



Présentation de l'Art-thérapie

Jean-Jacques Giraud, Benoît Pain

Université de Poitiers
giraud.jean-jacques@orange.fr

Définition

L'Art-thérapie consiste, par le processus de la créativité artistique, à lutter contre les troubles occasionnés par la maladie ou les blessures de la vie.

L'art-thérapie est une pratique de soin fondée sur l'utilisation thérapeutique de la création artistique. La pratique de l'art-thérapie implique donc de fait l'utilisation de médiations artistiques qui peuvent être picturales, plastiques, musicales, corporelles, etc. L'Art-thérapie va exploiter le potentiel artistique dans une visée thérapeutique et humanitaire. Elle permet d'améliorer la qualité de vie de la personne en difficulté dans son quotidien (maladie, souffrance, handicap ou blessure de vie), qu'elles soient passagères, de longue durée ou définitives.

L'art-thérapeute peut intervenir dans des institutions médicales, sociales, des structures associatives ou en libéral : c'est une personne qui souhaite mettre sa compétence artistique au service du soin ou de l'assistance aux personnes malades, souffrant d'un handicap physique ou mental, de troubles psychologiques et/ou physiques, ou ayant des retards dans les acquisitions et le développement de leur personnalité, ainsi qu'auprès de publics démunis, en précarité sociale par exemple.

L'art-thérapeute a développé une méthode de travail fondée sur la rigueur thérapeutique et l'esprit scientifique : il établit un protocole de prise en charge art-thérapeutique en lien avec l'objectif général de l'équipe pluridisciplinaire (stratégie thérapeutique et évaluation). Il met en œuvre des moyens adaptés et rédige des écrits professionnels (bilan et synthèses).

C'est la raison pour laquelle une formation universitaire en art-thérapie est indispensable.

Argumentation historique

Aristote, dans *Poétique*, traite de la tragédie (chap. 6 à 18) et montre qu'une purgation des émotions – catharsis – se produit : le spectateur est censé ressentir de la pitié ou de la crainte face au spectacle qu'il voit ; mais en même temps, il éprouve un plaisir à ressentir des sentiments de crainte et de pitié.

La naissance de l'art-thérapie est attribuée au Marquis de Sade qui, au début du XIX^e siècle, met en scène à l'asile de Charenton (Val-de-Marne), des pièces de théâtre mêlant malades, soignants et acteurs professionnels. Cette approche se développera aux Etats-Unis au cours des années 1940 avec la psychothérapeute Margaret Naumburg.

Parmi les premiers à s'intéresser à l'expression de la pathologie mentale à travers l'art, on peut citer 1) Marcel Reja (1873-1957) avec *L'art malade* : dessins de fous en 1901 et *L'art des fous* en 1907 ; 2) Walter Morgenthaler avec *A Psychiatric Patient as Artist* en 1921 ; et 3) Hanz Prinzhorn avec *Expression de la folie*. Dessin, peinture, sculpture d'asile en 1922 dans lequel il étudie des productions (cinq mille dessins) de patients hospitalisés en psychiatrie.

En 1945, Adrian Hill, peintre britannique, publie son premier livre, *Art versus Illness*, dans lequel il crée le terme « art-thérapie ».

En 1950, a lieu la première exposition internationale d'art psychopathologique à l'hôpital Sainte-Anne, à Paris à l'occasion du premier congrès mondial de psychiatrie : 2 000 œuvres plastiques (dessins et peintures) créées par 350 malades mentaux. En 1955, paraît le livre *L'art psychopathologique* de Robert Volmat consacré à cette exposition.



Dans le Plan Alzheimer 2008-2012, l'art-thérapie est reconnue comme thérapeutique non-médicamenteuse, qui va permettre d'exploiter les possibilités créatives de la personne malade et l'aider à communiquer, à exprimer ses émotions, son ressenti. Le processus créatif comme l'œuvre produite sont considérés davantage pour leur portée thérapeutique que pour leur valeur esthétique. Les créations (peinture, sculpture, poterie, modelage, dessin, etc.) vont concourir à atténuer l'anxiété de la personne malade et à la valoriser à ses propres yeux et aux yeux des autres.

Dans le Plan Cancer 2009-2013, l'art-thérapie est désormais reconnue comme un soin de support participant à l'amélioration de la qualité de vie des malades. Les premières expériences d'art-thérapie en milieu hospitalier, pour des malades du cancer, ont eu lieu dans les pays anglo-saxons. L'idée consiste à proposer à des patients, enfants et adultes, confrontés à une hospitalisation et à des traitements lourds portant atteinte à l'image de soi et parfois au diagnostic vital, un soin qui fonctionne avec le processus de création : l'objectif est avant tout de pousser le participant à faire appel à son imaginaire, à solliciter ses ressources psychiques ou physiques, pour mieux vivre sa maladie.

Dans le Plan Autisme 2013-2017, l'art-thérapie est reconnue comme accompagnement thérapeutique. Le sens thérapeutique, pour ces personnes dont la parole fait défaut, repose sur la possibilité d'entrer en relation par un autre langage. Pour ces personnes dont la principale difficulté est une impossibilité relationnelle, c'est utiliser une médiation pour oser la rencontre avec les matériaux (terre de modelage, peinture gouache, acrylique, pastel sec, collage, etc.) et par conséquent avec le soignant. C'est aussi, une possibilité d'exister par la production en faisant des choix et de se confronter à des gestuelles. Permettre cette ouverture vers un espace créatif, c'est permettre à ces personnes de se dévoiler autour de leur potentiel souvent inconnu.

Argumentation médicale et scientifique

Wikstrom BM, Theorell T, Sandstrom S. Medical health and emotional affects of art stimulation in old age. A controlled intervention study concerning the effects of visual stimulation provided in the form of pictures. Psychother Psychosom 1993; 60(3-4):195-206.

Cette étude aléatoire avec groupe témoin a été menée auprès de 40 personnes âgées de 70 ans à 97 ans. Résultats : amélioration du bien-être émotionnel et de divers paramètres physiologiques (pression artérielle, fatigue, et douleur).

Favara-Scacco C, Smirne G, et al. Art therapy as support for children with leukemia during painful procedures. Med Pediatr Oncol 2001 Apr;36(4):474-80.

Cet essai mené auprès d'enfants leucémiques indique qu'une approche d'art-thérapie combinant dialogue, imagination visuelle, jeux et dessins produit, (comparativement à un groupe sans ce type de soutien), lors d'une ponction lombaire ou de la moelle osseuse, des résultats significatifs : comportements positifs avant, pendant et après une intervention médicale douloureuse.

Noice H, Noice T, Staines G. A short term intervention to enhance cognitive and affective functioning in older adults. J Aging Health 2004;16(4):562-85.

Étude auprès de personnes âgées de 60 ans à 86 ans qui ont participé, pendant 1 mois, à une des 3 démarches suivantes : séances de théâtre, discussions à partir d'œuvres en arts visuels, ou aucune intervention. Résultats : une amélioration de façon significative des fonctions cognitives et de leur bien-être psychologique (comparativement aux 2 autres groupes), et ces améliorations se sont maintenues après 4 mois.

Thyme KE, Sundin EC, et al. Individual brief art therapy can be helpful for women with breast cancer: a randomized controlled clinical study. Palliat Support Care 2009;7(1):87-95.

Svensk AC, Oster I, et al. Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer - a randomized controlled study. Eur J Cancer Care (Engl) 2009; 18(1):69-77.

Ces études cliniques réalisées auprès de femmes ayant reçu un diagnostic de cancer, font état d'un programme d'art-thérapie, comparativement à des femmes de groupes témoins. Résultats : diminution des symptômes de détresse psychologique et amélioration la qualité de vie.



Beebe A, Gelfand EW, Bender B. A randomized trial test the effectiveness of art of art therapy for children with asthma. J Allergy Clin Immunol 2010;126(2):263-6, 266 e1.

Etude clinique aléatoire réalisée auprès de 22 enfants souffrant d'asthme. Résultats : diminution des niveaux d'anxiété et amélioration de leur qualité de vie.

Wood MJ, Molassiotis A, Payne S. What research evidence is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? A systematic review. Psychooncology 2011; 20(2):135-45.

Geue K, Goetze H, Buttstaedt M, et al. An overview of art therapy interventions for cancer patients and the results of research. Complement Ther Med 2010;18(3-4):160-70.

Étude : une approche d'art-thérapie pourrait être bénéfique chez les gens souffrant de cancer, à plusieurs niveaux de l'évolution de la maladie. Résultats : diminution des niveaux d'anxiété et de dépression des patients, une amélioration de leur qualité de vie, des effets positifs sur leur croissance personnelle, leur capacité à affronter la maladie et leur interaction sociale.

Troussier I, Brown P, Pain B, Giraud JJ, Bensadoun R J. Etude : influences de la musicothérapie sur les symptômes post-annonce diagnostic chez des patients atteints d'un cancer ORL, CHU de Poitiers. En cours.

Diplôme universitaire d'Art-thérapie

Objectifs

Objectifs pédagogiques

L'enseignement est orienté vers la recherche dans les relations existantes entre l'Art et la Médecine ainsi que dans les modalités d'appréciation et d'application de la singularité et de la spécificité de l'Art-thérapie dans l'équipe pluridisciplinaire de soins (comme l'originalité des moyens évaluatifs en Art-thérapie).

Objectifs professionnels

Assurer une formation complète ou spécialisée dans l'accompagnement thérapeutique à la personne répondant à l'article L.920-13 du code du travail

Publics concernés

- ▶ Professionnels de l'art ayant un projet thérapeutique ou social ;
- ▶ Salariés des domaines sanitaires, sociaux et éducatifs, ayant une compétence artistique et souhaitant la mettre en œuvre dans leur pratique professionnelle ;
- ▶ Professionnels de santé

Conditions d'admission

Le candidat doit :

- ▶ soit être titulaire d'une licence ;
- ▶ soit être étudiant en médecine à partir du niveau D1 ;
- ▶ soit être étudiant en pharmacie à partir de la 3^e année ;
- ▶ soit être médecin ou pharmacien ;
- ▶ soit être titulaire d'un diplôme d'une Ecole des Beaux-arts, d'un Conservatoire à rayonnement régional, d'un CESMD ou CFMI ;
- ▶ soit exercer toute profession dont le diplôme d'accès est équivalent au grade de licence : infirmier, manipulateur en électroradiologie médicale, etc. ;
- ▶ soit être intéressé(e) par la formation sans remplir les conditions précédentes mais pouvant régulariser par une VAE ;
- ▶ soit justifier d'une formation initiale en Art-thérapie ;



Le candidat doit **également** posséder une compétence artistique.

Le dossier doit être accepté par la commission pédagogique du D.U.

Après avis de la commission pédagogique

Pré-inscription sur dossier composé d'une lettre de motivation et CV à envoyer au secrétariat pédagogique : giraud.jean-Jacques@orange.fr

Organisation

Lieu : Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers.

Dates : du **2 novembre 2015 au 24 juin 2016**. Les candidats qui n'auront pu soutenir leur mémoire avant le 31 décembre 2016 et qui souhaiteront une dérogation devront se réinscrire à l'université, acquitter les droits annuels correspondants et demander une dispense des droits de diplôme.

Programme

- ▶ 180 heures d'enseignement théorique ;
- ▶ 90 heures d'enseignement pratique.

Module I : du 2 au 6 novembre 2015

- ▶ Étude des relations entre l'Art et la Médecine du Paléolithique à nos jours.
- ▶ Techniques de musicothérapie. Pr J.J. Giraud.
- ▶ Initiation à l'éthique soignante (relations soignés-soignants et vulnérabilité).
- ▶ Déontologie et législation pour art-thérapeutes. B. Pain.
- ▶ Initiation aux techniques d'art-thérapie de base et méthodes d'évaluation par des art-thérapeutes diplômés : Valérie Landrault, Bruno Bianchi, Catherine Mirande.

Module II : du 14 au 17 décembre 2015

- ▶ Les grands courants de la psychologie – Les concepts fondamentaux de la psychologie – Les psychothérapies, V. Bonnaud :
- ▶ Esthétique et philosophie de l'art pour soigner, B. Pain :
- ▶ Relations entre l'Art et la Médecine (suite) et préparation au stage, Pr. J.-J. Giraud et art-thérapeutes tuteurs.

Module III : du 18 au 22 janvier 2016

- ▶ Art-thérapie et applications, art-thérapeutes tuteurs :
- ▶ Pathologie médicale de base, pharmacologie et réponses de l'art-thérapie (2/2), Pr. J.-J. Giraud :
- ▶ Écriture-thérapie et drama-thérapie, C. Gony-Pain :
- ▶ Atelier de pratiques artistiques.

Module IV : du 15 au 19 février 2016

- ▶ Art-thérapie et Psychologie. Gestalt. Approche Jungienne Pr J.J. Giraud :
- ▶ Pathologies neurologiques, Pr. R. Gil :
- ▶ Art-thérapie et applications, art-thérapeutes tuteurs :
- ▶ Ateliers d'odeurs-thérapie, M.-T. Esneault :
- ▶ Ethique : prendre soin et la posture soignante, B. Pain.

Module V : du 21 au 25 mars 2016

- ▶ Sémiologie et thérapies psychiatriques (névroses, psychoses et autisme), Pr. N. Jaafari :
- ▶ Autisme : Dr. D. Mallet :
- ▶ Sémiologie et pathologies sociales (médecine pénitentiaire, précarité et désocialisation) :
- ▶ Toxicomanies, S. Pain et S. Ingrand :



- ▶ Art-thérapie et applications, études de cas, art-thérapeutes tuteurs :
- ▶ Initiation à la recherche médicale, Pr. J.-J. Giraud et B. Pain.

Module VI : du 18 au 22 avril 2016

- ▶ Éducation thérapeutique. Dr Marion Llaty :
- ▶ Art-thérapie et applications : études de cas :
- ▶ Accidents vasculaires cérébraux, Pr Neau :
- ▶ Burn out, Dr Birault :
- ▶ Dépression, TOC, Dr Djellab.

Module VII : du 23 au 27 mai 2016

- ▶ Éducation thérapeutique. Dr Marion Llaty :
- ▶ Sémiologie et thérapies gériatriques (démences et Alzheimer, dépendance et vieillissement), Pr. M. Paccalin, Dr. Migeon-Duballet :
- ▶ Sémiologie et thérapies oncologiques (médicales et radiothérapiques, soins palliatifs, soins de supports), Pr. R.-J. Bensadoun, Dr. J. Ariès.

Module VIII : du 20 au 23 juin 2016

- ▶ Préparation au mémoire de fin d'étude (écrit et oral), Pr. J.-J. Giraud et B. Pain.
- ▶ Rédaction du mémoire.
- ▶ Les dates des enseignements sont données à titre indicatif et peuvent dépendre des disponibilités des intervenants.

Stage pratique de 140 heures

- ▶ Application et maîtrise des techniques d'Art-thérapie :
- ▶ Individualisation de la prise en charge :
- ▶ Maîtrise de la fiche d'observation :
- ▶ Analyse et réajustement de l'évaluation :
- ▶ Transmission et collaboration avec le médecin prescripteur :
- ▶ Travail en équipe soignante.

Rédaction de mémoire de recherches en art-thérapie (70 heures)

Sous la double direction d'un médecin ou d'un pharmacien ou d'un art-thérapeute ou d'un psychologue, et d'un référent universitaire membre de la commission pédagogique.

Modalités de contrôle des connaissances

- ▶ Bilan de stage validé par le directeur du stage et la commission pédagogique du D.U. ;
- ▶ Prises en soin adaptées lors des applications et études de cas : rédaction d'un rapport de stage ;
- ▶ Examen écrit : étude de cas ;
- ▶ Soutenance d'un mémoire de recherches en art-thérapie :
 - devant un jury composé d'universitaires et éventuellement de professionnels ;
 - dont le thème a été validé par la commission pédagogique ;
 - qui répond aux normes universitaires et scientifiques.

En cas d'absences injustifiées en séminaire, un contrôle des connaissances oral sera organisé pour vérifier l'assimilation des connaissances.

Tout mémoire ne répondant pas aux normes universitaires et scientifiques ne pourra être soutenu.

Tout mémoire devra être accompagné d'un avis favorable du directeur de stage et de l'autorisation de soutenance signée par le directeur de mémoire et le référent universitaire.



Tarifs 2015-2016

- ▶ Droits de diplôme : 950,00 € + Droits universitaires.
- ▶ Avec prise en charge : 1550,00 € + Droits universitaires.
- ▶ Les droits universitaires ne sont pas connus à ce jour. A titre indicatif, ils s'élevaient à 509,10 € en 2014 ;
- ▶ Informations à jour en avril 2015 et susceptibles d'évolution.
- ▶ Les formations se déroulent selon les règles universitaires en vigueur à la date de démarrage.
- ▶ Elles sont organisées sous réserve d'un nombre suffisant de participants.

Document non contractuel.