

ART ET THÉRAPIE

LES ATELIERS D'EXPRESSION DANS LES INSTITUTIONS DE SOIN

Carla van der Werf

Quelles sont les pratiques en Art-thérapie ?

Depuis les trente dernières années – période pendant laquelle j'ai trouvé ma place au sein de l'Atelier d'Art du Centre Hospitalier Henri Guérin – de nombreuses formations d'art-thérapie ont vu le jour. On parle de l'art à l'hôpital, d'art-thérapie, de thérapie à médiations artistiques, de psychothérapies médiatisées. Les différentes pratiques sont liées à des orientations théoriques diverses, telles la psychothérapie institutionnelle, l'approche systémique, la psychanalyse...

Elles varient donc en fonction de multiples paramètres :

- la catégorie de public visé (psychiatrie adulte, pédo- ou gériatopsychiatrie, gériatrie, soins palliatifs, psychiatrie sécuritaire) ;
- le médiateur artistique privilégié (arts plastiques, photo/vidéo, théâtre, musico- ou danse-thérapie) ;

- la prise en charge individuelle ou collective ;
- la formation de l'art-thérapeute (artiste professionnel, infirmier, psychologue ou psychiatre)¹.

Comme l'écrit Anne Brun : « En pratiques institutionnelles, les particularités des cadres-dispositifs à médiation peuvent toutefois se ramener à deux types principaux, aux enjeux fondamentalement différents, bien que le travail à partir d'un médium malléable soit leur principe commun. Il s'agit des « dispositifs de médiation à création » et des « dispositifs de médiations thérapeutiques proprement dits »².

1. <http://www.cairn.info/revue-les-enjeux-de-l-information-et-de-communication-2010-page-104.htm>

2. <http://www.cairn.info/revue-le-carnet-psy-2010-1-page-24.htm>



A l'Atelier. 2017. Photo : Carla van der Werf



Philippe Ortega. *Les Utopies*, feutre sur papier, dim. 21 x 29,7 cm. 2017.
Photo : Carla van der Werf



Léon à l'Atelier. 2016 - Photo : Carla van der Werf

Sur le terrain

L'Atelier d'Art au Centre Hospitalier Henri Guérin, compte cinq artistes/art-thérapeutes intervenants. Le mode de prise en charge dépend de différents facteurs : du projet issu de la rencontre entre le patient et l'équipe ; de l'accueil en groupe ou en individuel ; du médiateur proposé ; de la durée.

Le patient vient sur prescription médicale, seul, ou accompagné par un soignant. Il n'y a pas d'uniformité dans l'accueil, ni dans le travail avec les patients créateurs. Certains ne travaillent qu'avec un seul référent, d'autres fréquentent tous les ateliers (dessin, gravure, céramique, modelage, peinture, sculpture). À l'exception des prises en charge spécifiques, l'entrée et la sortie du patient sont libres. Nous attachons beaucoup d'importance à l'accueil de la personne. Sa venue à l'Atelier peut avoir des raisons diverses, mais elle n'est jamais anodine. Elle peut être le début d'une aventure, de découvertes inattendues qui pourraient le conduire vers des chemins insoupçonnés : peut-être, qu'après son hospitalisation, il se rappellera cette possibilité de se mettre en contact avec son noyau créateur... Peut-être que « ce passe-temps » durant sa cure, lui permettra de créer des liens et de se socialiser puisqu'il y a d'autres créateurs qui fréquentent l'Atelier au même titre que lui.

J'ai deux lieux spécifiques à ma disposition : un atelier pour la sculpture et un atelier où l'on pratique le dessin ou la peinture. Mon rôle à l'Atelier dépend des circonstances :

Les prises en charge en Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel, (CATTP) se font le plus souvent dans le cadre de la médiation à création. La porte de l'atelier est ouverte. On est dans un échange d'impressions concernant l'œuvre créée, ou dans l'apprentissage de certaines techniques ; dans une discussion autour d'un thème proposé et à élaborer ; ou dans des projets d'exposition qui nous conduisent à la question de la monstration.

La prise en charge individuelle, toujours sur prescription médicale, mais davantage suivie par un psychiatre ou un psychologue référents, se

fait sur un autre versant. Elle tend plutôt vers le cadre et le dispositif des médiations thérapeutiques : la porte est fermée, je suis seule avec le patient-artiste dans une position d'écoute, parfois dans le silence : écouter et accueillir, assister et suivre le processus créatif qui, petit à petit, peut se dévoiler, et peut-être se réaliser. J'assiste à ce qui se passe, je prends la place du témoin de l'imprévu, de l'inconnu, de l'étonnement. L'utilisation d'une médiation non-verbale permet de privilégier la communication quelle que soit l'origine des difficultés relationnelles. Cet accompagnement est un va-et-vient entre la présence active et passive, entre la participation silencieuse à un travail qui émerge et une parole qui peut se prononcer quand le travail s'arrête.

Maldiney dit : « Une forme artistique qu'elle soit ponctuelle, linéaire, superficielle ou volumique est le lieu de rencontre, automouvant, de tensions antagonistes, ouvrantes et fermantes qui constituent l'énergétique de l'espace, en étendue et en profondeur. Elle n'est pas une structure toute faite, une *Gestalt* ; elle est *Gestaltung* : forme et formation »³.

Dans son livre *Bilderei der Geisteskranken* (1922) le psychiatre et historien de l'art Hans Prinzhorn introduit la notion de la *Gestaltung*, une puissance expressive, subjective qui a des capacités libératrices, créatrices, cathartiques pour peu qu'elles soient mises en œuvre librement. De l'informe vers une forme. Il s'agit d'une action, d'un processus, d'un développement. Paul Klee dit : « Werk ist Weg » - l'œuvre est voie. Dans la *Gestaltung* l'accent est mis sur les chemins qui y mènent. Ce sont des chemins qui se frayent en marchant.

3. Henri Maldiney. « *L'art, l'éclair de l'être* », Editions Cerf, page 18.

Il m'arrive de voir disparaître la qualité d'un travail sous des gestes de pinceau trop énergiques, d'être témoin d'une pierre qui se fend en deux, de voir basculer un modelage en terre à cause d'une base trop fragile. Cela peut être la mise en cause de tout un investissement. Ce sont des moments importants où la question de la réparation, ou du recommencement se pose. Je suis témoin de la déception, ou de la frustration quand arrive l'heure de s'arrêter, juste au moment où on a trouvé ou retrouvé le fil de sa création, où on *est* dans la création.

Le temps

Frédéric Worms écrit : « Selon Bergson (1859-1941) le temps se présente d'abord comme durée : un flux continu, un devenir irréversible, indivisible par définition, changeant par essence, ce qu'il appelle le temps réel. La science croyant parler du temps, le traite en fait comme de l'espace, c'est-à-dire comme un cadre neutre, indifférent à ce qui s'y produit, et où tous les instants se valent. Cette critique de la science ne se limite d'ailleurs pas à elle : nous parlons tous de mois, de jours, de minutes etc. Tous nous interrompons sans y penser le cours du temps, nous nous en faisons une représentation spatiale en le divisant »⁴.

Comment composer avec cette question du temps dans un hôpital où il y a tant de demandes, tant de besoins ? Pour le patient et le thérapeute le lien ne peut se construire que sur ce rythme de « prise et lâcher-prise ». C'est une des raisons pour lesquelles un travail en art-thérapie individuel dans la durée est préférable.

Pour faire une œuvre, il faut du temps. Le vrai créateur s'inscrit dans la durée malgré des périodes de silence, de résistance, de sécheresse intérieure. Cela exige un engagement.

Être là

Pour le thérapeute qui accompagne, l'engagement est le même : « Ce qui compte, c'est d'être là, de s'établir dans le site au niveau *pathique*, au niveau des sensations les plus primordiales »⁵. La notion *pathique*, explique Jean Oury, est liée à *la présence*. C'est l'instant

de voir celui qui vient vers nous. C'est la première étape qui met en avant ce que l'on peut appeler *la présence à l'autre*.

Ce qui compte pour le patient créateur, c'est de savoir que son travail est dans *un lieu protégé* auquel il aura toujours accès, qu'il soit accueilli, que sa place soit assurée et qu'il puisse gérer son espace dans lequel son travail l'attend.

Dans chaque forme d'accompagnement nous tentons de mettre en place un processus de création. L'acte créatif peut être un formidable moteur : penser, agir par soi-même, choisir son mode d'expression, sa technique, trouver une forme et évoluer dans cette forme, faire et échanger, rentrer en relation par la création. Créer, créer un lien, se prêter à un engagement par une fréquentation régulière de l'Atelier et reprendre le travail de création. Cela se travaille, là je peux accompagner. « Là, il n'y a pas de statut », dit Oury. Nous sommes dans le partage, dans le même cadre et autour du même médium. Soigner signifie chercher un accord entre deux ou plusieurs personnes qui se rencontrent. C'est par l'expression plastique que la *Gestaltung*, cette énergie intime, se manifeste.

Montrer, exposer ?

En fonction du mode de prise en charge l'œuvre reste confidentielle, ou peut être montrée. Elle appartient au patient créateur et à la fin d'une période de prise en charge (fin d'année scolaire pour les enfants, fin d'une hospitalisation d'un adulte), il peut emporter sa production. Mais beaucoup d'œuvres restent malgré tout en dépôt à l'Atelier.

4. Frédéric Worms, *L'Ame et le Corps*, Bergson, Editions Hatier, 1992, page 8.

5. Jean Oury, *Sublimations et Suppléances*, Editions Grapp, page 72.

Avec le consentement des patients et de l'équipe (thérapeutes et soignants), de la famille ou des tuteurs, nous organisons des expositions officielles ou confidentielles, dans notre galerie, dans des lieux publics et dans des lieux d'art contemporain, mais aussi dans le cadre d'échanges avec d'autres structures hospitalières ou celui d'un colloque : il s'agit toujours d'un endroit où l'échange puisse avoir lieu.

Le fait de s'exposer peut avoir, pour certains de nos artistes, une importance salutaire, voire vitale. D'autres se contentent d'une mise en valeur d'un travail, encadré et exposé dans nos lieux de création et ne souhaitent pas aller plus loin. Tout se négocie, car s'exposer devant un public peut aussi bien avoir l'effet inverse et provoquer une résistance auprès de l'artiste, qui rend la dernière phase *du travail créateur* impossible⁶. Car selon la fragilité du patient créateur cette démarche peut se révéler trop éprouvante. C'est de la responsabilité éthique du thérapeute, ou de l'artiste accompagnateur de pousser, ou non, le patient à exposer ses œuvres.

L'art éphémère

J'ai évoqué précédemment le devenir de l'œuvre qui appartient à son créateur. Il me semble important de consacrer quelques lignes au fait qu'il y a des personnes qui ne souhaitent pas garder leur travail et qui ont tendance à détruire leur production. Pourquoi cette impulsion de déchirer ? Cela peut être une raison d'échanges pour comprendre ce qui se passe, même si parfois la personne ne peut pas donner d'explication...

Parmi les disciplines que l'Atelier propose, se trouve le Land art, un courant d'art conceptuel, minimaliste et éphémère. Une ou deux fois par an, nous partons avec un groupe de six personnes pour une petite semaine en montagne. Le groupe choisit l'espace de travail avec la nature : un terrain en friche, où chacun détermine son espace individuel pour créer. Cela peut être une ébauche, un croquis ou une évaluation du paysage, mais certains commentent directement par la création d'une forme en fonction des matériaux qui se trouvent sur

place. Ce travail permet à chacun de se familiariser avec l'environnement et de se questionner sur ce qui se trouve sous ses yeux – les couleurs, les formes, l'aménagement naturel de l'espace – et sur le comment construire du nouveau avec ce que l'on a à portée de main, comment détourner une forme, la transformer et l'intégrer dans l'existant.

Pendant les soirées, dans un espace commun, le travail de création se poursuit. Les impressions de la journée peuvent se transformer en dessins, en aquarelles ou en pastels, en écrits ou en thèmes de discussion. Dans les jours qui suivent, je propose la réalisation d'un travail collectif ; le groupe choisit un thème et chacun participe à sa construction.

Pendant ces stages, j'ai constaté que le terrain en friche devient une terre d'accueil d'idées et de concrétisation de celles-ci. Dans une dynamique de groupe il suffit qu'une personne fasse une proposition pour que le processus créatif ait la chance de démarrer. La plupart des participants ont déjà une pratique de dessin ou de peinture, mais en contact avec la nature une autre forme d'énergie se libère. L'apprentissage du regard à la troisième dimension se fait naturellement. La perception s'affûte. Et c'est à ce moment qu'une continuité dans la découverte devient importante, soit par la parole, soit par la mise en forme. D'où l'intérêt d'un stage de plusieurs jours, permettant ainsi de rester dans une attitude d'écoute et de s'établir dans le site « au niveau pathique ».

Chacun a la possibilité d'assister à la naissance des formes et de les faire évoluer dans l'espace, formes qui vont faire l'objet d'un échange, qui vont être exposées au regard d'autrui, aux critiques, formes qui vont exister sous le regard de l'autre, formes dont il va pouvoir se détacher.

6. Didier Anzieu. *Les cinq phases du travail créateur*, in *Le Corps de l'Œuvre*, Editions Gallimard, 1981.



Philippe Ortega. *Sans titre*, feutre sur papier,
dim. 21 x 29,7 cm. 2017.
Photo : Carla van der Werf



Philippe Ortega. *Sans titre*, feutre sur papier,
dim. 21 x 29,7 cm. 2017.
Photo : Carla van der Werf



Joey Lecourtier. *Dedans-dehors*, bois et pierre, dim. 110 x 110 x 100 cm. 2017. Photo : Carla van der Werf

La notion de l'éphémère prend son sens. Il reste des croquis, des photos...

En ce qui concerne le phénomène de groupe, on peut observer que voyager ensemble, partager le quotidien et être la plupart du temps en contact avec l'expression individuelle ou à plusieurs, renforce le sentiment d'appartenance à une communauté mise en lumière à cette occasion. Le travail sur l'image de soi (restauration et valorisation) débute sous forme de jeu ; les formes créées sont éphémères, s'effacent, s'écroulent parfois et peuvent se reconstruire par les encouragements ou l'aide des autres. La notion du territoire personnel se transforme en lieu de partage où la création collective devient la concrétisation d'un projet derrière lequel se trouvent ces énergies mises en commun.

Cinq interventions

Ma communication du 13 mars 2017 a été l'introduction aux cinq interventions suivantes : Alice Nicholls nous parlera de son parcours et son expérience avec le monde de l'art, le monde à l'extérieur des ateliers, de plus en plus intéressé par les œuvres d'art Outsider. Comment cet intérêt pour les œuvres est-il ressenti par les participants à nos ateliers ? Comment l'artiste est-il considéré par le monde extérieur ? Alice

donne pour titre à sa réflexion : « Qui sommes-nous ? ».

Avec le Dr Cobie Oliehoek nous allons tenter de répondre à la question de la liberté et de l'extrême singularité qui s'attachent à l'art brut ; sont-elles possibles dans les institutions de soin ? Elle tracera un parallèle entre deux hôpitaux qui se sont jumelés pour un temps et elle fera un constat de la place de l'artiste Outsider en Europe. Son intervention s'intitule : « Tout ce qui a de la valeur est sans défense ».

Miguel Garcia, peintre, nous expliquera, dans sa présentation « Le Pélican qui répondait parfaitement non », son intérêt grandissant pour les arts plastiques et la poésie.

Stéphanie Salaün, art-thérapeute, présentera différents aspects de son travail et expliquera sa position d'art-thérapeute d'une part, et celle d'animatrice d'autre part, sous le titre : « De l'animation d'atelier d'art à l'art-thérapie, ou... l'inverse ».

Pour conclure notre séance de réflexion, Marcel Remillon, psychothérapeute psychanalytique, ancien stagiaire dans nos ateliers, nous présentera son étude sur le « positionnement éthique du psychothérapeute ».

Carla van der Werf