

FA20

SIPE-AT – Quels repères pour l'art-thérapie en institution ?

F. Laroque

*Pôle médical, Espace « Le Barry », 21, route d'Euaines, Muret, France**Adresse e-mail : fabienne.laroque@gmail.com*

Les pratiques d'art-thérapies ou encore de médiations thérapeutiques sont devenues tellement galvaudées qu'elles nous paraissent avoir existé depuis la nuit des temps... Pourtant le praticien, ou futur praticien, se retrouve à la croisée de théorisations, d'applications de terrain et de formations divergentes amenant à des clivages, voire à des positions conflictuelles. Le Directeur d'institution, faute d'une profession inexistante dans les textes, de professionnels qui s'accoutrent d'appellations multiples (psychosomato-art-thérapeute, animateur d'atelier d'expression analytique, thérapeute par l'art, etc.), de professions paramédicales (telles celle d'infirmier, par exemple) intégrant dans leurs décrets de compétences, l'utilisation de techniques de médiations à visées thérapeutiques, ne sait plus sur quel repère s'étayer. Les prescripteurs (psychothérapeute, médecin, équipe soignante, etc.) naviguent à vue entre des objectifs (psychothérapeutiques, de réhabilitations, culturel) dit de support, à effet thérapeutique ou tout simplement culturel. Enfin, les patients se retrouvent tiraillés entre « une art-thérapie développement personnel » prôné par les uns et une spécificité de soin développée par les autres. Ainsi, l'institution chemine à la croisée de conceptions, de représentations et de pratiques à éclaircir dans une optique de mutualisation de moyens, d'effectivité et d'efficacité. Seul le passage par l'histoire des soins art-thérapeutiques, de la formation plurimédiatisée et des applications intermédiaires permet d'apporter une certaine sérénité pour demain.

Mots clés Art-thérapie ; Institution ; Indication ; Médiation ; Profession

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Moron P, Sudres JL, Roux G, eds. Créativité et art-thérapie en psychiatrie. Paris: Masson; 2004.

Larcanché-Noël C. Une vision de la formation de l'art-thérapeute. In: Sudres JL, Roux G, Laharie M, eds. Humeurs et pratiques d'art-thérapie. Paris: L'Harmattan; 2003. 59–62.

Laroque F, Sudres JL. Dysharmonie évolutive et art-thérapie: dynamique d'une prise en charge. *Soins Pédiatr Puericult* 2014;280:42–6.

Dodin V, et al. (2012). Soins à médiation multisensorielle. *Adolescence* 2012;30(3):603–16.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.381>

FA20A

Quels art-thérapeutes former, pour quelles institutions ?

C. Larcanché-Noël

*Association régionale d'art-thérapie Npdc, Tourcoing, France**Adresse e-mail : ardanpuzzle@gmail.com*

Cette question laisserait entrevoir la possible spécificité de l'art-thérapie au regard d'indications particulières... À chaque institution, son type de publics, son type de prise en charge et de là son type d'art-thérapeutes et arthérapies... Cela correspond-t-il à une réalité, à un besoin ou seulement à un mythe ? Si notre propos n'est pas de définir les besoins de ces nombreuses structures, ce qui serait une entreprise bien présomptueuse, nous pouvons toutefois cerner les grandes lignes d'une réalité de terrain et de son offre de formation en matière d'arthérapies. C'est évidemment la grande diversité des publics et des institutions les accompagnant qui rend sensible cette question de la formation des professionnels art-thérapeutes. Faut-il une formation spécifique, une spécialisation

dans la spécialisation que représente déjà l'art-thérapie, pour travailler en psychiatrie, ou en Ehpad, ou ailleurs ? Quels types de connaissances sont-ils requis dans tous ces cas si nombreux que l'art-thérapeute est susceptible de rencontrer dans son parcours professionnel ? Loin d'ignorer ces savoirs spécifiques, nous nous demanderons d'abord « qui est l'art-thérapeute », et quelles qualités humaines et sensibles il doit présenter ? De quoi a-t-il besoin pour exercer et pour qui ? Quels moyens les formations mettent-elles ou non en œuvre ? Quelle idée de l'art-thérapie et quelle idée de la formation des art-thérapeutes véhiculent l'ensemble des professionnels, mais aussi des médias et du grand public ? Il n'est pas rare d'entendre qu'il existe autant d'art-thérapies qu'il y a d'art-thérapeutes... Nous pourrions ajouter : autant d'art-thérapies qu'il y a de formations d'art-thérapeutes... Alors faut-il former des art-thérapeutes, et pour qui, pour quoi ? Si oui, se pose la question du « comment former ces nouveaux professionnels ». Nous tenterons de développer ces différentes pistes de réflexion avec notre regard d'art-thérapeute, de notre place de dirigeante d'un centre de formation en art-thérapie pluriexpressionnelle.

Mots clés Art-thérapie ; Institution ; Indication ; Profession ; Formation ; Supervision

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Larcanché-Noël C. Introduction à l'analyse des pratiques. *Rev Arts Psych* 2000;II(3);10–3.

Larcanché-Noël C. Faire et transfert en art-thérapie. *Rev Fr Psychiatr Psychol Med* 2004;VII(73).

Verdeau-Paillès J. Origine, signification, naissance associative et évolution de l'art-thérapie. *Rev Arts Psych* 2002;IV(1-2).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.382>

FA20B

Approche multisensorielle en art-thérapie

V. Dodin

*Groupe hospitalier, institut catholique de Lille, hôpital Saint-Vincent de Paul, Lille, France**Adresse e-mail : dodin.vincent@ghicl.net*

L'objectif de cette intervention est de partager une nouvelle approche psychocorporelle mise au point par l'équipe de la clinique médicopsychologique de l'adulte du groupe hospitalier de l'institut catholique de Lille, que nous avons appelé Soins à médiation multisensorielle (SMMS). Dans certains troubles mentaux tels que les troubles des conduites alimentaires, les addictions des sujets jeunes, les états limites dans lesquels les sujets maltraitent gravement leur corps, nous avons eu l'idée de proposer un espace psychothérapeutique singulier, dans un environnement sensoriel agréable, autorisant le patient à se mettre dans une position régressive qui lui facilite l'accès à des souvenirs infantiles, mais aussi à des ressentis psychoaffectifs archaïques. Cet espace thérapeutique utilise des stimulations olfactives par le biais d'odeurs choisies au cours d'un atelier d'olfactothérapie et les combine à un enveloppement corporel chaud, un environnement musical relaxant et à la pénombre de la pièce. L'objectif de ces soins est d'amener le sujet à revisiter des souvenirs infantiles tant agréables que traumatiques et de l'aider dans un cadre contenant à se construire une sécurité psychocorporelle qui lui était jusque-là défaillante.

Mots clés Anorexie ; Boulimie ; Souvenirs ; Odeurs ; Enveloppement

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Victor et ses démons (roman psychologique). Éditions Desclée de brouwer; 2015.