

Art-thérapie, médiations artistiques : quelles différences pour quels enjeux ?

Entretien entre
Jean-Marc LESAIN-DELABARRE
Agrégé de l'université, INS HEA

et Martine COLIGNON*
Plasticienne, psychothérapeute et art-thérapeute

Résumé : La participation d'artistes est aujourd'hui répandue dans tous les domaines de l'action auprès de jeunes ou d'adultes en difficulté ou vulnérables, dans des cadres extrêmement divers : établissements scolaires, quartiers difficiles, hôpitaux, établissements médico-sociaux, prisons, etc. L'entretien, réalisé entre un responsable de formation de personnels d'encadrement et une plasticienne art-thérapeute, aborde les enjeux des distinctions entre les médiations à caractère artistiques et les démarches d'art-thérapie. La place de la parole, du groupe, de l'objet artistique, de la supervision en art-thérapie sont particulièrement abordées, à partir d'une expérience singulière, riche et diversifiée, ancrée dans une pratique d'intervention à l'hôpital psychiatrique Sainte-Anne à Paris. La question de l'introduction de médiations à support artistique en milieu scolaire est abordée de façon pratique.

Mots-clés : Accompagnement - Arts plastiques - Art-thérapie - Hôpital - Médiation artistique - Personnes vulnérables.

Art therapy, artistic mediations: what are the differences for what challenges?

Summary : The participation of artists is now widespread in all fields of action with young people or adults in difficulty or who are vulnerable, in extremely varied environments: schools, difficult neighborhoods, hospitals, medical-social institutions, prisons, etc. The discussion, between the head of training for supervisory staff and an art therapy visual artist, deals with challenges of distinctions between mediations of an artistic type and art therapy approaches. The place of verbal communication, the group, the artistic object, supervision in art therapy are discussed in particular, on the basis of singular, rich and diversified experience rooted in active practice in the Sainte-Anne psychiatric hospital in Paris. The question of the introduction of mediations using artistic resources in schools is dealt with in a practical way.

Keywords : Artistic mediation - Art therapy - Hospital - Support - Visual arts - Vulnerable persons.

* Plasticienne, diplômée des Beaux-Arts de Paris, Martine Colignon est psychothérapeute et art-thérapeute à la CMME (Clinique des maladies mentales et de l'encéphale) du centre hospitalier Sainte-Anne à Paris. Elle est chargée de cours à l'université Paris V-René Descartes, superviseur au Centre d'étude de l'expression de l'hôpital Sainte-Anne et directrice de l'association Arbor (Action de soutien dans le cadre du plan de cohésion sociale).

Jean-Marc Lesain-Delabarre : Dans des Centres médico-psychologiques, dans des hôpitaux de jour, parfois dans des Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, des Instituts médico-éducatif, voire des Services d'éducation spécialisée et de soins à domicile, on voit se développer depuis plusieurs années des dispositifs divers se réclamant de médiations à caractère artistique et culturel et, parfois, d'approches relevant de ce qu'on appelle communément de « l'art-thérapie ». *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation* y avait consacré il y a une douzaine d'années un dossier thématique¹ auquel avait participé le docteur Jean-Pierre Klein et vous avez vous-même publié très récemment un ouvrage² portant sur la spécificité des démarches caractéristiques de l'une et l'autre approches. Restent en suspens plusieurs questions que peuvent se poser des décideurs convaincus de l'intérêt d'inscrire des médiations artistiques au cœur d'un projet éducatif, d'un projet médico-éducatif, voire d'un projet scolaire, ou désireux d'entraîner des professionnels, de statuts parfois très différents, dans la mise en place d'ateliers d'art-thérapie. Cela ne se fait pas toujours sans risques et se heurte parfois à de nombreuses difficultés.

Votre expérience est multiple, en tant qu'artiste, thérapeute, plasticienne intervenant dans des projets très différents les uns des autres, enseignante notamment au sein d'un Master dédié à l'ingénierie de l'accompagnement de personnes vulnérables... C'est en raison de la richesse et de la variété de votre expérience et des réflexions qu'elle a suscitées que j'ai souhaité vous questionner sur la distinction que vous avancez entre art-thérapie et médiations à caractère artistique : quels en sont les enjeux et les principaux éléments ? Et comment en définir le cadre, ce à quoi on doit être vigilant lorsque l'on veut mettre en place un dispositif fondé sur telle ou telle de ces approches ?

Martine Colignon : Pour répondre à vos questions, en guise d'introduction, je dois préciser que l'art-thérapie auquel je me réfère, dans le cadre de ma pratique professionnelle actuelle, est celui qui est né dans l'hôpital, plus précisément à Paris, au sein de l'hôpital Sainte-Anne, dans le champ clinique. Au départ de cette démarche qui se développera notamment à la CMME (la Clinique des maladies mentales et de l'encéphale), on peut parler plutôt d'animation dans des ateliers qui sont tenus par des professeurs de la ville de Paris, des professeurs de dessin ou d'histoire de l'art³. Ces intervenants, pour la plupart, vont peu à peu s'engager dans une formation psychanalytique.

Pour aller à l'essentiel, lorsque je m'inscris dans une démarche d'art-thérapie, ce qui est pour moi intéressant, bien avant toute chose, c'est de remettre le sujet en activité, de réanimer, de faire bouger ses lignes internes, c'est-à-dire de permettre au sujet d'assouplir ses mécanismes de défense et de transformer les freins en levier..., si vous acceptez un instant cette terminologie de départ et ces métaphores. C'est cela qui semble positif et qui demeure pour moi au centre de

1. Elle s'appelait alors *La nouvelle revue de l'AIS – Adaptation et intégration scolaires*. Le dossier thématique « Art, pédagogie, thérapie » est paru dans le numéro 18 de *La nouvelle revue de l'AIS – Adaptation et intégration scolaires*, au 2^e trimestre 2002.

2. Colignon, M. (2015). *De l'art-thérapie à la médiation artistique – quels professionnels pour quelles pratiques ?* Paris : Érès.

3. Voir, par exemple, Klein, J.-P. (1997). *L'art-thérapie*. Paris : PUF. Je présente pour ma part quelques repères sur l'implantation des ateliers d'art-thérapie à l'hôpital Sainte-Anne dans le chapitre 4 de mon ouvrage de 2015.

l'activité du plasticien comme du thérapeute intervenant auprès d'une personne en souffrance. J'y reviendrai.

Je commencerai par plusieurs précisions, pour mieux cerner ce dont nous parlerons, qui porteront sur l'usage des termes de sujet, de processus de création, de médiation, d'objet.

J'indiquerai ensuite plusieurs des invariants qui permettent de distinguer entre deux démarches assez différentes qui font une place aux activités de production plastique et au soin, à savoir les démarches d'art-thérapie et les médiations artistiques.

Quand on se situe sur le terrain de l'art-thérapie, on va parler de sujet, de patient, de personne, le plus souvent au singulier. Quand on se situe dans le contexte de médiations à caractère artistique, on parle non pas de sujet dans toute sa singularité, mais plutôt de participants, le cas échéant d'élèves ou de jeunes, parfois d'adultes, selon les contextes : ces participants ne sont pas vus en principe sur le versant de la souffrance singulière et la dimension du collectif est une dimension généralement importante des médiations à caractère artistique...

Autrement dit, quand j'emploierai au cours de notre entretien le mot « *sujet* », ce sera pour parler d'une personne qui est considérée d'abord et avant tout dans sa singularité. C'est-à-dire l'individu au sein du groupe cheminant au travers de ses processus créatifs, soutenu par le thérapeute, qui se confronte à ses propres résistances et à celles de la mise en forme par des moyens plastiques.

À partir de là, une question me semble essentielle, qui va traverser tous les champs : psycho-social, clinique, des apprentissages... C'est la question qui s'attache aux processus de création, c'est-à-dire aux chemins dans lesquels s'engage le patient, le sujet, la personne, au cœur du dispositif proposé, pour reprendre des terminologies usitées... Quand on s'intéresse à ce processus de création, à ce cheminement de la personne qui fréquente un dispositif d'art-thérapie⁴, la question principale des processus de création pourrait se formuler ainsi : est-ce que la recherche d'une solution plastique par le sujet, soutenu par son thérapeute, entraînera *de facto* une solution psychique ? Cela me semble vraiment une question fondamentale, que je vais tenter de clarifier ici : lorsque le patient est en création et a une intention de représentation ou de mise en forme, par les moyens du dessin et de la peinture, il est confronté à ses propres moyens techniques, parfois limités, et dans le même temps à ses difficultés qui peuvent être de plusieurs niveaux : l'accès à l'imaginaire, l'accès à la troisième dimension, la représentation elle-même parfois insoutenable, ou encore la peur de ne pas pouvoir contrôler ce qui advient sur la feuille. En voici un exemple : une patiente souhaite représenter un tigre. Elle n'a pas de modèle et se débat avec cette figure qu'elle ne parvient pas à dessiner. Le tigre prend plusieurs visages sous ses pinceaux, dont celui d'un humain, ce qui devient fortement anxiogène pour elle. L'angoisse monte, sans qu'elle puisse trouver un moyen de lui donner des bords. Mon intervention, qui a valeur d'interprétation, lui suggère d'abandonner l'effort de représentation pour travailler sur « *l'idée du tigre* », à savoir ce qui, pour elle, dans son imaginaire, porterait cet animal au niveau symbolique. La réponse est : les tigres. C'est ce qu'elle peindra, abandonnant totalement le

4. Je parlerai principalement ici des arts plastiques, qui sont au cœur de mon activité.

dessin figuratif pour ne garder que des traces (zébrures oranges et noires), abstraites donc, mais satisfaisantes et ayant réellement un effet d'apaisement de l'angoisse. Cela dit, je trouve utile de procéder à une mise en garde : on a tendance aujourd'hui à qualifier d'*art-thérapie* des ateliers d'animation thérapeutique, des dispositifs en fait très différents, à partir du moment où on introduit de l'art, quel qu'il soit, quelle que soit la médiation : musique, danse, théâtre, arts plastiques... la liste pourrait être extrêmement longue. On parle généralement trop rapidement et souvent à tort d'art-thérapie pour qualifier des formes très diverses d'animation qui comportent l'intervention d'un artiste, d'un animateur ou d'un enseignant de disciplines artistiques et/ou d'un thérapeute. Ateliers thérapeutiques à médiation artistique, ateliers d'art-thérapie, ateliers psychothérapeutiques médiatisés, d'expression créative, d'animation thérapeutique, etc. Les dénominations ne manquent pas pour désigner des *pratiques d'accompagnement et de soutien* de personnes en souffrance, dans des cadres trop souvent indifférenciés (clinique, culturel, occupationnel, éducatif ou social). C'est un peu cela qui est toute la question de l'ouvrage que j'ai voulu écrire afin de disperser nombre de malentendus : finalement, qu'est-ce qu'on peut mettre sous ce vocable d'art-thérapie et en quoi il renvoie à un cadre et un dispositif spécifiques que l'on doit poser différemment de tous les autres cadres d'animation.

PROCESSUS DE CRÉATION, PLACE DE LA PAROLE DEUX CRITÈRES PARMIS UN GRAND NOMBRE POUR DIFFÉRENCIER ART-THÉRAPIE ET MÉDIATION ARTISTIQUE

Parmi les invariants d'un dispositif, figurent le cadre institutionnel, l'espace précis dévolu aux activités, la durée des activités et leur inscription dans le temps, la régularité des activités et de leur suivi par le ou les intervenants concernés, la place du groupe lorsque les activités rassemblent plusieurs personnes, la place de la production par le sujet, la place de la parole et plusieurs autres éléments que l'on pourrait examiner en détail. Je n'aborderai ici que quelques-uns de ces invariants pour faire comprendre ce qui distingue une démarche d'art-thérapie d'autres types de démarches qui s'en différencient assez fondamentalement.

Quand on parle des médiations thérapeutiques telles que les développe Anne Brun⁵, la place de l'échange et de la parole est importante : il peut s'agir du travail d'un psychologue clinicien avec un artiste ou avec quelqu'un qui a une pratique artistique : ils proposent un objet, un objet à faire ou un objet qui est déjà créé : cela peut être une photo, une image ; ils proposent de passer par une étape de création, mais cette création va être un support d'élaboration verbale : il va y avoir des échanges, une prise de parole individuelle dans le groupe, une parole qui va être renvoyée par le groupe et reprise par le psychologue, lequel va faire retour de cette parole à la personne, à l'individu ou au groupe.

Dans le cadre de l'art-thérapie tel qu'il tend à se stabiliser aujourd'hui en France – malgré des différences d'approches qui demeurent⁶, on ne travaille généralement pas

5. Voir, par exemple, Brun, A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod.

6. D'un pays à l'autre, les cadres de l'art-thérapie sont assez variables. Pour s'en faire une idée, on peut, par exemple, consulter plusieurs sites internet francophones, tel [arttherapie.org](http://www.arttherapie.org), site d'une fondation suisse créée en juillet 2008 à Genève (<http://www.arttherapie.org/index.php/fr/>).

sur une dynamique de groupe : le groupe est certes présent, il a un rôle d'enveloppe contenante, mais on s'adresse d'abord à l'individu dans le groupe : c'est vraiment le sujet individuel qui est accompagné dans le groupe.

Donc, il y a bien sûr des interactions, mais la plupart des ateliers d'art-thérapie conduits par un art-thérapeute sont des ateliers silencieux, où l'on n'encourage pas la parole et les échanges. Il s'agit de lieux confidentiels, ce qui les détache d'un certain nombre d'ateliers où on va exposer les travaux des patients dans la structure ou hors de la structure (ce qui va renvoyer dans ce dernier cas à des objectifs particuliers, à savoir faire sortir les productions des patients, afin qu'il puisse y avoir un échange avec l'extérieur...). Là, dans les expériences qui sont les miennes, ce n'est pas du tout le cas : les productions restent internes à l'atelier, dans un lieu confidentiel et cela est dit au patient : à l'exception notable de l'art-thérapeute et des participants à l'atelier d'art-thérapie qui peuvent le cas échéant les voir, les productions ne sont pas montrées à l'extérieur de l'atelier.

CONSIDÉRER EN VOLUME LA RELATION SUJET-OBJET-ANIMATEUR EN ART-THÉRAPIE

Si on pose la question maintenant de la médiation : en fait, cela est assez nouveau de parler de médiation. Quand on parlait auparavant d'art-thérapie, les professionnels se posaient des questions autour de ce qui s'engage, ce qui se passe quand un patient crée. Comment se croisent des processus créatifs et des processus psychiques, quel en est l'impact, en quoi cela redynamise, réanime, rend vivable à la fois un lieu intime, un dedans et un dehors, et dégage de nouvelles modalités d'échange avec l'extérieur ; toutes ces questions-là se reposent d'une certaine manière en art-thérapie, mais aussi dès l'instant que l'on introduit un objet médiateur, qui n'est pas forcément une production du patient, mais quelque chose qui lui est proposé comme objet d'échange avec un tiers.

Alors se pose la question de la relation triangulaire entre le sujet, l'animateur d'atelier et l'objet créé. Tous deux regardent, échangent autour de cet objet créé. La parole est contingente, mais peut, par un conseil technique ou une proposition plastique, relancer les processus créatifs ou venir border, comme nous l'avons vu, une angoisse que le sujet ne peut pas supporter. Cette relation triangulaire doit être vue d'une certaine façon en volume : *quelque chose comme une pyramide*, un volume dont on va éclairer, dans et par la création, une des faces. Pas tout à fait un symbole, mais une sorte de représentation à la fois des postures du thérapeute ou de l'animateur, des attitudes et des comportements du sujet, par rapport à un objet que tous deux regardent et que tous deux d'une certaine manière créent. C'est là que se situe une espèce de co-construction d'un espace d'échange, d'une alliance si on va plus loin en art-thérapie, d'une alliance thérapeutique. Les deux sujets se rencontrent à partir de cette production qui est proposée, et cela en volume, ce qui veut dire qu'il y a toujours des parties en lumière et des parties dans l'ombre, des faces qui s'éclairent au fur et à mesure et des faces qui restent nécessairement dans l'obscurité. Tout cela pour dire qu'il ne s'agit jamais d'un accompagnement linéaire : quel que soit le champ, il y a toujours des allers-retours, dans les processus à la fois psychiques et créatifs, et d'autre part une zone qui doit rester intacte, inaltérée.

LA MÉDIATION ARTISTIQUE ET LA PLACE FAITE À LA DYNAMIQUE DU GROUPE DANS CE CADRE

Si on se préoccupe maintenant de l'intervention proprement culturelle, c'est-à-dire de l'artiste, de la place de l'art, que ce soit dans les enseignements à l'école, dans les institutions médico-éducatives, éducatives et sociales, ou à l'hôpital..., on peut dire qu'ils ont acquis désormais une grande place. On fait appel à des artistes intervenants qui vont, à partir de leur pratique, proposer un projet qui va mobiliser aussi bien une équipe de professionnels que les personnes qui sont dans la structure considérée. Mais cette intervention va les mobiliser autour d'un objet qui va être une production commune, qui va appartenir à la fois à chaque individu qui a participé et au groupe qui l'a fabriqué, mis en œuvre, avec tout ce que cela comporte de collaborations, de choix, de conflits parfois... On est donc dans une tout autre configuration que celle de l'art-thérapie que je vous ai rapidement présentée : en milieu scolaire, lorsqu'un artiste intervient dans le cadre de projets portés par un ou des enseignants, le groupe des élèves est un tiers important pour l'activité.



Installation des enfants de l'hôpital de jour Serge Lebovici, réalisées dans le cadre d'ateliers d'art thérapie, co-animés par un éducateur spécialisé et une art thérapeute.

Le processus n'est pas à considérer en fait de façon statique : prenons le cas, par exemple, de la réalisation d'une mosaïque : ce qui est important, c'est certes d'entrer dans la technique que l'artiste va présenter, enseigner, permettre de déployer, mais c'est aussi et surtout de permettre aux participants de se relier avec leur imaginaire. Il ne s'agit pas de conduire les participants à représenter ce que l'artiste souhaiterait qu'ils représentent, mais bien qu'ils mettent en œuvre, qu'ils traduisent, qu'ils transposent leurs propres idées, leurs propres désirs, par l'intermédiaire des techniques qu'il propose.

C'est cela qui est principalement en jeu et que doit impulser l'artiste intervenant et non quelque chose qui serait attendu et réalisé « *pour faire plaisir* » ou pour

« *bien faire* ». Qu'il s'agisse de médiation artistique ou d'animation à support artistique, les participants ne sont pas dans le dispositif pour satisfaire les attentes des professionnels. Pour être dans un plaisir de travailler, avec eux-mêmes, leur imaginaire, les techniques qu'ils s'approprient, avec les autres, en tenant compte de la place de l'autre, du territoire de l'autre, des moments de collaboration, de retrait, l'écoute, l'action, etc., tous ces positionnements que l'on peut avoir dans un groupe... Quoi qu'il en soit, la démarche converge vers un objet, qui est collectif.



Installation de sculptures réalisées par les enfants de la *Petite École* (groupe scolaire thérapeutique), dans les jardins du centre hospitalier Sainte-Anne.

Projet accompagné par un professeur de dessin de la ville de Paris et une art thérapeute.

La différence est grande avec ce qui se passe en art-thérapie tel que je le pratique, qui ne renvoie pas à un projet où la dimension collective serait décisive. Le projet du patient, quand il y a un projet, renvoie à une intention qui ne regarde en fait que le sujet qui est en train de le réaliser, pas les autres.

En outre, quand on s'engage dans des processus de création, cela demande beaucoup d'énergie, un grand investissement de soi et, comme c'est ponctuel, quand l'artiste s'en va, il peut y avoir un sentiment très fort d'abandon, donc quelque chose de très douloureux : on a été dans une dynamique et, tout d'un coup, il n'y a plus rien. Comment l'équipe va se réapproprié ce moment-là pour le retravailler avec les sujets qu'elle accompagne ?

L'artiste-intervenant, lui, n'est pas art-thérapeute : il n'a pas suivi une formation en art-thérapie et il n'est pas forcément attaché aux mouvements affectifs des uns et des autres dans le groupe.

Moi-même, j'ai été très engagée en tant qu'artiste intervenante dans diverses académies. J'ai travaillé, par exemple, avec des conseillers pédagogiques dans des zones considérées comme zones d'éducation prioritaire. Si je me fie à ma propre

expérience, ce qui est intéressant dans le travail de l'artiste intervenant, c'est qu'il peut réfléchir véritablement, avec les enseignants, avec les conseillers pédagogiques, à un projet artistique croisé avec un projet pédagogique. C'est-à-dire que l'on peut monter un projet, mais cela se fait de manière assez courante, un projet pédagogique qui s'appuie, par exemple, sur un repérage, pas forcément d'élèves décrocheurs, mais de difficultés de comportement, de troubles de l'attention, de la concentration... On peut réfléchir à la façon dont l'art va pouvoir permettre, en faisant un détour, de retravailler sur la possibilité de ré-accrocher du sens au plan des apprentissages. On est plus alors sur un versant psychopédagogique et l'activité artistique partagée est significative en ce qu'elle peut permettre de renouer avec des apprentissages divers, notamment des apprentissages scolaires.



Réalisations « Femmes en ombre et en lumière ». Ateliers de remobilisation pour des personnes inscrites dans un Chantier d'Insertion, au sein d'un centre social.

Bien souvent, les personnes qui sont au cœur d'une médiation à support créatif, artistique..., ne formulent pas de demande. Il est alors primordial de travailler à l'émergence d'une demande plutôt que sur une réponse supposée à une absence de demande. La médiation artistique peut aider à faire renaître un désir, quel qu'il soit : apprendre, se réinscrire dans le groupe social, refonder un lien social distendu, dégager de nouvelles pistes pour faire face à un quotidien devenu insupportable. Si l'allègement de la souffrance reste transversal à tous ces registres, elle ne s'énonce jamais de la même manière et ne permet pas de mobiliser des ressources professionnelles qui seraient modélisables.

Il faut tout cela pour que l'on puisse mettre en place un dispositif et que l'on fasse fonctionner cet objet médiateur, qu'il ait du sens, un sens que l'enfant, l'adulte, puissent s'approprier.

Parfois, pour certains, les projets mis en place n'ont pas vraiment de sens dans un premier temps : pour des adultes pris dans des logiques de survie, cela n'a guère de sens de s'intéresser à l'art : comment comprendre l'impact que peut avoir la peinture, le dessin, la danse, le théâtre..., alors que l'on a d'autres choses en tête, infiniment plus urgentes ? Faire une place à cela est très difficile. Même chose, il n'est pas aisé pour un élève de participer à un groupe où on va dessiner et peindre sans thème, sans devoir, sans application, sans consigne..., au sein d'un espace libre, où l'on peut être complètement perdu... C'est difficile de trouver du sens à cela. Il est par conséquent important de proposer un éventail large de matériaux et donc d'accès multiples à des techniques artistiques. Il est aussi parfois nécessaire de fournir des appuis, par exemple des images ou des reproductions d'œuvres d'art, des livres etc., afin de permettre au sujet de se lancer dans une exploration peu à peu, à partir d'un modèle qu'il pourra ensuite recomposer et abandonner quand il se sentira plus en sécurité pour se lancer seul dans l'expérience plastique.



Réalisation d'une scénographie par des adultes inscrits dans un atelier de pré-alphabétisation.
Travail d'une année sur des textes et des éléments plastiques, à partir du parcours migratoire de chacun d'entre eux.

Si on se situe dans un cadre d'apprentissages, il est important de ne pas perdre de vue les objectifs d'acquisition, quels qu'ils soient, et donc de travailler pour l'artiste en coanimation avec un ou plusieurs enseignants et/ou de définir des objectifs précis par rapport aux acquisitions vers lesquelles l'élève ou l'adulte doit tendre. Pour y parvenir il y a des consignes, des étapes, un déroulement pédagogique, d'une certaine manière une chronologie. On se rend compte que c'est là que le rapport au savoir, aux connaissances, est quelque chose de difficile et qu'il peut y avoir dans la relation entre les élèves et le ou les animateurs d'un atelier artistique quelque chose de persécuteur, d'angoissant (lié à la peur de ne pas pouvoir arriver à quelque chose, la peur d'être dévalorisé, voire d'être abandonné...).

DE L'APPROVOISEMENT À L'INTENTION EN ART-THÉRAPIE...

Comment va-t-on pouvoir travailler tout cela ? En proposant de peindre, de chanter, de faire du théâtre... On se rend compte que finalement, quand on peint, ce n'est pas simplement le fait de mettre des couleurs – je parle des arts plastiques parce que je suis plasticienne – quand on peint, il y a une première phase d'approvisionnement pour des personnes qui n'ont pas connaissance des techniques et qui vont être plus dans l'exploration, c'est-à-dire accepter de laisser faire, se laisser aller à mélanger des couleurs, tester des matières, trouver des textures, sans autre objectif que celui d'expérimenter, etc.

C'est une première approche et c'est important de dire que c'est un approvisionnement : il y a déjà des peurs à ce niveau-là, qui vont s'énoncer ou pas.

À partir du moment où le sujet qui s'implique dans un atelier d'art-thérapie a une intention, il va réorganiser et il va faire des choix pour pouvoir commencer à imaginer construire quelque chose. L'intention n'est pas encore dans le faire. Mais il y a une idée qui est en train de poindre et dont il peut commencer à parler ou donner une première signification personnelle. Quand il a cette idée, cette intention, le sujet va être d'une certaine manière obligé de trouver des options, de dégager des stratégies pour servir cette idée, s'en approcher le plus possible. Il va donc devoir choisir les outils, les matières, les couleurs, le support..., tout un ensemble de moyens à sa disposition, qu'il aura préalablement expérimentés dans une première phase de familiarisation et dont il connaît par conséquent un peu les effets.

Cette phase de familiarisation n'est pas une fin en soi en art-thérapie. Les techniques explorées ont besoin de s'agencer pour que le patient puisse opérer des choix au service de ce qu'il souhaite faire.



Production d'une femme participant dans un centre social à un atelier d'expression centré sur des problématiques identitaires

Cet agencement peut-être un moment difficile qui repose la question : « *Suis-je en capacité de mettre ensemble, de croiser, de me servir tout simplement de telles et*

telles techniques et comment ? » Cela implique de partir de ce que l'on ne connaît que vaguement pour en faire des outils efficaces. Ceci entraîne donc un positionnement, des décisions, des compromis, des renoncements parfois.



Réalisation d'une patiente, dans le cadre d'un atelier d'art-thérapie implanté dans un service hospitalier.

L'art thérapeute peut aider dans ses choix, pour arriver à cette phase importante qui va être une phase de composition, donc de construction. L'étagage par cette voie du thérapeute est important pour certains patients, qui ne peuvent pas se confronter à la solitude du créateur et qui peuvent alors sombrer dans une perte de repères, parfois vertigineuse. Créer n'est jamais anodin et fait appel à des possibilités de retournement que les patients n'ont pas encore acquises. La plongée dans l'inconnu de l'expérience artistique peut-être parfois douloureuse et trop vaste pour ne pas s'y perdre. Dans cette phase de proposition plastique, de construction, vont naître encore des peurs : cela est vrai pour tout le monde et cela est vrai particulièrement pour des jeunes et des personnes vulnérables. La mise en œuvre n'est pas le miroir de l'idée. Un certain nombre de difficultés vont surgir et il va falloir trouver de nouvelles stratégies pour avancer : des stratégies plastiques, mais aussi psychiques, psychologiques, psychodynamiques, pour pouvoir approcher finalement cette idée. C'est là que le rôle de l'art thérapeute est important, mais c'est là aussi que l'implication du sujet est décisive. On n'est pas loin de la première question : quand je trouve une solution plastique, est-ce que je trouve une solution au problème, une solution psychique qui va me permettre de me « *décoincer* », d'apaiser mes peurs... de tourner les freins en quelque chose de positif qui va m'amener à pouvoir construire et à me rapprocher de mon idée, qui va m'amener à assouplir mes défenses et à intégrer d'autres savoirs, sans ressenti d'effondrement ou d'angoisse insurmontable ?

DES « SAVOIRS » DU SUJET EN ART-THÉRAPIE

Jean-Marc Lesain-Delabarre : *Le sujet possède un certain savoir, à partir duquel on peut l'amener à autre chose ?*

Martine Colignon : Oui. C'est quelque chose qui est à entendre à plusieurs niveaux en fait. La première question que l'on doit se poser, renvoie à un postulat : le sujet sait quelque chose de la démarche dans laquelle il va commencer à s'investir. Bien entendu, il

s'agit plus d'un savoir qui s'apparente à une représentation, plus ou moins confuse, qu'à une connaissance construite. On peut dire de façon plus générale qu'il a des attentes (souvent des craintes), dont il a conscience ou non, qu'il pourra peut-être formuler à l'intention de celui qui l'écoute. Cela engage ses représentations à la fois de l'art et du soin, de l'art et du lien avec les apprentissages ; de l'art encore et de son possible effet remobilisateur. L'art thérapeute n'en sait rien de précis au départ, lors des premières séances, et il va s'agir de travailler à comprendre ce qui va mobiliser le sujet lui-même. Le sujet en art-thérapie « *sait* » quelque chose de la démarche dans laquelle il s'engage, par rapport à l'interlocuteur qu'il a en face de lui. S'il a en face de lui un thérapeute, le sujet a une représentation, une espèce de savoir singulier, de ce que cela veut dire pour lui d'être dans une démarche thérapeutique, il a une représentation également du cadre et du dispositif d'accompagnement que l'on va essayer de construire ensemble. Par ailleurs, toute personne est en capacité de mobiliser des savoirs de communication, des savoirs empiriques qu'elle a mis entre parenthèses, peut-être oubliés, effacés d'une certaine manière, parce qu'ils n'ont pas trouvé d'emploi. Ces « *savoirs* », au sens large, sont là, mais difficiles à mobiliser. C'est l'un des objets de la médiation à support artistique que de tenter de les remettre en action.

Un exemple : un patient avait produit de nombreux dessins. Je lui ai demandé ce qu'il faisait. Il essayait de comprendre le dessin, comment est-ce qu'on rend une perspective... Le fait de dire qu'il essayait de comprendre, qu'il m'expliquait ce qu'il était en train de faire et le chemin qu'il prenait pour essayer de surmonter ses difficultés à représenter en perspective, a permis de faire surgir qu'il avait fait des études dans un certain champ et que c'était cela qui était en train d'être mis à jour : il pouvait se reposer là-dessus, mobiliser ces savoirs-là qu'il avait oubliés..., pour les mettre en action, afin de comprendre le dessin, de réfléchir et de raisonner.

Très rapidement, il a réalisé des esquisses, montrant qu'il avait compris quelque chose, il a réalisé des productions et il y avait de l'espace dans ce qu'il représentait, sans être passé pour autant par l'étude académique de la perspective... C'est cela qui est intéressant : ces différents niveaux d'appel à des ressources et des potentiels, et surtout à des choses qui ont été apprises, sues, développées, intériorisées... et qui font partie finalement de l'intériorité du sujet, ce qu'il a construit... Et non pas détruit, ce qui nous renverrait au versant déficitaire du sujet.

On est bien dans ce qui se rapproche d'un effort de construction, dans une possibilité de construire une perception de soi et du monde, en passant par des opérations mentales qui vont permettre de le comprendre, de s'y relier finalement. On est au-delà des difficultés, des troubles, des souffrances qui ont abrasé nombre de compétences chez le sujet.

DE L'INDICATION ET DE LA SUPERVISION EN ART-THÉRAPIE

Jean-Marc Lesain-Delabarre : *Y a-t-il des démarches particulières pour suggérer l'indication d'une session d'art-thérapie pour un sujet et la supervision occupe-t-elle une place particulière ?*

Martine Colignon : À partir du moment où l'on installe un atelier d'art-thérapie, la supervision s'impose. La supervision est dans la charte déontologique des art-thérapeutes. On doit avoir un espace d'élaboration en dehors de la structure, ou au

sein de la structure lorsqu'un psychiatre ou un psychologue peut l'assurer, ne serait-ce que pour parler des difficultés ou de l'évolution d'une personne, évolution parfois très surprenante.

Lorsque j'interviens en hôpital de jour, par exemple, avec des enfants autistes et psychotiques, l'indication d'art-thérapie est souvent compliquée. Il arrive, par exemple, qu'un directeur médical soit opposé à l'intervention d'un art-thérapeute, pour ne pas ajouter aux différentes prises en charge thérapeutiques déjà engagées. Même dans le cas d'ateliers installés de longue date, de manière régulière, la préférence est alors donnée à des artistes intervenants, plutôt qu'à des art-thérapeutes.

On ne peut être art-thérapeute si on n'a pas fait une psychanalyse ou un travail psychothérapeutique soi-même et si l'on n'est pas engagé dans des processus créatifs. Cela est indispensable pour tenter de comprendre où en est le sujet à un moment donné dans ses difficultés psychiques, son retrait, son incapacité à se concentrer, à se mettre en mouvement, son agitation ou son apathie, sa peur du regard de l'autre, de l'échec ou encore sa peur de l'abandon et/ou de l'intrusion...

On est quelquefois plus sur le versant artistique, quelquefois plus sur le versant thérapeutique et quelquefois sur la croisée des deux. C'est cela qui est le plus difficile dans la posture, c'est cela qui pose le plus de question et c'est ce qui fait que l'on a du mal à écrire sur l'art-thérapie. On a du mal à le conceptualiser : soit on est sur l'approche psychanalytique des processus de création et l'on peut se référer, par exemple, à ce qu'a écrit sur le sujet Didier Anzieu⁷, soit on élargit à des approches philosophiques, sociologiques, voire anthropologiques, et bien sûr artistiques, à partir d'écrits d'artistes, de critiques d'art, etc.

La multiplicité des versants possibles rend compliquée la posture, elle-même modulée selon le champ d'où l'on vient, selon le type de médiation utilisée : dans certaines médiations, on travaille davantage avec le groupe ; certaines médiations sont plus secondarisées, c'est le cas des arts plastiques ; d'autres médiations, comme le modelage, font appel à une plus grande immédiateté : le rapport à la matière n'est pas le même...

Toutes les médiations évoquées engagent par ailleurs le corps de manière plus ou moins directe. C'est un élément fondamental, caractéristique des médiations mises en place. Cela fait partie de l'observation clinique : il y a une gestuelle, une implication du corps. L'accompagnement de l'art-thérapeute prend en compte le corps qui se montre souffrant, parfois tordu, inadapté à la gestuelle, et met le sujet en difficulté. Même en arts plastiques, ce n'est pas seulement le regard sur la production qui doit solliciter l'attention du thérapeute, mais aussi tout ce qui peut être de l'ordre du langage du corps, du langage infraverbal.

Jean-Marc Lesain-Delabarre : *Le processus psychique est un des objets d'attention, de même que la façon dont le corps est en scène, en action, en œuvre... Qu'en est-il de la façon dont le sujet s'inscrit par rapport à autrui, qu'il s'agisse de l'artiste, de l'art-thérapeute, de l'enseignant, de ses pairs dans le groupe...*

7. Cf. notamment Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : Gallimard.

Martine Colignon : Ce sont des éléments qui sont déterminants, même pour ce que l'on appelle l'indication en clinique et qui pourrait s'appeler l'orientation : dans une structure, quand on pense qu'un enfant ou un adulte auraient tout bénéfice à aller vers un atelier d'art-thérapie, l'entretien préalable avec le sujet est très important pour déterminer si oui ou non il pourra en tirer des bénéfices.

Tout ce qui vient d'être évoqué est important lors de l'entretien et est pris en compte. Va-t-il pouvoir supporter le groupe, a-t-il besoin au contraire de s'isoler, a-t-il besoin de prise en charge individuelle, peut-il être en scène sous le regard de l'autre, a-t-il besoin d'être dans du lien avec l'autre ou pas, a-t-il une sensibilité pour une des médiations, est-ce que sa sensibilité est une défense, etc. ?

Il est important d'être attentif au langage du corps. Si l'on adresse, par exemple, des patientes qui souffrent de troubles du comportement alimentaire plutôt vers de la danse thérapie, c'est bien parce qu'il y a quelque chose au niveau du corps qui exprime la souffrance et qui a besoin d'être travaillé au sein d'une médiation ; cela peut être aussi travaillé en faisant du modelage ou d'autres activités. Il n'y a pas toutefois de lien mécanique entre une pathologie et l'orientation vers un type de médiation plutôt qu'un autre.

Donc, si on oriente aussi des enfants dans une structure médicosociale ou médico éducatrice, pour des raisons diverses, par exemple que ce soit parce qu'un enfant a une phobie scolaire, des troubles du comportement... On va devoir réfléchir aux bénéfices qu'il va pouvoir tirer de sa participation à un atelier, mais aussi à ce que cela implique au niveau des objectifs, de ce qu'il va pouvoir y vivre personnellement : est-ce que cela va être supportable pour lui là où il en est ?

On n'oriente pas vers un atelier d'art-thérapie ou vers une médiation à caractère artistique sans s'être posé cet ensemble de questions : la question de l'accompagnement, de la levée des freins, du travail psychodynamique à réaliser sur les difficultés propres au jeune, etc.

DES DÉRIVES...

Jean-Marc Lesain-Delabarre : *Est-ce qu'il y a des dérives, en matière d'art-thérapie ou de médiation artistiques, sur lesquelles mettre en garde ?*

Martine Colignon : Est-ce qu'il y a des dérives ? Oui ! Pour toutes les raisons évoquées, on a des personnes qui disent animer des ateliers d'art-thérapie et qui n'ont pas de formation. Mais la principale dérive, c'est d'être en fait dans une forme de toute puissance, de penser pour l'autre que cela va lui être bénéfique, de vouloir faire à sa place, d'une certaine manière de lui imposer...

Je donne dans le livre un exemple assez frappant, rapporté par une de mes étudiantes : un patient psychotique, qui n'avait rien fait pendant plusieurs séances, rendait toujours une feuille blanche, parce que l'art-thérapeute imposait chaque fois des thèmes à tout le monde. Un jour, le dernier jour, le patient a rendu comme d'ordinaire une feuille blanche, mais il y avait un petit dessin derrière la feuille, avec l'inscription : voilà ce que j'aurais voulu faire... Le fait d'imposer une consigne, il faut y réfléchir : ce n'est pas du tout anodin d'imposer une consigne. Si on le fait, c'est que cela a du sens pour le groupe, pas seulement parce que cela a du sens pour soi, artiste ou thérapeute. Parce que c'est pratique, c'est confortable d'avoir un

point de départ pour le groupe : « *Ils ne savent pas quoi faire, je donne une consigne ou un thème, comme cela au moins il va se passer quelque chose.* » Cela donne certes un point de départ pour le groupe..., mais ce n'est pas aussi simple que cela. Il peut être très inhibant de proposer ce que l'on voudrait que l'autre fasse. C'est l'une des dérives. Le fait pour le patient de rendre un jour un tout petit dessin avec écrit à côté : « *ce que j'aurais voulu faire* », illustre combien donner une consigne apparemment minimale et anodine peut être quelque chose d'inhibant.

Une dérive, le terme n'est pas tout à fait juste, c'est que le directeur d'une institution ou un chef de service veuille par exemple demander à ses professionnels de « *monter un atelier d'art-thérapie* », alors qu'ils n'ont pas de formation : cela peut être quelque chose de violent, même si l'intention peut paraître tout à fait louable. On n'y pense pas toujours. Des infirmiers psychiatriques à qui l'on demande de monter un atelier de ce type se sentent généralement en difficulté, parce qu'ils n'ont habituellement jamais fait cela, ils n'ont pas reçu de formation pour le faire. Cela revient souvent sur le devant de la scène, par exemple à l'occasion de sessions de formation que je conduis : les infirmiers évoquent leurs difficultés réelles à s'inscrire dans ce qu'on leur demande de faire. Dans ce cas précis, qui n'est pas du tout rare, du côté de l'institution et de son équipe de direction, il y a de l'implicite, des attendus... qui posent problèmes. Est supposé en effet à tort qu'un travail particulier va pouvoir se faire avec les patients. Il ne s'agit pas de monter un atelier de travaux manuels, un atelier de travaux occupationnels, de cuisine ou autres. Il y a d'autres attendus, mais bien souvent très flous. Cela ne facilite pas le travail du professionnel. Tous ces implicites et cette polyprofessionnalité dans le cadre de laquelle on donne une casquette à quelqu'un qui ne peut pas la mettre, voilà ce qui est compliqué. Il y a là un point central auquel il faut nécessairement réfléchir.

Une autre dérive dont j'ai beaucoup parlé dans mon livre, tient au fait que, chaque fois que l'on introduit de l'art quelque part, on peut avoir tendance à appeler cela de l'art-thérapie. Un travail avec une médiation artistique, un travail d'animation culturelle ou d'animation thérapeutique sont tout à fait utiles et intéressants. Mais il ne s'agit de ne pas les confondre avec une démarche d'art-thérapie, qui a ses propres critères, ses exigences, même s'il y a plusieurs façons de décliner une démarche d'art-thérapie. Thérapeutique est bien à entendre ici dans le sens du soin. La principale dérive est de sortir de ce qui relève du soin, pour nommer quelque chose qui ne fonctionne pas, qui ne peut pas fonctionner en tant que soin.

C'est vraiment compliquer le travail des équipes qui, elles-mêmes, ne comprennent pas lorsque l'on brouille la visibilité de leur action. On ne peut pas faire ressortir le sens de quelque chose qui dès le départ serait totalement paradoxal.

Une autre dérive encore est de fixer des objectifs qui sont inatteignables par rapport au temps qui est imparti, par exemple, ou par rapport aux missions de la structure, à la demande des sujets...

Faire participer ceux qui sont concernés par ce type d'accompagnement est un impératif. C'est l'une des raisons pour lesquelles je parle de co-construction : plaquer un projet sans tenir compte de tous ces éléments pour sa mise en œuvre, c'est un non-sens : un projet d'art-thérapie mobilise nécessairement une équipe, demande du temps, demande une analyse collective... Les temps de rencontre indispensables

sont difficiles à trouver, dans les plannings souvent surchargés des professionnels concernés. Mais ils sont absolument indispensables.

EN MILIEU SCOLAIRE, QUELLES PERSPECTIVES POUR LES MÉDIATIONS ARTISTIQUES ?

Jean-Marc Lesain-Delabarre : *En milieu scolaire, quelles expériences, quelles perspectives pour les médiations artistiques vous semblent pouvoir être présentées ?*

Martine Colignon : En milieu scolaire, monter, par exemple, une permanence pour accueillir les collégiens décrocheurs, dans un collège en REP +, faire un suivi sur un an, voire plus, ne sont pas choses très aisées... Les chefs d'établissement freinent tout particulièrement, pour les raisons évoquées tout à l'heure, à partir du moment où l'on envisage d'introduire un travail qui peut avoir une dimension psychothérapeutique, un travail qui inclut une approche psychodynamique. Ce n'est donc pas la posture du thérapeute qui peut être investie. Le projet que l'on a monté dans un collège était partie de la question d'un enseignant : « *quel sens cela a d'apprendre pour certains élèves ?* » – il suffit de rentrer dans la classe pour s'en rendre compte – qui ont des difficultés à se concentrer, à pouvoir être dans l'écoute, à ne pas être dans une agitation perpétuelle.



Réalisation d'affiches par des élèves de 5^e, à partir de la question : « *Que veut dire apprendre ?* »
Projet d'intervention inscrit dans le dispositif Réussite éducative.

Nous nous sommes demandé : comment travailler cela avec les élèves au sein du programme de français, quel sens donner aux apprentissages dans ce contexte ? En fait, nous sommes allés là où les collégiens de cinquième nous ont emmenés : ils ont voulu travailler sur le thème de la discrimination. C'était un peu compliqué, car on avait l'impression que cela s'éloignait beaucoup de la question de départ, et finalement pas tant que cela. On a travaillé en petits groupes et est venue la question de la discrimination et du sentiment d'injustice qu'elle véhicule. Les jeunes ont pu parler de l'agitation, qui était un comportement de groupe : faire partie du groupe c'était forcément être agité, et il ne leur paraissait pas possible de s'individualiser autrement dans ce groupe.

Pour pouvoir travailler quand même sur cette question de l'apprentissage et du sens de l'apprentissage, on a mis en place un travail journalistique, un travail d'investigation,

d'analyse et de traitement de l'information, avec un conseil de rédaction... autour de « *que mettez-vous derrière discrimination ?* » Cela est intéressant et est aujourd'hui repris par une grande radio nationale. Un travail de longue haleine a été conduit, en petits groupes, en grand groupe, avec des temps d'expression, sous forme de bandes dessinées et d'affiches, ce qui était le choix des élèves. Ont émergé à l'intérieur des petits groupes des problématiques individuelles liées à la famille, aux difficultés scolaires, à la souffrance dans le groupe, dans la classe, dans le collège. Le contexte de cette intervention n'implique pas toutefois un suivi individualisé avec chacun des élèves. Le cadre qui est posé n'est pas celui d'une prise en charge psychothérapeutique. Il est par conséquent difficile de reprendre à ce titre une parole qui est déposée dans le groupe. Si en tant que thérapeute, je peux l'accueillir, la reprendre, elle reste à l'intérieur d'un travail de classe. Il ne faut alors pas perdre de vue les objectifs sur lesquels enseignants et intervenant travaillent de concert. Je pense que les enfants déposent souvent des paroles dans des marges, avec des intervenants qui viennent de l'extérieur. Attention à pas superposer des cadres et amener ceux-ci vers ce qui s'apparenterait à une consultation. Écouter n'implique pas un changement de casquette dans ce contexte ; c'est une question de déontologie. À partir du moment où l'on propose un objet médiateur, où il y a une finalité qui est un objet : affiche, journal, BD... on peut revenir, re-déterminer le cadre, re-former le cadre à la fois groupal et individuel. Une parole est déposée, comment on la travaille avec le groupe dans un message, par exemple, aux autres collégiens, aux personnes de la classe... qu'est-ce qu'on fait passer comme message, etc. Le travail a été très intéressant, les affiches ont été exposées au sein du collège. On voit bien que là, on n'est pas du tout dans un cadre art-thérapeutique, ni dans des médiations à caractère thérapeutique, même s'il peut se produire des effets parfois thérapeutiques.

Jean-Marc Lesain-Delabarre : *Souvent, dans ce genre de projets, on a à gérer la non adhésion d'un certain nombre de jeunes ; certains jeunes sont partants, assez rapidement, pour s'inscrire dans le projet qu'ils trouvent digne d'intérêt, mais d'autres restent dans une posture de retrait. Est-ce que vous avez constaté ces phénomènes et comment sont-ils éventuellement travaillés ? Par ailleurs, bien qu'on ne soit aucunement ici dans un cadre défini comme thérapeutique, vous l'avez souligné, est-ce qu'un tel dispositif nécessite une supervision et si oui, sous quelle forme, avec quelles possibilités, quelles difficultés ?*

Martine Colignon : Pour répondre à la première question : forcément, si l'on travaille avec un groupe classe ou un groupe important, il y a des sujets qui n'adhéreront pas au projet. Ce dont on s'aperçoit, c'est qu'à partir du moment où l'on détache des petits groupes de trois, quatre, et que l'on fait un travail avec, en différé, les autres groupes qui attendent de pouvoir participer au projet, il y a quelque chose que l'on active, de l'ordre du « *pourquoi pas moi ?* », de l'ordre de l'attente, de la frustration, de la crainte d'une exclusion ou d'une mise à l'écart, etc. À partir du moment où l'on dit que ce qui se passe dans le petit groupe ne va pas nécessairement être rapporté au grand groupe, qu'il y a des choses

confidentielles qui peuvent être dites qui ne seront pas rapportées en dehors du groupe, des choses qui seront travaillées en petit groupe, mais qui n'auront pas à être transmises au grand groupe, etc., on impulse une dynamique dans laquelle, petit à petit, finalement, il y a cette question qui va se poser, sans parler d'adhésion : qu'est-ce qu'ils se disent dans le groupe, qu'est-ce qu'ils font, « une curiosité » sur ce qui peut s'y passer...

Par exemple, un collégien qui n'adhérait pas du tout au projet, notamment cette année, sur les thèmes violence et bien être, à un moment donné s'est exclu et a écrit quelque chose sur une page. Il a écrit, et ensuite il est venu me donner ce qu'il avait écrit, que j'ai lu, des choses vraiment très personnelles. Il m'a dit : voilà, mais cela, je ne veux pas que vous le mettiez dans le livre (le livre que nous étions en train d'écrire avec les collégiens, à partir de leurs productions et de leur discours).

Finalement, il faut faire attention à ce qui peut apparaître comme une non adhésion au premier abord et à ce qu'on peut permettre après comme détour pour qu'un jeune puisse se manifester au sein du projet, tout en étant détaché. Il faut être attentif à la façon dont on va après, alors que l'on voit bien que ce jeune est exclu d'une certaine manière du projet, mais inclus aussi d'une certaine manière parce qu'il répond à la question au cœur du projet, pouvoir faire en sorte qu'il entre progressivement dans le groupe pour y participer. En fait, cela veut dire que l'on travaille sur du long terme : si l'on veut poser la question au départ, la travailler au niveau des acquisitions, il faut que l'on ait un projet au moins sur une année, voire suivre les élèves l'année suivante.

Si l'on fait, en revanche, un projet ponctuel, comme cela se fait ou s'est fait très régulièrement avec les artistes intervenant dans les établissements scolaires, il est difficile de travailler dans la continuité, sauf si l'enseignant ou l'équipe éducative peuvent reprendre tel ou tel aspect, à condition que l'on y réfléchisse de concert. Le projet peut être continué par l'enseignant, après. Ce qui a été mobilisé lors de l'intervention de l'artiste intervenant peut continuer d'être mobilisé avec un professeur, parfois d'autres acteurs. Dans l'ensemble, cela reste toujours compliqué, très difficile, sauf si les enseignants ont été associés dès le départ à la démarche.

Pour répondre à votre deuxième question : dans le cas où on est un artiste intervenant, une supervision ne s'impose pas, dans la mesure où l'on n'est pas dans un travail thérapeutique. Bien sûr, l'artiste peut se poser des questions, en lien avec son travail auprès de personnes touchées, mais il trouve généralement quelqu'un sur place pour pouvoir y répondre, pour échanger sur ce qui se passe, sur les difficultés rencontrées ou les projets que l'on veut mettre en place.

METTRE EN PLACE ET FINANCER UN DISPOSITIF DE MÉDIATION À SUPPORT ARTISTIQUE : QUELLES PISTES ?

Jean-Marc Lesain-Delabarre : *Si on souhaite mettre en place un dispositif de médiation avec un support artistique au sein d'un collège ou dans un autre cadre,*

médico-éducatif par exemple, comment peut-on s'y prendre, quels sont les interlocuteurs, les stratégies, les réflexes qui vont faciliter un peu les choses... ?

Martine Colignon : S'agissant maintenant de la mise en place d'un dispositif, sans aller jusqu'à parler d'art-thérapie, un dispositif d'animation culturelle, avec un artiste intervenant par exemple, on dispose de possibilités réelles du côté du ministère de la Culture et plus particulièrement de la direction régionale des affaires culturelles, qui peut allouer un budget⁸. Les services culturels décentralisés peuvent tout à fait participer à une action présentant une dimension artistique. C'est quelque chose de très fréquent de nos jours, et les fonds alloués peuvent être tout à fait convenables pour mener à bien les actions projetées⁹.

Le dispositif « *Réussite Éducative* » est l'un de ceux vers lesquels on peut se tourner, lorsque l'on veut monter un projet en milieu scolaire avec une médiation impliquant la participation d'un ou plusieurs artistes, dans une perspective qui se centre sur des acquisitions et des apprentissages¹⁰. On est là, on le voit bien, sur un autre terrain que celui de l'art-thérapie.

On peut, ce qui se révèle souvent compliqué mais pas infaisable, monter une association à même de demander des fonds à la direction des affaires scolaires (Dasco) pour un projet entrant dans le projet global d'un établissement scolaire : collège, lycée, par exemple. Cela s'est fait régulièrement ces dernières années, en faveur d'élèves décrocheurs, par exemple.

Si on est dans une école de la Ville de Paris, il est possible de s'adresser aux instances compétentes pour obtenir des financements¹¹.

En banlieue parisienne, d'autres financeurs possibles peuvent être sollicités : les différentes inspections académiques, en passant par l'intermédiaire d'un conseiller pédagogique, peuvent être mises à contribution.

Parfois, il est possible de monter un dossier en vue d'obtenir des fonds européens. Cela est en général très lourd, demande une très grande anticipation, mais cela est envisageable¹².

8. Certaines Drac, en partenariat avec l'Agence régionale de santé, proposent par exemple des appels à projet conjoints. Toutefois, les ateliers d'art-thérapie n'entrent généralement pas dans le cadre des dispositifs éligibles au programme Culture/Santé, décliné dans les régions.

9. Le Parc de la Villette édite un guide périodique mis à jour, présentant les diverses sources de financement de projets culturels pour les acteurs du champ social. La dernière édition en ligne (2009) est consultable à l'adresse <http://lavillette.com/wp-content/uploads/2015/07/guide-pratique-de-financement-2009.pdf>

10. Le cadre en est la loi de programmation n° 2005-32 du 18 janvier 2005 pour la cohésion sociale. Le dispositif de réussite éducative, créé par le plan de cohésion sociale 2005-2009, vise à accompagner les enfants et adolescents de 2 à 16 ans habitant dans les quartiers prioritaires. Lors du Comité interministériel pour l'égalité et la citoyenneté du 6 mars 2015, la priorité a été donnée au développement de ce dispositif dans les quartiers couverts par un collège en REP + ainsi qu'aux écoles qui s'y rattachent.

11. Le site internet <http://eple.paris.fr> donne accès, par exemple, à diverses informations pratiques, dont le cahier des charges du soutien départemental aux projets éducatifs en collège pour 2015. Les collèges en REP + peuvent accéder à des dotations majorées, de même que les collèges disposant d'une Segpa.

12. La brochure *Mobiliser les fonds structurels européens pour l'éducation 2014-2020* peut être téléchargée sur le site internet [education.gouv.fr](http://www.education.gouv.fr), à l'adresse <http://www.education.gouv.fr/cid75608/les-fonds-structurels-europeens-au-service-des-projets-educatifs-2014-2020.html>. Des actions menées au titre de la lutte contre le décrochage scolaire, favorisant remobilisation et remédiation visant le développement personnel, la resocialisation..., des dispositifs (ateliers, classes) relais visant l'accueil et l'accompagnement temporaire des élèves exclus et/ou de leurs parents..., entrent dans le cadre des projets éligibles à un financement par le Fonds social européen. Ces projets peuvent faire appel à des professionnels des arts et de la culture.

Dans tous les cas de figure évoqués, la dimension thérapeutique ne sera pas l'argument, mais bien la médiation artistique.

On peut également faire appel à des entreprises privées, à des mécènes extérieurs, surtout si on travaille avec des jeunes : on peut trouver des fonds auprès des banques, mais aussi des entreprises locales, voire des associations.

Si on n'est pas soi-même en association, on peut monter un projet sur du temps extra-scolaire, avec un centre social qui propose du soutien scolaire... En fait, il existe bon nombre de pistes possibles. Tout dépend de la structure de base.

Je me rappelle, lorsque je travaillais avec un hôpital de jour, que c'était une fondation privée qui prenait en charge la rétribution de mes propres interventions.

Autrement dit, une grande variété de montages financiers sont possibles, dès lors que l'on a bien la volonté de mettre en place une médiation à support artistique, en l'occurrence ici, à support plastique.

Il peut y avoir des frais de communication, de reproduction... J'ai en tête un projet, dans le cadre duquel il s'agissait d'aboutir à l'édition d'un livre en interne, comportant plusieurs reproductions d'œuvres picturales.

S'il faut faire appel à des professionnels extérieurs, il faut soit budgéter cette charge, soit trouver un moyen autre, reposant sur des contributions bénévoles, par exemple. Tout dépend du projet. Pour ce qui est du matériel, il y a presque toujours du matériel dans les écoles, s'agissant d'arts plastiques. Pour peu que l'on travaille en association avec un professeur d'arts plastiques de l'établissement et qu'il accepte que l'on utilise au moins en partie son matériel, il n'y a en général pas de problème sur ce plan.

Il importe que le directeur ait une idée du projet sur lequel il souhaite voir travailler. Monter un atelier sans objet, en soi, cela n'a pas grand sens.

Il est évident qu'il faut que le directeur ait repéré un certain nombre de phénomènes, ait réalisé diverses observations ou constats avec l'équipe éducative. Il y a des remontées de l'équipe par rapport à certains enfants, à certains adultes, et il faut s'interroger sur la pertinence de faire venir quelqu'un et de quel type : artiste intervenant, art thérapeute ? Qu'est-ce que l'on veut faire ? Est-ce que c'est sur une certaine durée ou bien est-ce quelque chose de ponctuel ? Est-ce que c'est un projet qu'on va faire sortir de la structure ou bien un projet interne à la structure ? Est-ce qu'on mobilise une équipe pour cela ou pas ?

Pour donner une idée des choix, il faut savoir, par exemple, qu'un artiste intervenant en établissement médico-éducatif ou établissement sanitaire ne participe pas aux réunions de synthèse, car il n'est pas acteur du projet thérapeutique. L'artiste apporte de l'extérieur un souffle différent, un autre regard, une autre façon de voir les sujets et de faire avec. Il apporte cela à l'équipe et aux personnes qui sont dans la structure. Le directeur doit se poser toutes ces questions avec son équipe, avant de faire appel à un professionnel extérieur, quel qu'il soit. Ce dernier a déjà lui-même déjà des pistes de financement, en général, parce qu'il a déjà lui-même travaillé dans d'autres projets. Une discussion, un échange, notamment sur les aspects liés aux financements, se réalisent généralement.



Références

Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : Gallimard.

Boimare, S. (2008). *Ces enfants empêchés de penser*. Paris : Dunod.

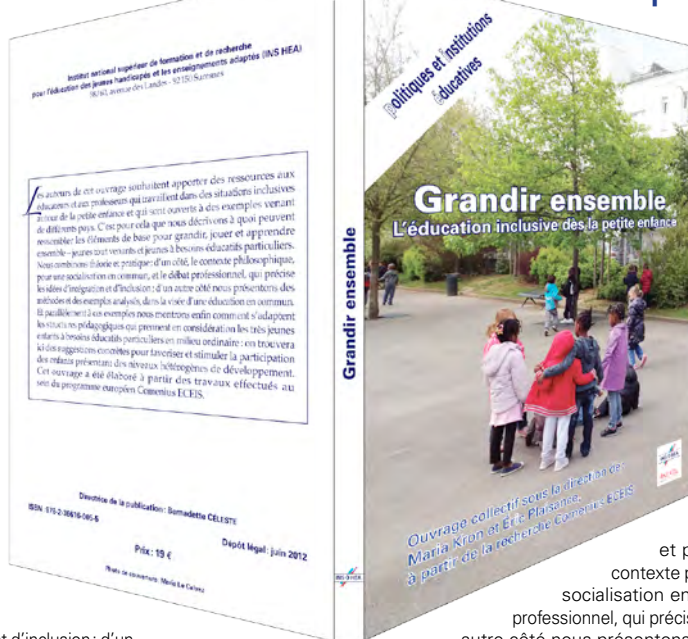
Brun, A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod.

Colignon, M. (2015). *De l'art-thérapie à la médiation artistique – quels professionnels pour quelles pratiques?* Paris : Érès.

Klein, J.-P. (1997). *L'art-thérapie*. Paris : PUF.

Klein, J.-P. et Viallefond, M. (2002). Art, pédagogie, thérapie. *La nouvelle revue de l'AIS. Adaptation et intégration scolaires*, 18.

Grandir ensemble. L'éducation inclusive dès la petite enfance



Les auteurs de cet ouvrage souhaitent apporter des ressources aux éducateurs et aux professeurs qui travaillent dans des situations inclusives autour de la petite enfance et qui sont ouverts à des exemples venant de différents pays. C'est pour cela que nous décrivons à quoi peuvent ressembler les éléments de base pour grandir, jouer et apprendre ensemble – jeunes et jeunes à besoins éducatifs particuliers. Nous combinons théorie

et pratique : d'un côté, le contexte philosophique, pour une socialisation en commun, et le débat professionnel, qui précise les idées d'intégration autre côté nous présentons des méthodes et des visées d'une éducation en commun.

et d'inclusion ; d'un autre côté nous présentons des méthodes et des visées d'une éducation en commun. Et parallèlement à ces exemples nous montrons enfin comment s'adaptent les structures pédagogiques qui prennent en considération les très jeunes enfants à besoins éducatifs particuliers en milieu ordinaire : on trouvera ici des suggestions concrètes pour favoriser et stimuler la participation des enfants présentant des niveaux hétérogènes de développement. Cet ouvrage a été élaboré à partir des travaux effectués au sein du programme européen Comenius ECEIS.

Commander en ligne : laboutique.inshea.fr

BULLETIN DE COMMANDE À RETOURNER À : **INS HEA - SERVICE DES PUBLICATIONS**

58/60, avenue des Landes - 92150 SURESNES - Tél. : 01 41 44 31 29 - Fax : 01 41 44 35 79

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Tél. : Mél : Fax :

- commande exemplaire(s) de l'ouvrage
Grandir ensemble. L'éducation inclusive dès la petite enfance

Prix : 19 €

Ajouter les frais d'envoi (pour 1 exemplaire : 3,00 €, 2 ex. : 4,00 €, 3 à 4 ex. : 5,20 €, 5 à 7 ex. : 8,60 €
8 à 10 ex. : 10,50 €, au-delà, et pour les envois dans les DOMTOM et à l'étranger nous contacter).

Total de la commande : €.

Chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'Agent comptable.
À chaque envoi de document sera jointe la facture correspondante.