expression verbale. Soulignons toutefois qu'en psychanalyse c'est de la même façon le processus ou le cheminement psychique qui importe en tant que dynamique de reconstruction. L'art-thérapie n'est toutefois ni une « psychanalyse appliquée » ni une thérapie a minima. Elle ne peut se résumer à l'art, ni au soin. De la même façon, les productions réalisées à l'atelier ne sont pas destinées à être exposées.

Le thérapeute doit être attentif au feedback permanent entre production et éprouvés de manière à adapter ses postures. Le langage commun entre patient et thérapeute est celui de la technique et de l'image. Il ne saurait y avoir d'autre interprétation que celle qui s'attache directement aux mouvements créatifs croisés avec les mouvements psychiques de l'un et de l'autre : patient et thérapeute.

La question n'est pas la qualité de ce que fait le patient, ni même ce qu'il reproduit ou met en forme. Si l'art-thérapeute se doit d'avoir une connaissance artistique large c'est pour accompagner tout choix du patient, et ceci en lien étroit avec les mouvements psychiques qui opèrent de manière croisée. La présence de l'art-thérapeute occupe une configuration à la fois spatiale et psychique, mouvante et souple, pour être suffisamment étayante et sécurisante. C'est seulement dans ce cadre que la dynamique engagée par le patient dans sa création peut exister ; dynamique dont le but n'est pas de mener à une interprétation, à fortiori à une guérison, mais à la renaissance d'un désir, d'un élan vital aussi ténu soit-il. Il est nécessaire d'introduire pour le patient du vivable, s'il ne peut plus s'y accorder. Enfin, bien entendu, le patient continue à être suivi par son psychiatre référent, celui-ci étant en contact avec

l'art thérapeute qui le suit.

Ce n'est parce-que l'on crée toutefois que l'on va mieux ! Ni le malheur, ni la folie, comme le dit si justement Gérard Garouste, n'entraîne de facto la beauté, la force et le goût de vivre. Il est donc important de ne pas confondre pathologie mentale et un état psychique particulier qui permet de stimuler l'inspiration et la création. Nous savons maintenant que certains états de crise ne facilitent pas la création mais au contraire l'empêchent. La production d'un patient en atelier d'art-thérapie est la résultante d'un processus. Elle peut être le support d'un échange verbal dans certains dispositifs dont les médiations thérapeutiques⁴, pas en art-thérapie. Les productions portent l'évolution de leur auteur et non nécessairement l'évolution de leur pathologie. Sur ce point, l'interprétation n'a de sens que par rapport au cheminement du patient et dans le lieu où est née la production. La pratique artistique professionnelle de l'art-thérapeute, étendue à plusieurs modes d'expression, est indispensable ; elle doit guider ses observations et lui permettre d'affiner la perception qu'il a des processus créatifs et psychiques dans lequel s'engage le patient.

¹ Freud, S, 1899, *L'interprétation des rêves*, Paris, Puf 2015

² Prinzhorn, H. 1922, *Expression de la folie, dessins, peintures, sculptures d'asile*, Paris, Gallimard, 1984

³ Chemama, B. "A l'écoute de l'expression picturale", communication à la journée de travail de la Société Psychopathologique de l'Expression du 19 novembre 1976.

⁴ BRUN.A, CHOUVIER.B, ROUSSILLON.R, 2013. *Manuel des médiations thérapeutiques*, Paris, Dunod

Portrait d'art-thérapeute : Nelly Nahon

Pouvez-vous nous parler de votre parcours et de ce qui vous a amené vers l'art-thérapie ?

Plasticienne intervenante à l'origine - parallèlement à mon métier de décoratrice et graphiste pour le cinéma - j'ai expérimenté pendant de longues années des dispositifs aussi variés que les publics auxquels ils étaient destinés, avec des actions en milieu pénitentiaire, associatif, scolaire, au sein d'une compagnie de marionnette...

Si le potentiel thérapeutique de la médiation m'apparaissait évident, je ne disposais alors que de ma seule intuition pour le mettre en œuvre et l'envie d'articuler ma pratique à un corpus théorique solide s'est affirmée au fil du temps.

Après être allée à la rencontre des différentes formations proposées, j'ai choisi celle dispensée par Paris V/ CEE Sainte-Anne.

Deux années riches de réflexion et d'apprentissage, riches de rencontres également ! On m'a proposé d'intervenir à la PJJ, à la prison de Fresnes, dans un centre d'accueil psychologique parents-enfants. J'ai également débuté une réflexion à destination des tout-petits avec le centre d'art contemporain de Montreuil avec la mise en place des dispositifs artistiques expérimentaux. J'ai rejoint l'équipe des Petits Lutins de l'Art à la création du centre de Bourg-la-reine. Avec des semaines bien remplies, j'avais définitivement tiré un trait sur mon métier de décoratrice pour me

consacrer à l'art-thérapie et aux ateliers à médiation.

Comment définiriez-vous cette discipline ?

En art-thérapie à médiation arts plastiques, nous utilisons le processus de création comme levier du travail thérapeutique. Notre langage artistique et protéiforme nous permet d'emprunter des chemins détournés pour aller assouplir et travailler les points nodaux qui empêchent un fonctionnement psychique harmonieux. L'atelier, les outils, les matières et toutes les références culturelles de notre médiation ainsi que la contenance et la bienveillance de l'art-thérapeute, participent à la mise en place d'un espace propice au développement



.....
La réponse que nous pouvons apporter aux problématiques des enfants que nous prenons en charge est à la croisée de nos regards, de nos sensibilités et de nos spécificités ; elle s'enrichit de ces différentes histoires.



de ce processus.

Nous l'accompagnons d'autant mieux que nous l'avons éprouvé dans notre pratique artistique personnelle, que nous en connaissons et reconnaissons les mouvements et les difficultés.

À quoi ressemble votre métier d'art-thérapeute ?

Moi qui ai toujours fonctionné en indépendante, j'ai récemment décidé de travailler en institution ; j'ai rejoint le très dynamique et créatif CATTP « Minute Papillon » de l'hôpital Robert Ballanger, où je suis en poste à mi-temps. Le travail en équipe est d'une richesse infinie car il permet de proposer une prise en charge pluri-disciplinaire, ou, comme le dit si bien Pierre Delion, un « costume thérapeutique sur mesure ».

La réponse que nous pouvons apporter aux problématiques des enfants que nous prenons en charge est à la croisée de nos regards, de nos sensibilités et de nos spécificités, et s'enrichit de ces différentes histoires. Nourrie par ma pratique d'art-thérapeute, j'interviens toujours en tant que plasticienne auprès

d'adolescents pris en charge par la Protection judiciaire de la Jeunesse et dans le champ de la petite enfance, notamment en étant désormais formatrice à destination des professionnels que je sensibilise à l'accompagnement du processus de création.

Je fais également partie d'un collectif d'art-thérapeutes, qui propose des prises en charge individuelles et des séances de supervision et de co-vision car pas de pratique saine qui ne se laisse questionner !

Quel regard portez-vous sur l'art-thérapie dans notre contexte actuel ?

S'il semble évident qu'elle gagne en popularité je constate avec regret que la pratique art-thérapeutique (et nous avec !) souffre encore d'une trop grande méconnaissance de la part du grand public et des professionnels.

Il nous faut régulièrement redéfinir la nature exacte de notre travail, trop souvent détourné ou altéré par la réalité institutionnelle ; si l'envie de proposer une prise en charge art-thérapeutique grandit au sein des

institutions, les postes d'art-thérapeute sont encore trop rares, les ateliers sont donc souvent assurés par des soignants ou des artistes qui ne sont pas formés.

Je reste néanmoins confiante et ne peut qu'espérer le développement des ateliers et de l'art-thérapie comme une vraie réponse thérapeutique reconnue.



Nelly Nahon
Plasticienne, art-thérapeute
et formatrice

S'INFORMER SUR LES MALADIES MENTALES

La **Fondation FondaMental** s'est donnée quatre missions : améliorer le diagnostic précoce, la prise en charge et le pronostic ; accélérer la recherche en psychiatrie ; diffuser les savoirs ; briser les préjugés. Dans le cadre de leur troisième mission de diffuser les savoirs, la fondation produit et diffuse du contenu textuel mais aussi visuel sur son site internet. Leurs vidéos sont accessibles à tous tout en restant très riches d'informations.



<https://www.fondation-fondamental.org>

EXPOSITION

“Le Musée d’Art et d’Histoire de l’Hôpital Sainte-Anne (MAHSA) présente une nouvelle exposition du 13 septembre au 22 décembre 2019. Intitulée Rien à voir, quand la création échappe au symptôme, elle complètera le parcours d’expositions proposées à partir de 2017. Il s’agira donc du cinquième volet des présentations qui ont pour but de préfigurer les salles du prochain musée permanent de la Collection Sainte-Anne.

Cette fois encore, les œuvres sélectionnées et assemblées participent à l’approfondissement des interrogations que suggère la notion «d’art psychopathologique». Ces réflexions ont été esquissées lors des précédentes expositions du Musée. Il s’agira de décrire, voire de questionner les processus de « lectures des œuvres » au travers des concepts élaborés dans les années 60-70 par les médecins pour décrypter les réalisations de leurs patients, pratique qui n’a plus cours aujourd’hui. Du moins peut-on le souhaiter.”



Musée d’Art et d’Histoire de l’Hôpital Saint-Anne
1 rue Cabanis 75014 Paris - 01 45 65 89 96 - <http://musee-mahsa.com/>

CONFERENCE

Plusieurs fois par semaine, le **Café de l’Ecole des Parents** situé dans le 11^e arrondissement organise des conférences, ateliers et groupe de paroles dédiés à tous les parents qui souhaitent trouver des réponses leurs questions mais aussi s’exprimer et recevoir du soutien.

Le mardi 29 octobre de 18h30 à 20h30 se tiendra un atelier gratuit animé par une psychologue sur le thème des enfants et des écrans : “Elle/il est scotché-e devant les écrans. Nous avons du mal à le supporter. Nous avons peur qu’elle/il se déconnecte de la vie réelle ? Quelles conséquences sur son développement ? Quelques pistes pour instaurer un cadre pour ne pas abuser des écrans à la maison.”

Événement gratuit et sur inscription :

<https://parents.epe-idf.com/evenement/enfants-et-ecrans-quand-et-comment-les-debrancher/>