La demande de pratiquer les thérapies médiatisées vient des soignants (qui se sont toujours intéressés aux productions des malades mentaux) et non des malades. Technique de médiation par l'art. Les thérapies médiatisées ou psychothérapies médiatisées sont des termes préférables à Art th

érapie.

C'est à travers la relation psychothérapique que l'art se met au service du soin. Il s'agit d'une thérapie, d'une technique de soin. Utilisations de techniques artistiques comme moyen thérapeutique (comme dans les autres psychothérapies) la relation patient-psychothérapeute s'organise autour du transfert. L'art permet de soigner. Il joue un rôle de médiateur, tout en étant le moyen de la communication.

Ces techniques ne se référent pas au verbe, mais à la sensorialité.

EXPRESSION – COMMUNICATION – CRÉATION

L'utilisation de l'art permet de renouer la communication. Toute psychothérapie est en elle-même un processus créatif. Le psychothérapeute donne au patient les moyens de créer, tout en étant instantanément vigilant, attentif à contrôler la relation psychothérapique. Le thérapeute doit maintenir la bonne distance avec le patient qui dessine, chante ou danse, et qu'il (le psychothérapeute) regarde ou écoute. L'apport des techniques peut

être aussi un moyen défensif.

Autres notions simples : espace de liberté et plaisir de faire.
L'esthétique n'est pas le but recherché. Ne pas juger, ne pas interpréter l'œuvre. Ce qui est

important, c'est ce qui se passe pendant sa construction, ce qui est mouvement, transfert, dans le cadre mis en place.
La définition du cadre (de soin) est fondamentale. Le thérapeute est le garant de l'espace et de la continuité. L'art thérapeute doit être capable de se laisser aller émotionnellement, tout en se contrôlant et de formaliser son contre transfert.
Atelier : vivre et l'exprimer dans un lieu non rationnel.
Lieux consacrés à ces activités. Les séances ont une durée déterminée.

En institution : l'idéal est une ouverture complète de l'institution avec libre circulation des soignants et des patients. R

ésistances et conflits seront étudiés en supervision.

HISTORIQUE

De tout temps, intérêt pour les peintures et productions des malades mentaux, surtout au 19ème « art des fous ».
Début du 20ème siècle : le surréalisme est né dans la psychiatrie ; André BRETON était médecin à l'Infirmerie Spéciale du Dépôt. Rapport avec l'art primitif ?
Fin des années 40 : Art Brut – créations artistiques de personnes obscures, crées de façon spontanée. L'art brut est coupé de toute influence culturelle.
Jean Dubuffet : séparer art et culture. Ni art, ni création mais expression. L'art est lié à la culture. L'art est lié aux symboles.
Les créations spontanées des malades mentaux n'ont rien à voir avec l'art thérapie.
Tout individu possède une forme de puissance créatrice (différente du talent) : préhistoire, arts premiers, enfants.
Les œuvres artistiques sont un moyen de communication et d'échange.
1950 : première exposition en France d'art psychopathologique.
Annés 50 : période charnière, début de l'art thérapie. 1950 premier congrès mondial de psychiatrie à Paris, exposition d'œuvres de patients. Apparition des neuroleptiques. Création de la Société Française de Psychopathologie de l'Expression.
Années 70 : « explosion » de l'art thérapie sous l'influence des provinciaux : GAYRAL (Toulouse), ROUX (Pau), VERDEAU – PAILHES (Limoux).
Enseignement spécialisé
Rapports entre l'art thérapie et la psychanalyse : Anna FREUD, Mélanie KLEIN, WINNICOTT, importance de l'utilisation thérapeutique du dessin chez l'enfant.
Formation du thérapeute – technique psychothérapique.

Capacité du thérapeute à intégrer la production du patient

à sa propre expérience psychothérapique.

Il est important que les séances de psychothérapies médiatisées soient prescrites.
Prescription d'un soin de ce type dans le cadre d'un projet thérapeutique.
Entretiens préalables – prescription – présentation des techniques et locaux.
Dès lors, tout prend un sens dans la relation psychothérapique crée : le retard ou l'absence, la difficulté à passer à l'acte créateur, le comportement devant l'œuvre…. Tout prend un sens, sauf l'œuvre elle-même, qui reste l'œuvre.

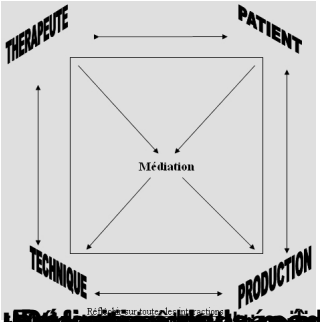
Le travail du thérapeute est la gestion de la relation psychothérapique, du transfert. Il est le garant du cadre, il est porteur de confiance et susceptible d'apporter une aide technique.
Peu importe le talent des patients.

Médiation

Verbe latin « médiare » être au milieu.
↓
médiation

Différent de média, médiatique, médiatiser – rendre médiatique.
Ex. : Stéphanie de Monaco est médiatique, médiatisée.
XVI° siècle : « entremise destinée à concilier des personnes, des partis ».
Notion d'intermédiaire entre patient et soignant.

Le carré (Docteur GRANIER – Toulouse)



[redacted]

EN CONCLUSION

L'essentiel je joue dans l'espace créé, qui est espace de jeu, et qui devient, quand la thérapie est réussie, espace de liberté.
Expérience maternante (et même pédagogique) → retrouver l'énergie nécessaire pour vivre de façon satisfaisante.

Pédagogie : au sens de discipline, d'intérêt, de transmission d'un savoir – même s'il est mince ; le thérapeute fait passer son savoir technique → éviter les résistances.

Les thérapies médiatisées permettent de réapprendre à jouer avec le thérapeute.
Ê tre capable de jouer et de laisser jouer l'autre.
Ne pas se laisser prendre au piège de la technique → résistances.

Il n'est pas nécessaire d'être un bon peintre pour être Art Thérapeute. Par contre, il faut avoir un regard, aimer les œuvres d'art, prendre plaisir à jouer avec la matière, la forme, la couleur.

Notion de plaisir
Si le patient, sous le regard « dévié » du thérapeute, reprend confiance en sa propre valeur, ses propres capacités, il va se mettre à faire et à prendre plaisir. Renouer avec les autres, exprimer ses propres émotions (ce qui ne va pas toujours de soi dans notre société).

Pour les patients, aller à la découverte d'eux-mêmes, prendre plaisir, renouer avec l'autre, dans un monde qu'ils ont recrée et dans lequel ils se sont fait une place, leur place.

J'ai utilisé, pour rédiger ce texte, les documents suivants :

- Cours du DU de Psychothérapies Médiatisées. Faculté de Médecine de Toulouse 1993-1994.
- Annie BOYER-LABROUCHE : « Manuel d'Art Thérapie ». DUNOD Editeur.
- CREATIVITE ET PSYCHIATRIE. Confrontations Psychiatriques N° 34. Laboratoire THERAPLIX.
- Didier ANZIEU : « Le corps de l'œuvre ». NRF – Editions Gallimard.

Je n'ai pas décrit les techniques (arts plastiques, musique, danse, autres moyens…).

Les thérapies médiatisées s'inscrivent dans le cadre d'un projet global de soins et sont distinctes de l'ergothérapie et des activités occupationnelles. J'ai demandé aux ergothérapeutes du service de rédiger un texte (ci-joint) au sujet de leurs pratiques.

Notre pratique dans le service peut être qualifiée de « Grand bricolage » : Thérapies Médiatisées, Activités et Ateliers Thérapeutiques, Ergothérapie, Animations, Activités occupationnelles… Cela pourra être détaillé dans la discussion.

D'autres questions pourront également être abordées : formation des soignants, locaux et moyens financiers, place laissée aux activités thérapeutiques dans le projet de soins, prescription ou non des activités thérapeutiques, adhésion des patients aux activités proposées…

Dr. Michel BOUDET

Centre Hospitalier Ariège – Couserans
BP 111
09200 SAINT- GIRONS