

L'ART-THÉRAPIE, UNE OUVERTURE SUR SOI ET LE MONDE

XIX^e Colloque de l'Association pour la réadaptation psychosociale

CONTEXTE DE CRÉATION DU PROJET-PILOTE D'ART-THÉRAPIE

Présentation de François Bertrand, directeur artistique du programme *Vincent et moi*

Pour ceux qui ne connaissent pas encore *Vincent et moi*, il s'agit d'un programme d'accompagnement artistique pour des artistes qui reçoivent des soins au Centre hospitalier Robert-Giffard – Institut universitaire en santé mentale ou dans la communauté. J'ai fondé *Vincent et moi* en mai 2001 parce que j'avais découvert, après plus de 20 ans à l'emploi du centre hospitalier, des œuvres magnifiques réalisées à l'interne, par des patients. J'ai été secoué par cette beauté et par le témoignage que livraient ces œuvres, par la parole qu'elle donnait à des personnes recluses trop souvent dans l'anonymat ou la stigmatisation de la maladie mentale.

J'ai décidé de fonder *Vincent et moi* pour plusieurs raisons. La principale était et demeure le désir de montrer cette richesse, de la sortir de l'ombre et par le fait même, de faire découvrir le potentiel et la créativité des personnes hormis la maladie et la souffrance. Pour soutenir humainement et matériellement des artistes qui, à cause des aléas de la vie et de la maladie, n'avaient pu approfondir leur art comme ils l'auraient souhaité.

Vincent et moi s'intéresse donc aux personnes pour qui l'art est une nécessité. Pour faire partie du programme, un critère veut que les artistes soient investis dans une démarche sérieuse de création en arts visuels depuis au moins cinq ans, mais la plupart le sont depuis bien plus longtemps. *Vincent et moi* ne représente pas un loisir, ni une thérapie : ses visées sont essentiellement artistiques. Sa mission sociale est de faire valoir dans la communauté artistique et culturelle que les artistes qui ont une maladie mentale peuvent aussi être des artistes à part entière. *Vincent et moi* propose une façon de démystifier la maladie mentale en offrant des lieux de rencontre ayant comme point de départ les arts visuels. Ceci dit, on ne peut nier l'évidence de gains thérapeutiques pour les artistes qui participent au programme, mais ils sont une conséquence et non un objectif.

Au fil des années, plusieurs utilisateurs de service sont venus frapper à la porte de *Vincent et moi*. Certains espéraient apprendre le dessin ou la peinture pour développer un nouveau loisir, pour rencontrer des gens, pour s'occuper ou pour apprendre. D'autres y voyaient une façon d'améliorer leur existence, de s'épanouir ou de s'exprimer différemment. La plupart se sont exprimé sur le bien-être qu'ils espéraient y trouver, un nouveau sens à acquérir dans leur vie. Malheureusement, ces personnes n'ont pas été acceptées dans le programme car elles ne répondaient aux critères et à la mission du programme. Refuser quelqu'un est toujours une tâche difficile. La personne qui ne correspond pas aux critères d'admission est déçue de vivre un refus, souvent un de plus, de perdre un espoir qui la guidait vers nous. C'est aussi difficile pour moi, qui sait à quel point la créativité pourrait répondre à d'autres besoins que ceux auxquels nous répondons, d'autant plus qu'il y a peu ou pas d'autres endroits ou organisations où nous pouvons référer ces personnes. Aussi, vite après le démarrage de *Vincent et moi*, j'ai

constaté qu'il y avait un manque, que des besoins restaient sans réponses pour des personnes qui en auraient tiré le plus grand bénéfice. J'ai commencé à me dire que ça prendrait un atelier d'art-thérapie. Mais comme le mot le dit, l'art-thérapie est une thérapie et pour pouvoir prendre en charge une telle activité, il faut être formé dans cette spécialité, ce qui n'était pas mon cas.

L'arrivée au programme *Vincent et moi* d'une jeune stagiaire à la maîtrise en psychoéducation il y a 3 ans, allait ouvrir de nouvelles perspectives. Maintenant employée du centre hospitalier, ma collègue Stéphanie Mélançon achève un diplôme d'études supérieures en art-thérapie. Dans la possibilité qui s'offrait de pouvoir enfin offrir des services répondant aux besoins d'une autre clientèle, nous sommes allés cogner à la porte du Service des activités récréatives et thérapeutiques (SATR) pour solliciter leur soutien et leur collaboration dans ce projet. À titre d'Institut universitaire, il m'apparaissait d'autant plus important d'offrir une nouvelle modalité de traitement par l'art-thérapie et d'en documenter scientifiquement les retombées comme *Vincent et moi* a toujours eu la rigueur de le faire pour ces autres activités.

Présentation de Julie Lesage, directrice adjointe des services hospitaliers

Déjà conquise par le programme *Vincent et moi*, et ce depuis plusieurs années, c'est avec beaucoup d'intérêt que j'ai reçu cette demande de collaboration. Bien que *Vincent et moi* n'a pas comme finalité des objectifs thérapeutiques, il est évident pour la clinicienne qui sommeille encore en moi, que pour les personnes qui bénéficient de l'accompagnement artistique offert, le programme contribue à leur rétablissement. Alors, comment refuser de s'associer à un projet de développement d'un volet d'art-thérapie visant à soutenir le processus de rétablissement des personnes? D'autant plus que cela s'inscrivait tout à fait dans la mission et les valeurs que nous voulions insuffler au SATR.

Étant directrice adjointe des services hospitaliers, à la direction des services professionnels et hospitaliers, j'ai notamment sous ma responsabilité le service de réadaptation fonctionnelle, le service social, la psychologie et le SATR. Ce dernier service est composé d'éducateurs physiques / kinésiothérapeutes, d'éducateurs spécialisés et de techniciens en loisirs. Parmi la gamme d'activités qui y sont proposées, on y retrouve un atelier d'art, animé par une éducatrice spécialisée.

Au moment où le responsable du programme est venu solliciter notre collaboration, un nouveau chef de service venait de faire son arrivée au SATR et nous amorçons une réorganisation des services, notre but étant d'inscrire davantage notre offre de services dans une perspective de rétablissement et ce, autant pour les personnes hébergées en soins de longue durée (CHSLD) que pour les personnes recevant des services spécialisés et surspécialisés de nos programmes-clientèles.

Personnellement, je crois que la diversification des modalités thérapeutiques ne peut qu'être bénéfique au rétablissement des personnes. En effet, toutes ne sont pas rejointes de la même façon; aussi, on n'a pas eu à me convaincre du bien fondé du projet!

CARACTÉRISTIQUES DU PROJET

**Présentation de Stéphanie Mélançon, agente de planification, programmation et recherche au programme *Vincent et moi*
Étudiante au diplôme d'études supérieures spécialisées (DESS) en art-thérapie à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)**

L'art-thérapie

Historique en psychiatrie

C'est à l'aube du XIX^e siècle, au moment où apparaissent les prémises du « traitement moral » préconisé par Philippe Pinel, qu'on commence à introduire différentes formes d'art à l'intérieur des institutions psychiatriques. Ainsi, le théâtre, la musique, la danse deviennent des moyens utilisés pour divertir les malades et apporter un certain soulagement à leur souffrance. Certains psychiatres encouragent également leurs patients à dessiner ou peindre leurs états d'âme. Ils s'intéressent à leurs productions d'abord principalement pour leur valeur diagnostique, comme outil permettant d'affiner leur connaissance de la maladie, puis, de plus en plus comme des travaux possédant une valeur communicative et esthétique. Dans le domaine de la psychologie, c'est vers le début du XX^e siècle que le courant psychanalytique s'intéresse aux différentes formes d'art, particulièrement comme moyens d'expression de l'inconscient. Carl Gustav Jung mettra d'ailleurs au cœur de sa démarche thérapeutique des outils comme l'art, les rêves, la visualisation et le jeu. À la même époque, les mouvements symboliste, expressionniste et surréaliste en arts explorent le monde intérieur ainsi que de nouvelles techniques de création laissant le champ libre à leur imagination. C'est dans les années 1940 que des ateliers voués spécifiquement à la création artistique se développent à l'intérieur des milieux psychiatriques et de rééducation. L'objectif de ces ateliers est d'abord d'occuper les patients mais les professionnels en place se rendent vite compte que leur action déborde largement le cadre d'une activité qui fait passer agréablement le temps aux patients.

Différentes écoles de pensée

Deux grandes approches marquent le développement de l'art-thérapie, soit celle développée par madame Edith Kramer, pour qui le processus artistique est thérapeutique en lui-même et pour qui l'art-thérapie constitue avant tout un moyen de donner du support à l'égo, aidant ainsi au développement de l'identité et favorisant la maturation en général, soit celle développée par Margaret Naumburg, qui utilise plutôt la création artistique comme voie de communication et d'accès à du matériel inconscient. Une troisième approche, celle à laquelle j'ai été formée à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue et qui fut développée entre autres par mesdames Janie Rhyne, Lilian Rhinehart et Paula Engelhorn, met l'accent sur le processus de création ainsi que sur la pré-image (ligne, forme, couleur) comme source d'exploration de soi. L'accent y est mis sur le processus de création et sur l'impact psychologique des médias artistiques. Le contenu symbolique de l'image demeure important et est exploré avec la personne mais il n'est pas central.

Définition et notions fondamentales

L'art-thérapie constitue une approche psychothérapeutique qui utilise la création artistique (dessin, peinture, collage, modelage, etc.) en vue d'une exploration, d'une expression et d'une transformation de soi. Elle propose un traitement comportant une évaluation clinique et la définition d'objectifs thérapeutiques précis.

L'art-thérapeute est formé à la fois en psychologie et en arts visuels avant même de l'être en art-thérapie. Au Québec, il possède une maîtrise en art-thérapie ou détient une formation universitaire équivalente reconnue par l'Association des art-thérapeutes du Québec.

Parmi les différents principes qui sont à la base de cette approche thérapeutique, les deux suivants sont essentiels et seront davantage abordés lors de la présentation :

- La création artistique supporte et actualise le travail thérapeutique
- L'exploration des productions avec le client (symbolisme, sens) lui permet de mieux comprendre son monde intérieur

L'atelier d'art-thérapie au programme d'hébergement avec soins psychiatriques

Particularités

C'est en février 2008 que l'atelier d'art-thérapie est mis sur pied auprès d'usagers du programme d'hébergement avec soins psychiatrique. À ce moment, il devait aussi s'adresser aux personnes recevant des soins et services en clinique externe mais il y a eu entente pour que cette clientèle fasse l'objet d'un projet différent, qui débutera cet automne.

L'atelier prend la forme de rencontres de groupe (deux groupes de cinq personnes) qui ont lieu sur une base hebdomadaire (deux heures par semaine) pour une durée de 14 semaines consécutives. Il s'adresse aux personnes qui sont hospitalisées depuis plusieurs années et qui sont ciblées pour une éventuelle intégration dans la communauté. Les objectifs poursuivis auprès d'eux sont les suivants : Fournir un espace privilégié d'expression de soi; permettre une meilleure connaissance de soi; accroître l'estime personnelle; diminuer le sentiment d'isolement et renforcer l'autonomie et le sentiment de pouvoir personnel.

Retombées observées et témoignages

Un certain nombre de retombées observées chez les participants seront explorées lors de la présentation, telles :

- L'élargissement de l'expérience de communication et d'expression de soi (aménagement d'un espace intérieur ainsi que d'un espace de communication avec les autres)
- Le développement de la capacité à percevoir son potentiel et à transformer ses propres perspectives
- La croissance de l'estime de soi
- Le renforcement de l'autonomie et de la créativité

Le témoignage de deux participants, recueilli par le biais d'un enregistrement audio dont certains extraits seront présentés ici, permettront de saisir la portée de l'expérience qu'ils ont vécu.

Extraits des témoignages :

« Je suis contente d'apprendre à faire des travaux; c'est nouveau pour moi, puis je ne pensais jamais que je serais capable de faire des affaires comme ça ».

« Être capable de manier qu'est-ce qu'on a devant nous autres et puis, comme je dis, à la table, on manie pour nous nourrir. Ici, on vient ici pour manier les instruments, pour le

dessin, pour tout ce qui peut nous être facile d'accès. On se trouve à se servir de ça, puis on aime ça qu'est-ce que ça peut nous apporter ».

Comme quoi? « Ça nous apporte des moments chaleureux quand on s'aperçoit qu'on a réussi. Quand on ne réussit pas, bien on se dit que ça va être la prochaine fois! »

« Je suis venu par curiosité. Pas juste par curiosité mais pour avoir une place pour colorer mes choses, où m'exhiber. Je le dis là la vraie chose, le vrai nom, m'exhiber par mes dessins. M'exhiber, m'exhiber juste moi, pour moi, pas m'exhiber pour les autres. M'exhiber pour moi, ça veut dire, ça veut dire, si tu continues comme ça, tu vas toujours vivre, pouvoir vivre sur la terre ».

« J'ai trouvé ça bien parce qu'il y a beaucoup de matériel. Il y a beaucoup, beaucoup de matériel. Il y a des couleurs, il y en a, il y en a, il y en a ».

Vous avez essayé des choses nouvelles ici je pense? « Oui, j'ai trouvé ça bien ça ces petites couleurs-là. Regardez, on peut... regardez... là, elle est fixée vraiment. Là, elle est éternelle; là, elle est éternelle ». Pour vous, c'est une façon d'être éternel que de laisser sa trace sur du papier comme ça? « Oui ».

Les images qui ont été produites par ces deux participants lors de l'atelier seront aussi présentées afin de donner un aperçu du processus thérapeutique de chacun.

Ce qui est à venir

L'étape à venir en ce qui concerne le projet-pilote consiste à documenter l'intervention sous forme de rapport d'évaluation. Cette démarche permettra de préciser le contexte et la nature du projet en question et de présenter les résultats de l'évaluation qui fut réalisée auprès des participants par le biais d'un questionnaire d'évaluation au terme de l'atelier. Aussi, des démarches sont amorcées afin de réaliser un projet de recherche visant à mesurer les effets de l'art-thérapie, car il y a encore peu de documentation scientifique disponible sur le sujet.

Enfin, un autre projet d'atelier est mis sur pied au cours de l'automne et se poursuivra à l'hiver 2009. Celui-ci s'adresse particulièrement aux jeunes adultes suivis en clinique externe à l'intérieur du programme-clientèle des troubles psychotiques de l'établissement.

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Voici les principaux constats et recommandations qui découlent de cette présentation :

- Reconnaître que la création artistique joue un rôle dans le soutien du processus de rétablissement de la personne utilisatrice de services en santé mentale
- Promouvoir et développer des services permettant à la personne de bénéficier d'un espace d'expression et de liberté, un lieu pour se dire, pour se réapproprié un rapport à elle-même et aux autres tout en révélant son potentiel et ses capacités personnelles
- Documenter ce type de projet novateur, qui méritent une exploration approfondie par le biais de la recherche