

108 Une expérience d'atelier d'art-thérapie en maison d'enfants à caractère social : un autre espace clinique

PASCALINE DELHAYE, RUDY GOUBET, DANY ROPART

Pendant deux ans, un atelier d'art-thérapie s'est déroulé en Maison d'enfants à caractère social (MECS). Les deux psychologues de l'établissement et l'art-thérapeute témoigneront dans cet article de cette expérience, aussi riche que rare, et du potentiel clinique qui peut ressortir d'un tel atelier en MECS.

La question du thérapeutique en MECS peut faire polémique, si on ne le conçoit que dans le champ du soin. Nous montrerons comment la participation de l'enfant en atelier et la relation avec l'art-thérapeute s'inscrivent dans cette dynamique créative. Ici, le champ du social se mobilise dans des actions de prévention¹ faisant émerger de nouvelles modalités d'accompagnement, adaptées au contexte de la maison d'enfants, dans une perspective de soutien à la résilience.

Le phénomène et l'opération artistiques

L'art-thérapie se définit « comme l'exploitation du potentiel artistique d'une personne dans une visée humanitaire et thérapeutique » (Forestier, 2009, p 10). Elle se distingue de la psychothérapie à support artistique, laquelle exploite les travaux des patients à des fins d'analyse. La démarche de l'art-thérapeute se fonde

sur le modèle de l'opération artistique, une cartographie fonctionnelle de la dynamique entre la personne et l'art. Dans cette discipline art-thérapeutique, la démarche artistique est observable, analysable et évaluable au travers du phénomène artistique, dont les différentes étapes s'identifient par les manifestations de l'intention, de l'action et de la production artistiques.

La démarche sollicite l'imaginaire pour réveiller une créativité parfois figée. Quand il est difficile de mettre des mots sur ses émotions, lorsque la vie émotionnelle elle-même est altérée, le travail artistique, par l'élan qui le sous-tend, peut permettre de dépasser certaines défenses dans la réalisation d'une production. Dans son approche, l'art-thérapeute s'adapte à la personnalité de chaque enfant, à ses capacités et à son potentiel, dans une dynamique centrée sur le « pouvoir expressif et relationnel de l'art » (Forestier, 2006, p 31).

Thomas et la tête de dragon

À son accueil en maison d'enfants, Thomas est agité, en état d'hypervigilance ; il dort mal, parle énormément, cherche à prendre le contrôle de toutes les interactions auxquelles il participe. Bien que très éveillé, il rencontre de grandes difficultés scolaires. Les raisons du placement se préciseront plus tard à la suite des révélations de Thomas : celui-ci dénoncera les maltraitances physiques et psychologiques qu'il a subies de son père et surtout de la compagne de son père, qu'il nommera « la dame blanche » ou encore « ma fausse mère ». La mère, éloignée de son fils, soupçonnait la maltraitance.

Séquence 1. Quand il arrive au foyer, en juillet, la porte de l'atelier est grande ouverte. Thomas s'y dirige et observe, mais il semble freiné dans sa démarche créative. L'intérêt premier que représente l'atelier pour Thomas, ce sont l'espace et le lieu qu'il investit comme un terrain d'expression. Le castelet, qu'il nomme « la fenêtre », exerce une attraction spontanée chez les enfants et chez Thomas en particulier. Dans cet espace à sa mesure, il invente des petites scènes et mobilise son

imaginaire. Il se familiarise avec le cadre, mais ne réalise pas de marionnettes.

Pour Thomas, les objectifs posés en atelier collectif d'art-thérapie visent à orienter son agitation dans un processus de créativité, à éveiller sa curiosité pour l'activité artistique par ces temps d'exploration sensorielle et d'expression non verbale afin de faciliter le lâcher-prise, d'apaiser le rythme et la tonalité de la voix, de susciter son intérêt pour un projet personnel. Une de ses productions révèle le processus art-thérapeutique en jeu : la tête de dragon. *Séquence 2.* Thomas joue avec une marionnette derrière le castelet. L'art-thérapeute demande : « Veux-tu faire une marionnette ? » Il répond : « Je ne veux pas une marionnette comme ça (en la tenant à bout de bras), je veux une marionnette comme ça », recouvrant sa tête de ses deux mains. Thomas vient de décider de son projet : une sorte de casque ou de masque, comme le heaume des chevaliers. L'art-thérapeute prépare des bandes de papier encollées et un moule. Thomas pose les lanières de papier. Il s'applique malgré un certain dégoût envers la matière. Quand le seau est entièrement recouvert et la forme arrondie au sommet, il faut placer les repères des yeux, du nez et de la bouche. Il dessine la forme des ouvertures. Il veut emporter sa production mais il faut attendre quelques jours pour qu'elle sèche.

Séquence 3. L'art-thérapeute propose à Thomas de venir voir sa marionnette. Tête baissée, il répond avec contrariété : « C'est pas ma marionnette, c'est ta marionnette ! » Cette réponse peut étonner. Avec le casque-heaume, Thomas s'est approprié la démarche plasticienne dans une forme originale et symbolique forte, éloignant ce qui le dérange.

110 *Séquence 4.* Thomas vérifie la solidité du casque. Il tape dessus et s'étonne : « C'était du papier et c'est comme du bois. » Il le retourne, le place sur sa tête puis le repose.

Séquence 5. Au rouleau, avec une gouache rouge, Thomas peint ce qu'il nomme maintenant le « dragon ». Il le montre fièrement à un autre enfant : « C'est mon dragon, comme mon chien, il m'obéit et fait ce que je lui dis. » Thomas retrouve le sourire et une distance nouvelle face à cette production. Sa mère vient le chercher ; il emporte avec lui pour la première fois son œuvre.

Séquence 6. Un spectacle de marionnettes est improvisé. Thomas veut y participer avec sa « tête de dragon » remplie de mousse et posée sur un bâton ; celle-ci est devenue une marotte. Portée à bout de bras, elle vient le représenter sans lui coller à la peau. Thomas développera ensuite une créativité nouvelle dans des productions singulières et diversifiées.

L'art-thérapie : un processus

Compte-tenu de la particularité des situations des enfants accueillis en MECS et du fait que celle-ci ne soit pas une structure à proprement parler de soin, l'atelier est pensé pour s'adapter à ce contexte. En effet, les enfants en MECS sont soumis à de nombreuses obligations, tant en interne (le poids du quotidien) qu'en externe (école, suivi en centre médico-psychologique, rencontre avec le référent de l'Aide sociale à l'enfance, audience avec le juge des enfants). C'est pourquoi la participation à l'atelier d'art-thérapie, bihebdomadaire, est proposée au libre choix des enfants dans un lieu qui leur est destiné. Les enfants comprennent rapidement que l'atelier est animé par un intervenant extérieur à l'équipe éducative, intervenant se

plaçant à la frontière du dedans et du dehors, venant apporter une autre forme d'accompagnement.

Précisons que les arts plastiques présentent trois aspects essentiels pour l'enfant dans le contexte d'une MECS. Les productions, que l'enfant emporte en quittant la MECS, sont pérennes et témoignent de ce moment de vie. Par la pratique critique et interrogative, du ressenti à la distanciation, l'enfant exerce son jugement. De l'intentionnalité à la production, il développe ses capacités d'autonomie.

L'approche plastique sollicite des moyens d'expression non verbaux, l'enfant étant dans un rapport spontané au dessin qu'il pratique comme un jeu. « Mais si l'enfant considère le dessin comme un jeu, ou plus précisément pour cette raison, il prend ce jeu comme les autres, au sérieux » (Luquet, 1991, p. 14). La pratique n'exige pas de sa part des compétences artistiques, mais un intérêt pour l'activité et un engagement dans le processus. De l'archaïque à la plus sophistiquée, il s'agit d'accompagner la démarche créative en respectant la singularité et l'univers de chacun, dans un lieu qui lui est destiné et dans lequel il est accompagné.

Au cours de ce processus, on passe des émotions aux sentiments. Dans la création picturale, le sujet projette, qu'il le veuille ou non, sa vision personnelle de ce qu'il voit ou ressent. L'œuvre se réalise au travers des processus « primaire et secondaire se mêlant continuellement en des retours successifs entre lui et la toile, la toile et lui » (Anzieu et Wiart, 1984, p. 28-29). Le travail témoigne donc de l'engagement du sujet dans un acte ou une démarche créative.

L'émotion esthétique est un rouage important, question de goût mais avant tout

question du sujet : « Ça me plaît ou ça me plaît pas. » Pour Thomas, construire le dragon est un acte conceptuel artistique et créatif qui implique le jeu des cognitions : conceptualiser la forme, la nommer. L'enfant nourrit son esprit d'imaginaire, de fiction et de rêve. Si l'image est la première lecture de l'enfant, l'imagination « est surtout la faculté de nous libérer des images premières [...], elle est essentiellement humaine l'expérience même de l'ouverture, l'expérience même de la nouveauté » (Bachelard, 1943, p. 5-6).

Dans l'activité artistique, l'attention est portée à l'enfant, à ses émotions, au style et à la personnalité qui émergent, aux difficultés qu'il dépasse. Se construit ainsi une démarche singulière qui allie expression artistique et travail sur soi. C'est dans cette perspective que le développement de la créativité est si précieux pour les enfants en difficulté, au travers de cette expérience qu'ils comprennent spontanément. « L'éducation artistique, en encourageant le développement émotionnel, peut améliorer l'équilibre entre ce dernier et le développement cognitif et favoriser ainsi une culture de la paix » (Damasio, 2006, p. 5).

Mathias et le catcheur

Mathias, 10 ans, participe à l'atelier régulièrement ; il est curieux et fait preuve d'exigence et de précision. Ses productions sont souvent destinées à une personne de sa famille.

Séquence 1. Mathias apporte une image numérique représentant un catcheur. L'art-thérapeute accepte le projet un peu ambitieux et aide Mathias lorsque celui-ci se trouve en difficulté. Mathias s'applique.

Mais le dessin reproduit sur papier ne donne pas le résultat espéré. Déçu, Mathias fond en larmes, il se met à crier : « J'ai tout raté, je suis un raté de la vie, je rate tout, mon frère il aurait su le faire. » Il déchire le dessin, jette le poster et fait une crise de colère. Un éducateur intervient pour l'apaiser ; il explique ensuite à l'art-thérapeute que le catch est une passion partagée par toute la famille. Le poster, affiché dans la chambre de Mathias, est un cadeau de sa mère, mère qui n'a pas pu venir ce jour-là. Mathias abandonne ce projet.

Séquence 2. Mathias apporte la photo d'un petit chat gris qui lui rappelle Julie, sa petite chatte blanche restée chez ses parents. Il décalque l'image, dessine le contour avec soin et recherche les couleurs pour les yeux et le pelage. Au centre de la page, Julie nous fixe du regard mais elle flotte dans le vide. L'art-thérapeute demande : « Dans quel endroit est-elle ? Sur quoi est-elle assise ? » Mathias se remémore sa maison dans laquelle il n'est pas allé depuis plus de six mois.

Séquence 3. Mathias dessine à main levée le décor, un tapis, une bibliothèque et pose des aplats de couleurs vives. Le tapis reste blanc. Mathias réfléchit et dit : « Je vais faire un chat » ; un chat noir et blanc orne le tapis. Dans ce portrait de Julie, Mathias a travaillé à la fois la forme et le fond : « C'est de la perfection de l'accord entre la forme et le fond que dépend la beauté de l'œuvre » (Forestier, 2006, p 20). Sur plusieurs séances, Mathias est passé du catch au chat au tapis. Le dessin est destiné à son petit frère qui est en famille d'accueil. Il lui donnera à la prochaine visite.

Dans cette démarche créative en deux volets, on observe clairement le phénomène artistique et la façon dont le sujet y engage

112 sa sensibilité, y développe ses capacités d'analyse et son esprit critique. Avec ce projet, Mathias affirme son goût et restaure sa confiance en soi. André souligne l'importance de l'action dans le processus de restauration de l'estime de soi : « L'estime de soi est certes un rapport à soi-même, mais elle se nourrit de l'action. Elle n'évolue que dans des allers-retours avec cette dernière : réflexion et action, action et réflexion » (André, 2006, p. 329).

Mathias a mis à distance l'icône familiale du catcheur. Avec le dessin du chat, il s'en est dépris pour réaliser une production qui lui ressemble, investissant un espace plus personnel, plus proche de sa sensibilité, et finalement autre espace familial. De sa frustration, à partir d'un manque d'objet, imaginaire, il crée quelque chose. De l'idée, il passe à l'intention puis à la réalisation. Il a dépassé son échec, ce qui lui a inspiré une énergie qui le portera dans un projet qui se déroulera plusieurs mois.

Symbolique, interprétation et représentation

« J'essaie de dire que l'art est au-delà du symbolique. L'art est une sorte de savoir-faire et le symbolique est au cœur de la création. Je crois qu'il y a plus de vérité dans le dire de l'art que dans n'importe quelle dose de blablabla » (Lacan, 1976-1977). Autrement dit, il y a du langage sans parole. Une production n'est pas un appel au sens, elle n'a pas à précipiter une surinterprétation. Quelque chose échappera toujours, c'est le réel. La production de Mathias a un effet signifiant, fait rupture dans le répétitif et échappe nécessairement à la compréhension de l'autre. « Ce travail subtil qui prend nos vulnérabilités comme matériau recherche

moins à dévoiler les significations inconscientes des productions qu'à permettre au sujet de se recréer lui-même, se créer de nouveau, dans un parcours symbolique de création en création » (Klein, 2011, p. 1).

Ainsi, l'art-thérapeute n'a pas à interpréter les productions artistiques, mais simplement à reconnaître cette part de la symbolisation dans le processus créatif. Rappelons que, pour Winnicott, l'interprétation a une « fonction importante, qui est d'établir les limites de la compréhension de l'analyste » (Winnicott, 1963, p. 164), faute de quoi le sujet pourrait avoir le sentiment d'être trop exposé, découvert par une interprétation trop habile qui le déposséderait donc de sa faculté de la créer lui-même. C'est là toute l'importance de l'environnement « qui favorise ou inhibe les possibilités créatrices du sujet, c'est-à-dire qui participe à la fabrique de la subjectivité » (Gori, 2014, p. 39).

Un lieu clinique autre

La participation à un atelier d'art-thérapie peut produire des effets bénéfiques pour les enfants accueillis en MECS, leur offrant la possibilité de déposer leur vécu, leur spontanéité, leur souffrance, là où quelquefois la mise en mots n'est pas (encore) possible. Ces enfants sous protection de l'enfance, séparés pour un temps de leur famille, ont parfois connu bien des carences et des violences. Ils portent néanmoins en eux des forces, de la créativité qui sont d'autant plus à soutenir.

L'art-thérapie peut-elle être considérée comme une approche clinique ? La question se pose actuellement en France. C'est en tout cas notre gageure. En tant que pratique clinique, l'atelier d'art-thérapie,

par la création artistique et la relation avec la personne qui anime l'atelier, définit une interface qui permet à l'enfant de se recentrer et met au travail la subjectivité. La posture clinique de l'art-thérapeute permet à l'enfant d'être différent de celui qu'il est dans d'autres espaces institutionnels. Sortant pour un temps de la collectivité qui pèse parfois tant en MECS, l'enfant s'organise autour d'une autre forme de lien social. Le discours n'y est plus régi par la régulation d'un quotidien déterminé par le « on » anonyme et indispensable (Heidegger, 1927), mais autour de la créativité et du ressenti de l'enfant, autorisant quelque chose du « je » soutenu dans l'expression artistique : « Mon objet perso à moi. » L'enfant bénéficie ainsi de plusieurs discours et expérimente une autre position subjective dans ces discours. En MECS, comme ailleurs finalement, l'atelier a à s'articuler avec d'autres espaces, qui peuvent être eux aussi cliniques. Ces espaces ne sont pas forcément complémentaires, mais peuvent s'associer dans leur spécificité ; c'est l'inventivité de l'institution (Vigneau, 2012) qui est ici à l'œuvre dans sa capacité à envisager des liens. Le travail institutionnel de cette articulation des espaces n'est pas simple et est toujours à inventer.

PASCALINE DELHAYE

**Psychologue clinicienne au Home des Flandres,
responsable du Pôle recherche
de l'Institut régional du travail social
Nord-Pas-de-Calais.**

RUDY GOUBET

Psychologue clinicien au Home des Flandres.

DANY ROPART

Art-thérapeute à dominante arts plastiques.

Note

1. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance fait de la prévention un axe majeur de celle-ci.

Références bibliographiques

- ANDRÉ, C. 2006. *Imparfait, libre et heureux*. Paris, Odile Jacob.
- ANZIEU, D. ; WIART, C. 1984. *Art et fantasme. Des fantasmes et des « ismes » en peinture*, Seyssel, Champ Vallon.
- BACHELARD, G. 1943. *L'air et les songes. Essai sur l'imagination du mouvement*, Paris, José Corti.
- DAMASIO, A. 2006. « Feuille de route pour l'éducation artistique », Conférence mondiale sur l'éducation artistique, *Développer les capacités créatrices pour le XXI^e siècle*, 6-9 mars 2006, Lisbonne, Unesco.
- FORESTIER, R. 2006. *Regard sur l'art*, Paris, éditions See You Soon.
- FORESTIER, R. 2009. *Tout savoir sur l'art-thérapie*, Lausanne, Éditions Favre.
- GORI, R. 2014. « Les tendances antisociales de notre civilisation », dans P. Delion (sous la direction de), *Créativité et inventivité en institution. Empêchements et possibles*, Toulouse, érès, p. 35-50.
- HEIDEGGER, M. 1927. *Être étant*, Paris, Gallimard, 2010.
- KLEIN, J.-P. 2011. *La création comme processus de transformation*, Institut du travail social de Tours.
- LACAN, J. 1976-1977. *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*, Le Séminaire, Livre XXIV, inédit.
- LUQUET, G.H. 1991. *Le dessin enfantin*, Paris, Delachaux et Niestlé.
- OURY, J. 2014. « Accueil, rencontre, transfert multiréférentiel et polyphonie », dans P. Delion (sous la direction de), *Créativité et inventivité en institution. Empêchements et possibles*, Toulouse, érès, p. 111-124.
- VIGNEAU, S. 2012. « La clinique existe-t-elle (et laquelle) en art-thérapie ? », *L'identité de l'art-thérapeute au plus près de la clinique*, 12^e colloque de la Fédération française des art-thérapeutes. Clichy-la-Garenne, mars-avril 2012.
- WINNICOTT, D.W. 1963. « De la communication et de la non-communication », dans *Processus de maturation chez l'enfant*, Paris, Payot, 1970.