

Organisme de formation PROFAC

19, rue Lafayette

13 200 Arles

Flore SEYDOUX

# La poétique du regard en art-thérapie

Mémoire en vue de l'obtention du certificat d'art-thérapeute

Sous la direction de Jean-Pierre ROYOL

Psychologue clinicien

Docteur en psychologie et psychopathologie clinique

Directeur de PROFAC - Formation et recherche en Art-thérapie

**2020**

*«Va, regarde de tous tes yeux, partout où chaque chose manifeste son être,  
sans que ton oreille éclipse ce que voient tes prunelles,  
ni que les sons grondants te donnent une certitude plus haute que les claires sensations  
de la langue.  
N'accorde rien aux autres sens, par où l'on chemine au savoir.  
Suspends ta confiance : tu ne dois connaître que de ce qui t'a manifesté son être.»*

Héraclite d'Ephèse<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Philosophe grec de la fin du VIe siècle av. J.-C, natif de la cité d'Éphèse.

# SOMMAIRE

---

<b>I. INTRODUCTION</b>	<b>p. 4</b>
<b>II. «NOUÉ NOUÉ»</b>	<b>p. 5</b>
L'EHPAD RougeOrange	<b>p. 5</b>
La clinique psychiatrique JauneVert	<b>p. 9</b>
L'EHPAD Bleu	<b>p. 11</b>
Les EHPAD VioletRose	<b>p. 13</b>
<b>III. EN CHEMIN</b>	<b>p. 14</b>
Problématique, hypothèse et conditions praxéologiques	<b>p. 14</b>
Définitions	<b>p. 15</b>
D'un regard à l'autre	<b>p. 15</b>
De celui de stagiaire	<b>p. 15</b>
Le monde actuel et le regard	<b>p. 17</b>
Regard du sujet	<b>p. 20</b>
Étude du regard à différents stades de la vie	<b>p. 22</b>
Soignants et sujets: le discours de l'Autre	<b>p. 27</b>
La poétique du regard en art-thérapie	<b>p. 29</b>
Rencontres et sens	<b>p. 29</b>
Transfert et amour	<b>p. 31</b>
<b>IV. CONCLUSION</b>	<b>p. 33</b>
<b>PROJETS PROFESSIONNELS</b>	<b>p. 35</b>
Art-thérapie auprès des femmes qui ont ou vont avorté	<b>p. 35</b>
Art-thérapie en institution	<b>p. 39</b>
Art-thérapie en cabinet	<b>p. 42</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>p. 42</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>p. 43</b>

## I. INTRODUCTION

Je suis arrivée à Arles en juillet 2018 de mon petit caillou du bout du monde, la Nouvelle-Calédonie, avec le désir d'apporter autre chose à mon parcours de chanteuse lyrique-comédienne.

Depuis le berceau j'ai beaucoup voyagé. Jusqu'à l'adolescence, j'ai suivi mes parents, et suite à tous ces voyages j'ai entrepris mes propres voyages intérieurs et dans le monde qui me fascine. Le fait, entre autre, d'avoir été comme déracinée dans l'enfance en passant du Pacifique à l'Asie puis l'Europe, a permis à ma nature de s'enrichir tout en se déstabilisant avec l'apparition d'angoisses récurrentes. Il m'a fallu être en quête, comprendre, et c'est le chant qui m'a permis à l'adolescence d'exprimer avec des mélodies et des mots mes propres émotions, de sublimer tout mon trafic intérieur!

J'ai tellement pris goût à cet art du chant et celui du théâtre que je me suis engagée naturellement dans cette voie, et c'est devenu mon métier.

Après dix années de cette vie passionnante, mouvementée, toutes ces rencontres et ces partages, marquée aussi par la maladie d'Alzheimer d'un de mes proches, par ce qu'elle a remué en moi, j'ai eu envie d'apporter autre chose à mon parcours. Quand a jailli l'idée de l'art-thérapie, j'avais le désir d'apporter mon art dans un autre cadre, je me disais que comme le chant m'avait accompagné dans les moments difficiles, je pouvais à mon tour le partager avec ceux en souffrance.

Je me faisais alors mon idée de l'art-thérapie. J'avais envie de m'associer à d'autres artistes et de proposer des ateliers à des personnes pour apaiser un temps leurs maux.

A l'époque j'étais bien loin de l'art-thérapie telle qu'elle s'est inscrite en moi petit à petit cette année, grâce à PROFAC.

J'ai embarqué pour un autre voyage que je n'imaginai pas ainsi avec un nouveau langage à déchiffrer, avec ses dièses, ses bémols, ses différents tempo, allegro, lento, ses modes majeurs et mineurs.

J'ai pris conscience qu'il était bon que je lâche mes habitudes de scène très ancrées en moi, avec tous ces regards qu'on reçoit et qui nous mettent sans arrêt au travail. Lâcher aussi l'idée d'espérer un retour, une critique, un bravo, accepter une autre démarche des regards pour accueillir une démarche art-thérapeutique où la neutralité bienveillante de l'art-thérapeute laisse la place au sujet. Je me retrouvais à questionner mon propre désir pour avancer dans ce désir de devenir art-thérapeute.

Comprendre cette fonction, apprendre à être avec le sujet dans l'humilité, la simplicité, la sobriété et la neutralité bienveillante nécessite un travail permanent, passionnant.

Un nouveau voyage?

## II. «NOUÉ NOUÉ<sup>2</sup>»

Pour développer mon expérience de stage je propose de vous présenter les institutions qui m'ont accueillies tout au long de l'année ainsi que le ou les moments clefs, liés à chacune d'elle. C'est là que s'est dessinée ma problématique de mémoire sur la poésie du regard.

Je les présenterai une à une par ordre chronologique de découvertes.

Je nommerai chacune d'elle avec une couleur de l'arc-en-ciel parce que chacune de ces structures a apporté sa touche colorée à mon parcours, elles m'ont permis de nouer, de dénouer et de tisser des liens qui m'ont permis d'ouvrir les yeux, de faire évoluer mon regard sur ces structures, sur ma position à adopter comme future art-thérapeute et ce que je désire apporter avec l'art-thérapie au sein de celles-ci.

### L'EHPAD «Rouge-Orange»

Du 26 décembre 2018 au 4 janvier 2019 j'ai effectué mon premier stage en observation à l'EHPAD «Rouge-Orange» à Tarbes après quatre mois de formation à PROFAC.

Ils accueillent 93 résidents avec une unité protégée (UP)<sup>3</sup>.

Il y a 53 personnes qui travaillent en CDI toutes fonctions confondues. Tous travaillent sur le même logiciel Netsoin<sup>4</sup> pour répertorier les événements du jour. Ils ont aussi la gazette, équivalent de Facebook, leur réseau social pour les résidents et leurs familles, pour partager les événements, les photos...

J'ai pu m'intéresser à l'institution, à toute l'organisation et au fonctionnement de celle-ci.

C'est une structure d'un groupe privé, une entreprise commerciale, *«il faut pouvoir se démarquer des autres»* c'est ainsi que la directrice me présente sa structure. Il y a des

---

<sup>2</sup> «Noué noué» dans la langue d'Ouvéa en Nouvelle-Calédonie: le faga uvéa signifie «arc-en-ciel».

<sup>3</sup> Structure au sein d'un EHPAD dédiée à l'accueil des résidents atteints d'une démence.

<sup>4</sup> Logiciel pour maison de retraite EHPAD permettant d'accéder à plusieurs fonctionnalités facilitant la gestion de tâches quotidiennes du personnel paramédical.

visites mystères organisées pour noter la maison. Elle insiste sur le fait qu'ils ont un chef cuisinier qui fait de la cuisine maison, des plats variés.

J'étais un peu anxieuse avant de démarrer ce premier stage. La nouveauté m'impressionne toujours.

Qui allais-je rencontrer? Comment me positionner? Comment réagirais-je à certaines situations? Vais-je être à l'aise? Beaucoup de questions qui me ramenaient à moi, à mes inquiétudes.

Grâce à l'accompagnement de Madame Royol, je tachais de déplacer mes questionnements en me saisissant des situations de stage que je rencontrais, et de me poser des questions par rapport à celles-ci, ce qu'elles remuaient en moi à ce moment de mon parcours formatif.

C'est ainsi que j'ai pu, en m'appuyant sur certains cours et en les associant à des situations de stage comme des temps de médiations artistiques, ou des discussions avec les soignants, mieux comprendre ce qu'est le transfert, le cadre, la bonne distance à avoir, le pourquoi des séances préliminaires, l'humilité, en prenant conscience de mes manques, de mes limites, en respectant l'expérience de ceux qui sont sur le terrain.

Comme le dit Jean-Pierre ROYOL dans un de ces cours, le stagiaire c'est : *«l'aimable invité, au bout de l'amabilité il y a un adoucissement de la nature humaine»*. De toute évidence cela permet de bonnes conditions pour avancer en période de stage.

Ce stage en observation m'a permis d'entrer en relation avec les personnes âgées plus ou moins dépendantes, puisqu'il y a aussi une unité protégée dans cet établissement. J'ai aimé être avec ces personnes. Croiser leurs regards pleins de vie avec tout ce que cette vie a comme lot pour chacun, d'évènements plus ou moins beaux et faciles. Chacune de ces rencontres m'a immergé dans un monde, une vie remplie, une mémoire d'un temps, que moi, stagiaire, je n'ai pas connu. Je les ai écoutés. Je me suis laissée embarquer dans leurs récits de vie. Je les ai rencontrés.

*«Aucun homme n'est une île, un tout, complet en soi;  
tout homme est un fragment du continent, une partie de l'ensemble;  
si la mer emporte une motte de terre, l'Europe en est amoindrie, comme si les flots  
avaient emporté un promontoire, le manoir de tes amis ou le tien;  
la mort de tout homme me diminue, parce que j'appartiens au genre humain;*

*aussi n'envoie jamais demander pour qui sonne le glas : c'est pour toi qu'il sonne.»*

John Donne<sup>5</sup>

Certaines de ces rencontres ont retenu mon attention, ont été des moments clefs dans mon parcours formatif, et ont éveillé mon travail sur la poétique du regard.

Lors de ce stage il y a eu un petit quiproquo entre la directrice de l'établissement et l'animatrice, elles ne s'étaient pas bien mises d'accord sur mes dates de stage si bien que ma référente de stage a été au départ, la directrice de l'établissement jusqu'au retour de l'animatrice qui était en vacances.

La directrice voyant mon expérience dans le milieu artistique m'a demandé tout de suite de mettre en place des ateliers d'animation avec comme thème Noël pour les personnes âgées, son animatrice étant absente cela comblait le manque d'animation. J'ai insisté sur le fait que j'étais en stage en observation, mais elle m'a dit que c'était un bon moyen de rencontrer les résidents.

- «Rouge-Orange» Les trois dames

Avec l'accord de la directrice et des soignants j'ai donc organisé un atelier à l'unité protégée autour de la peinture et de la photographie.

Trois dames, résidentes de l'UP participent à ce temps. Quand je les retrouve elles sont assises dans le salon où je prévois mon atelier, elles sont comme éteintes, le regard dans le vide ou endormi. À l'étage il y a une infirmière et des aides soignantes si besoin. Je mets en place mon atelier comme un temps de discussion autour de deux livres un de Robert Doisneau<sup>6</sup> et un de Van Gogh. Je me présente à ces dames comme stagiaire en art-thérapie. Je leur dis que je les remercie de m'accueillir chez elles et que je leur propose un petit temps de rencontres et de discussions autour de peintures et de photographies.

L'une d'entre elle se saisit du livre sur la peinture de Van Gogh. C'est une femme qui souffre de Parkinson et d'Alzheimer et qui répète sans arrêt « *Non, je ne sais pas, je ne peux pas* ».

Je la laisse regarder ce livre, un moment son regard s'arrête sur le tableau d'un ciel de nuit.

---

<sup>5</sup> Poète anglais (1572-1631)

<sup>6</sup> Photographe français (1912-1994) un des principaux représentants du courant de la photographie humaniste française.

Elle pointe son doigt sur une partie du dessin et me dis *«les étoiles»* le regard plein de lumière.

Un peu plus tard dans l'atelier nous en sommes venues à parler de l'opérette et je me mis à fredonner en bouche fermée un air de «la Canebière»<sup>7</sup> et cette même dame s'est mise à le reprendre en entier avec toutes les paroles, le sourire aux lèvres et de la lumière dans les yeux.

Une autre dame regarde le livre sur R. Doisneau, elle s'arrête et nous dit *«j'aime le noir et blanc, c'est le mystère, la profondeur; la couleur elle remplit tout!»*.

Chacun y va de son commentaire, elles sont à l'écoute entre elles, les réponses ne sont pas forcément cohérentes, mais elles se rencontrent et créent du lien entre elles. Ce temps est paisible. Après cet atelier, après avoir vu leurs regards s'éclairer je me demandais: et si j'étais art-thérapeute officiellement dans cette situation, qu'aurait-il fallu que je mette au travail en moi pour élargir le champ de leur expression propre?

#### - «Rouge-Orange» Déjeuner observé

Une autre situation bien différente m'interpella, l'animatrice étant revenue de vacances, elle me proposa d'observer le déjeuner à l'unité protégée. Naturellement en arrivant je proposais de mettre le couvert. Elle m'arrêta tout net d'un ton très sec et me dit: *«Comment voulez-vous aider, vous ne connaissez pas les patients. On leur apprend à maintenir une certaine autonomie. Donc mettez vous de côté et observez.»*

L'animatrice semblait avoir mal accueilli le fait que la directrice m'ait demandé de mettre des ateliers en place pendant son absence. Je tachais de faire ce qu'elle me demandait. Je me tenais donc debout à observer ce repas.

Très vite je me suis sentie mal, avec la dureté de l'animatrice à ce moment là et le fait de regarder toutes ces personnes sans rien faire, est montée en moi une émotion forte à me faire défaillir. À ce moment même je transférais mon vécu sur cette scène ayant accompagné un proche malade d'Alzheimer, tout en étant très gênée de cette posture.

Une des résidentes me dit: *«Alors vous, vous nous regardez manger?»*

J'étais embêtée, de devoir me positionner ainsi à les observer manger sans rien pouvoir dire ou faire et sentir pour certains leur étonnement justifié, j'étais mal à ne pas savoir quoi répondre.

---

<sup>7</sup> Opérette marseillaise de Vincent SCOTTO.

Je n'ai pas attendu longtemps pour parler de cela avec l'animatrice qui s'est excusée et m'a dit que j'aurai du la prévenir et sortir. Mais son attitude m'avait totalement bloquée. La discussion que nous avons engagé grâce à cet événement a apaisé notre relation et à partir de ce moment là un vrai dialogue s'est engagé sur sa fonction, ma future fonction, le fonctionnement de l'EHPAD et beaucoup d'autres sujets.

Cette situation m'encourageait à me mettre au travail sur mon propre transfert, savoir garder la bonne distance par rapport à certains faits et à mon histoire personnelle. Il s'agissait de me mettre au travail pour imaginer un espace dans ma future fonction qui soit le moins possible encombré par mon vécu pour mieux me situer au coeur de mon métier.

### **La clinique psychiatrique «Jaune-Vert»**

Du 12 au 22 février puis du 8 au 18 avril 2019 j'ai fait deux stages pratiques à la clinique psychiatrique «Jaune-Vert» près de Tarbes. Elle fait partie d'un groupe privé. C'est une entreprise commerciale.

Elle accueille 43 résidents en chambre simple ou double. Lors de ces deux stages ma référente de stage était l'ergothérapeute à plein temps de la clinique. J'étais également en lien avec la psychologue de l'établissement très intéressée par l'art-thérapie telle qu'on l'enseigne à PROFAC.

L'ergothérapeute m'explique que les personnes accueillies dans cette structure sont là pour reconnaître, comprendre et accepter leur trauma.

Je me fixe quelques objectifs pendant ce stage: avant tout me familiariser avec le milieu psychiatrique que je ne connais pas, et mettre en pratique mon savoir théorique.

Tous travaillent sur le même logiciel Netsoin pour répertorier et noter tous les événements du jour.

Un certains nombres d'ateliers sont organisés pour les sujets de la clinique au sein du service d'ergothérapie pour permettre des temps de rencontre, de partage, de réflexion.

#### **- «Jaune-Vert» L'oeil**

Lors de mon premier stage dans cette clinique, une patiente, Mlle O, m'a autorisée à assister à un de ses entretiens avec l'ergothérapeute.

J'écoutais et j'observais. La jeune fille de vingt et un ans avait le regard fuyant, elle racontait son histoire. Le suicide de son Papa quand elle était enfant, celui de sa petite amie l'année passée, elle serait partie en lui laissant un mot disant que c'était de sa faute. C'est une jeune fille qui selon les transmissions du corps médical est dans des états limites, elle a des traits abandonniques. Elle a été placée en maison d'accueil de bébé à 6 ans. Sa maman est toxico. Elle a fait plusieurs tentatives de suicide. Et selon le psychiatre elle a des versants hystérisés et fait preuve d'imaturité.

Lors de cet entretien j'ai retenu certaines de ses réflexions. Comme je m'étais présentée à elle au début de l'entretien comme stagiaire en art-thérapie, Mlle O revint souvent vers moi pour me faire part de son intérêt pour l'art-thérapie, en nous exprimant qu'elle aime beaucoup écrire. Elle parlait de ses tatouages. Elle disait: *«moi je me tatoue mais pas comme tous les autres, mes tatouages à moi ils ont du sens»*, l'un d'entre eux était la date de naissance de son Papa, un autre le prénom de sa petite amie décédée. Elle nous dit alors: *«le prochain ce sera un oeil»*.

Cette réflexion m'interpella ainsi que son intérêt pour l'art-thérapie.

#### - «Jaune-Vert» Regard et transfert

Je retrouvais Mlle O lors de mon deuxième stage dans cette structure, entre deux elle n'avait pas quitté la clinique «Jaune-Vert».

Une situation a mis mon regard au travail. Cette jeune femme, ce qu'elle me renvoyait comme image m'a permis de questionner ma réaction dans le champ de l'élaboration de mon cadre interne, en voie de professionnalisation, pour arriver à un écart plus juste entre le sujet et moi-même.

En effet Mlle O est entrée dans un jeu de séduction avec moi et avec la psychologue de la structure. Étant stagiaire je tachais de ne pas entrer dans son jeu, de ne pas relever certaines de ses réflexions. Mais un soir alors que nous jouions une partie de Yams avec deux résidentes, l'ergothérapeute et moi-même, Mlle O n'avait de cesse de vouloir me montrer des photos de son ex petite amie, je lui disais que cela ne me regardait pas, elle me disait *«je ne peux pas vous regarder, ne me regardez pas»*, je ne rentrais pas dans son jeu. Puis j'ai fait une belle composition, Mlle O dit: *«c'est qu'elle doit avoir une grosse chatte»*. J'ai bouillonné intérieurement et n'ai pu m'empêcher de lui dire: *«c'est vraiment pas bien ce que vous venez de dire, cela ne se dit pas.»*

Elle partit fâchée.

Avec Madame Royol j'ai revu cette situation qui m'avait bien remuée et cela m'a permis de déceler l'importance de travailler son transfert afin d'endosser les transports du sujet. L'idée est d'ouvrir à quelque chose de nouveau, de possible quand cette dernière n'a fait que rejouer avec moi quelque chose qui lui appartient, une configuration connue.

Il s'agit d'accuser réception, plutôt que de répondre à la parole du sujet ainsi que me l'a précisé Madame Royol. Cela demande d'être patient aussi, de savoir s'adresser au sujet qui s'adresse à soi.

C'est pourquoi je développerai dans ma discussion cette situation qui m'a mené à un travail plus approfondi sur le transfert et contre-transfert.

### **L'EHPAD «Bleu»**

J'ai effectué un stage de trois semaines dans l'EHPAD Bleu en juillet 2019 à Nice. C'est une structure d'un groupe privé qui accueille 85 résidents dont 15 à l'unité protégée.

Lors de ce stage j'ai été en lien avec le médecin coordonnateur qui a été très réceptif à l'art-thérapie telle que je l'ai présenté et qu'on l'enseigne à PROFAC, il me disait qu'il fallait développer l'art-thérapie comme TNM<sup>8</sup> dans sa structure et aussi que l'éphémérité était une notion importante dans le cadre de ces séances et auprès des personnes âgées.

En accord avec la psychologue et l'IDEC<sup>9</sup>, ils ont mis en place une liste de résidents susceptibles d'être intéressés par des séances de médiations vitaminées en petit groupe ou en individuel (en accord également avec PROFAC). J'allais donc à la rencontre de ces personnes pour dans un premier temps me présenter comme stagiaire en art-thérapie et leur proposer ensuite un temps de médiation vitaminée ensemble. J'ai présenté quelques séances dans mon projet professionnel. Je vous présente ici une séance qui m'a interpellé et a permis d'esquisser davantage mon sujet de mémoire.

#### **- «Bleu» Le songe bleu**

J'ai retrouvé Madame «Bleu» au parc, je m'étais présentée à elle la veille, nous avons discuté et elle m'a dit de revenir la voir pour une séance de médiation le lendemain. En la retrouvant il a fallu que je me présente à nouveau, nous nous sommes attablées dans

---

<sup>8</sup> Thérapie non médicamenteuse

<sup>9</sup> Infirmière coordinatrice intervient en établissement d'hébergement pour personnes âgées(EHPAD)

un endroit calme sous les arbres du parc, je lui ai proposé une séance de médiation vitaminée, elle a accepté.

L'ouverture poétique que je lui ai proposé: *«Je vous invite à décrocher une étoile et à écouter sa mélodie»* l'a transporté dans une tirade de Racine, *Le songe d'Athalie*, qu'elle a récité d'une traite telle une grande tragédienne avec son regard bleu captivé, captivant:

*«C'était pendant l'horreur d'une profonde nuit.  
Ma mère Jézabel devant moi s'est montrée,  
comme au jour de sa mort pompeusement parée.  
Ses malheurs n'avaient point abattu sa fierté ;  
Même elle avait encore cet éclat emprunté  
Dont elle eut soin de peindre et d'orner son visage,  
Pour réparer des ans l'irréparable outrage.  
«Tremble, m'a-t-elle dit, fille digne de moi.  
Le cruel Dieu des Juifs l'emporte aussi sur toi.  
Je te plains de tomber dans ses mains redoutables,  
Ma fille.»  
En achevant ces mots épouvantables,  
Son ombre vers mon lit a paru se baisser ;  
Et moi, je lui tendais les mains pour l'embrasser.  
Mais je n'ai plus trouvé qu'un horrible mélange  
D'os et de chair meurtris, et traînés dans la fange,  
Des lambeaux pleins de sang, et des membres affreux  
que des chiens dévorants se disputaient entre eux.  
Dans ce désordre à mes yeux se présente  
un jeune enfant couvert d'une robe éclatante.»<sup>10</sup>*

Elle a ensuite ouvert la boîte que je lui proposais, elle l'a regardé, elle a détaillé le contenu, elle l'a refermé et a redit la tirade en fermant les yeux, l'émotion la gagna et elle cessa au moment de l'apparition de l'enfant.

Elle me parla alors de ses choix de vie, de ne pas s'être mariée et de ne pas avoir eu d'enfant, d'avoir vécu avec une femme. Elle me disait que du fait de ce choix elle était seule aujourd'hui mais ne se plaignait pas étant heureuse de vivre à cet endroit, entourée. Elle aimerait plus d'activités théâtrales, musicales. Elle me demandait de revenir la voir.

---

<sup>10</sup> Le songe d'Athalie, Athalie, Acte II, scène 5, Jean Racine

Cette rencontre me mit au travail sur le regard sous toutes ses formes, le regard en songe, le regard ouvert, offert, et le regard fermé, pour soi.

### **Les EHPAD «Violet» et «Rose»**

Dans ces deux EHPAD à Saint Laurent du Var, j'ai suivi une art-thérapeute dans ses ateliers de médiation artistique les lundis, de mai à septembre 2019, une heure le matin dans l'un et une heure l'après-midi dans l'autre. *«Le mouvement c'est la vie»* me dit-elle. Elle propose un temps de musique et de danse, un temps où la personne est libre de se laisser emporter par les rythmes en se mouvant avec son corps ou en laissant sa voix s'exprimer. Elle vient auprès des résidents qui sont une petite dizaine à être réunis à chaque fois. Elle les laisse choisir ce qu'ils veulent entendre.

Grâce à ces ateliers j'ai pu accompagner l'art-thérapeute qui m'a laissé très libre et m'a encouragé à proposer, à encourager l'expression vocale aux résidents susceptibles d'être réceptifs. Cela m'a permis de faire la part des choses entre la médiation artistique et la séance d'art-thérapie, de bien dissocier ces deux possibilités. J'ai réfléchi à comment proposer de manière art-thérapeutique l'utilisation de la voix, de nos résonateurs, sans être dans la démonstration mais dans une proposition libre. J'ai pu réfléchir à une manière d'amener la voix autrement que lors d'un cours de chant ou une mise en voix.

Penser la voix de manière poétique, libérée de toute technique.

J'ai imaginé un dispositif où l'ouverture poétique inviterait à un voyage avec des objets proposés, à saisir ou pas, puis au court de ce voyage suggérer une mélodie, un air à investir ou pas, libre à la personne: *«Et si une mélodie s'invitait en chemin...»*

Lors de ces stages j'ai été marquée par les regards des personnes quand ils osaient le chant. Je ne prétends pas pouvoir analyser, en tirer des observations particulières, ce n'est ni le but et ça n'a pas grand intérêt mais j'ai été saisie par ces regards qui s'éveillaient avec le chant, qui s'émouvaient avec le chant dans l'instant, qui pétillaient ou s'enfonçaient dans des états songeurs.

Dans ma future fonction j'ai à coeur de proposer des dispositifs où la voix chantée puisse être au moins suggérée dans l'ouverture poétique pour éventuellement permettre «un chant des possibles» qui résonneraient en dehors de la séance.

### III. EN CHEMIN

#### **Problématique, hypothèse et conditions praxéologiques**

Dans les institutions où le sujet est environné d'une transparence, du savoir, de l'analyse scopique du corps médical autrement dit du discours de l'Autre (diagnostic, avis des autres professionnels...) comment l'art thérapeute peut-il apporter une poésie du regard?

En parcourant différents aspects du regard, à force de les questionner et de me questionner moi-même sur leurs différents apports en lien avec ma future identité professionnelle, j'en viens à cette hypothèse. L'art-thérapie permet de préserver la singularité du sujet, de lui accorder un voyage qui lui permette de se décentrer de la recherche de transparence du corps médical et de retrouver grâce à «l'ambiance poétique induite par le matériel de créativité et la présence de personnes aimant l'Art<sup>11</sup>» son propre souffle du neutre qui est «la source de l'inspiration et de la créativité. Plus ce dernier s'élargira plus il permettra une vitalité psychique jusqu'alors trop encombrée.»<sup>12</sup>

Pour conduire mes recherches je me suis rendue auprès de professionnels de la santé et de thérapeutes: un médecin coordonateur en EHPAD, une infirmière cadre, deux psychologues, une ergothérapeute, une art-thérapeute.

Je leur ai fait part de mes questions en lien avec mon travail de recherche sur la poésie du regard en art-thérapie, chacun d'eux a répondu à mes questions tout au long de mon parcours formatif et a ainsi enrichi ce dernier, toujours davantage.

J'ai participé à un colloque à Cannes dont le thème était «Art-thérapie et gérontologie» cela m'a permis d'approfondir mon rapport entre théorie et pratique grâce à des témoignages de professionnels.

J'ai passé du temps en bibliothèque à Arles ou à Nice pour organiser mes réflexions, travailler mes cours, lire des livres qui comblaient mes lacunes.

J'ai cheminé dans mes rêveries aussi, nombreuses et fructueuses...

---

<sup>11</sup> Jean-Pierre ROYOL, *Art-thérapie, quand l'inaccessible est étoile*, Ed. Profacom, 2017, p. 103

<sup>12</sup> Jean-Pierre ROYOL, *Art-thérapie Le souffle du neutre*, Ed. Profacom, 2013, p. 26

Poétique: adjectif, (lat. *poeticus*, du gr. *poiêtikos*, propre à fabriquer, ingénieux, poétique).

Qui est capable d'émouvoir la sensibilité, l'imagination par ses caractères originaux, son charme : Paysage poétique.

Se dit d'un mot, d'un style qu'on emploie pour donner à son énoncé un caractère orné, fleuri (par exemple l'emploi de pâte pour berger). (Larousse, internet)

Regard: n.m. de regarder.

Action de regarder, de porter la vue sur quelqu'un ou quelque chose: «sa beauté arrête tous les regards»

Manière de regarder, expression des yeux: «un regard doux»(Larousse, Internet)

### **D'un regard à l'autre**

- De celui de stagiaire

J'ai effectué un stage dans une clinique psychiatrique qui accueille 43 adultes. J'y suis allée deux fois quinze jours. Je suivais l'ergothérapeute, infirmière et ergothérapeute en psychiatrie depuis 30 ans, et j'étais également en lien avec la psychologue. J'allais aux transmissions avec les deux psychiatres de l'institution ainsi que l'IDEC, les aides soignantes et infirmières.

Le monde de la psychiatrie ne m'était pas familier, j'appréhendais de me rendre dans cette structure.

Mon premier contact a été assez efficace pour me faire atterrir et questionner, entre autre chose mon regard. En effet, la première personne que je rencontre dans l'espace ouvert d'ergothérapie c'est Mlle M, on se salue et je me présente à elle comme stagiaire en art-thérapie. Elle s'assied à une des tables et me dit:

*« Vous n'aviez pas peur de venir en psychiatrie, chez les fous? ».*

Déroutée, j'ai eu besoin de m'asseoir pour accepter la question et formuler ma réponse. Je lui dis alors que l'inconnu m'impressionne toujours.

Mais sa question m'interpellait, son naturel à me la poser, ce qu'elle révélait de l'appréhension de mon regard envers cette institution et des personnes que j'allais rencontrer, et sur ma position à travailler comme stagiaire art-thérapeute, la bonne

distance, le bon recul à avoir, et aussi l'idée que se font ces même personnes du regard des autres sur eux. Je réalisais que cela se rejoignait et que cette réflexion remuait, démenageait en moi des idées préconçues qu'il s'agissait de questionner et de faire évoluer pour ne pas enfermer ces sujets dans des pathologies diagnostiquées par le corps médical, mais et je cite Fabienne Royol:

*«les prendre dans leur globalité physique et psychique pour permettre une possible ouverture à ce qui n'est pas encore mobilisé psychiquement ce qui peut ouvrir à des déplacements car l'art-thérapeute ne restera pas du côté du produit ou de la pathologie sans être pour autant dans le déni d'un diagnostic.»*

Cette réflexion me mettait au travail.

J'avançais dans la rencontre avec ces sujets et avec l'ergothérapeute, cette dernière m'expliquait pourquoi les personnes étaient là, que ces séjours permettent entre autre de reconnaître, comprendre, accepter les traumatismes.

*«Ils sont ici comme au Stop»* me disait-elle, *«ils s'arrêtent pour repartir.»*

*«Reconnecter des déconnexions».*

Chacun arrive avec sa souffrance, son symptôme qui se trouve niché au coeur des trois registres du noeud borroméen de Jacques LACAN: le réel, le symbolique et l'imaginaire. Ce symptôme qui est l'expression d'un conflit inconscient tient notre structure psychique, le protège. Cela protège et permet la jouissance. Jean-Pierre ROYOL dit aussi que :

*«Le symptôme a une fonction nodale, c'est un noeud qui nous rappelle que nous sommes des êtres parlant.»<sup>13</sup>*

Dans le champ de la psychanalyse Lacan précise à Gilles LAPOUGE<sup>14</sup> ce qu'est la structure:

*«Je vous accorde que le mot structuralisme garde un sens pour nous grouper vaguement, mais, déjà ce n'est plus vrai pour le mot structure. La structure n'a pas la même signification pour chacun. Ainsi, pour moi, le mot structure désigne exactement l'incidence du langage comme tel dans ce champ phénoménal qui peut être groupé sous*

---

<sup>13</sup> Jean-Pierre ROYOL, *Art-thérapie, Au fil de l'éphémère*, Ed. Profacom, 2017, p. 24

<sup>14</sup> Écrivain et journaliste français né en 1923

*la rubrique de ce qui est analysable au sens analytique. Je précise : dans le champ de ma recherche, dire « structuré comme un langage », c'est un pléonasme.»<sup>15</sup>*

Autrement dit la structure, c'est le langage, ce langage qui fait que nous sommes divisés et pas maître en notre maison.

C'est à partir de cette définition de la structure comme langage, que l'on peut alors parler des trois structures de la névrose, de la psychose et de la perversion. Chacune de ses trois ayant alors un rapport particulier à la parole.

Ce qui caractérise la psychose «*c'est une parole qui a renoncé à se faire connaître*»<sup>16</sup> et une parole chassée du discours concret est celle de la névrose. Cette parole se manifeste sous forme de symptôme que Lacan définit comme une «*parole bâillonnée*» ou encore «*comme un langage dont la parole doit être délivrée.*»

La structure perverse est passée par lui sous silence.

Les cours et échanges avec Fabienne Royol sur les différentes structures m'ont aidé à mieux les comprendre, et mes expériences de stage, notamment en clinique psychiatrique m'ont permis de rencontrer des sujets névrotiques ou psychotiques. Grâce à la théorie, j'ai petit à petit appris à «*accueillir le sujet sans cueillir*» pour reprendre cette jolie tournure de Fabienne Royol. Le fait de connaître ces différentes structures a fait tomber le bouclier de l'appréhension. Cela m'a permis de me projeter dans des situations où je m'imaginai art-thérapeute, comment réagis-je alors?

Je me disais que plus j'avancerai dans les notions théoriques à connaître et plus je mettrai mon moi de côté, plus je dessinerai ce qu'est l'art-thérapie: essayer d'entendre la relation que le sujet entretient avec son symptôme pour pouvoir lui donner un souffle, un allègement, déplacer un symptôme dangereux à un autre supportable, acceptable, poétiser son symptôme. L'art-thérapeute n'agit pas, c'est le sujet qui trouve un souffle en lui.

- Le monde actuel et le regard

Une chose m'a marquée c'était les écrans présents dans la structure et allumés en permanence, les téléphones portables constamment avec les sujets qui les manipulaient souvent. Bien qu'en clinique psychiatrique le sujet reste libre de décrocher ou pas des écrans pour se rendre par exemple à l'espace ergothérapie, ou à la salle de sport. Ce

---

<sup>15</sup> Échange avec Gilles LAPOUGE, «Sartre contre Lacan», *Le Figaro littéraire*, 29 décembre 1966

<sup>16</sup> Jacques LACAN, Discours de Rome, 1953

contact aux écrans quasi permanent me questionnait sur le regard dans notre monde actuel. En m'aventurant sur internet j'ai découvert le travail de Gérard Wajcman<sup>17</sup>. Son livre L'oeil absolu a retenu mon attention.

*«Il n'y a plus d'intime. On nous regarde.»<sup>18</sup>*

Il nous explique qu'aujourd'hui nous sommes vus et vue, et c'est pour cela et à cause de cela que nous ne voyons plus rien. Il n'y a donc plus d'intime, les réseaux sociaux, Facebook, Instagram, Snapchat, tant de moyens de voir et d'être vus. Avec ces moyens nous consentons, sans réticence et plutôt très activement à l'extorsion de cet espace qu'est l'intime. Selon le psychanalyste:

*«L'époque traverse une grave crise des frontières.»<sup>19</sup>*

Lacan disait:

*«Le spectacle du monde, en ce sens, nous apparaît comme omnivoyeur.»<sup>20</sup>*

En Chine le régime a mis en place des mesures de vidéosurveillance sans pareil avec un système de reconnaissance faciale et de points pour trier les bons et les mauvais citoyens et toujours contrôler davantage et noter le comportement des habitants. Tout cela pour soi-disant *«établir une culture de l'intégrité.»*

Un système de reconnaissance faciale a été mis en place, les images sont diffusées sur une chaîne de télévision dédiée, transformant chaque villageois en délateur potentiel. Pour appeler la police, il suffit d'appuyer sur le bouton vert de sa télécommande.

Selon un article des *Echos*:

*« La reconnaissance faciale a pour but d'identifier les déviants, mais la définition de ces derniers est élastique : elle comprend les dissidents, les drogués et les malades mentaux»,* relève Maya Wang, chercheuse senior sur la Chine auprès de la division *Asie*

---

<sup>17</sup> Né en 1949, écrivain et psychanalyste, il est membre de l'école de la cause freudienne et enseigne au département de psychanalyse de l'Université Paris 8.

<sup>18</sup> Gérard WAJCMAN, *L'oeil absolu*, Ed. Denoël, 2010

<sup>19</sup> Ibid

<sup>20</sup> Jacques LACAN, Le séminaire, Livre XI, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Ed. Seuil, 1973, p. 71

*The Human rights. «Potentiellement, elle pourrait inclure tout citoyen dont le comportement sort de la norme, comme un homme qui se promène seul la nuit. »<sup>21</sup>*

A Nice où je vis actuellement ce système de reconnaissance faciale a été expérimenté lors du Carnaval. La mairie regrette dans son rapport l'absence de loi encadrant cette expérimentation de nouvelles technologies en conditions réelles. Mais les résultats de cette expérimentation vont être utilisés dans le cadre d'une réflexion visant à aboutir à la rédaction d'un projet/proposition de loi pour une plus grande sécurité des citoyens.

Un récent article du *Courrier international* annonçait que la France devrait être le premier pays d'Europe à utiliser la reconnaissance faciale pour proposer une identité numérique sécurisée à ses citoyens. Cette initiative est jugée prématurée par certains qui s'inquiètent justement des enjeux de protection des données qu'elle soulève.

Autant dire que l'espace privé et l'espace public s'emmêlent.

L'information est accessible en permanence, on ne veut rien manquer.

Wajcman prend comme exemple phare le drone qui, je le cite, *«matérialise le fantasme du tout voir, pulsion scopique déchainée fondue dans le métal.»* C'est un instrument de la science d'omnivoyance et de toute puissance qui ouvre sur une utilisation politique et militaire, et qui engendre des traumatismes profonds, quand il s'agit des hommes qui tuent par écran interposé, sans engager leur corps. Je cite Guy Briole<sup>22</sup>:

*«Quand le sang versé s'est figé dans les pixels de couleurs très vives et que ces images, surgies le plus souvent à des dizaines de milliers de kilomètres, vous poursuivent...Comme dans tout traumatisme, le regard est central... Le viseur se voit visé par sa cible qui, d'image, se fait présente d'être un homme, une femme, un enfant auquel on vient de donner la mort<sup>23</sup>.»*

Nombreux témoignages de soldats, témoignent du dégoût d'eux-même, des dépressions traversées. L'art-thérapie s'adresse à eux également.

Lors de mon stage, il s'est passé l'incendie tragique de Notre-Dame de Paris. Tous étaient rivés sur cet évènement, c'était le sujet de discussion: les donateurs, l'avenir de

---

<sup>21</sup> Article par Julie Zaugg, *Les Echos*, 7 mars 2019

<sup>22</sup> Psychanalyste, psychiatre et Professeur à l'hôpital du Val-de-Grâce, membre de l'école de la Cause Freudienne.

<sup>23</sup> Guy Briole, *Effroyables inquiétudes, La psychanalyse à l'épreuve de la guerre*, sous la direction de M-H BROUSSE, Ed. Berg International, 2015

Notre-Dame, les réactions du monde. C'était à celui qui détiendrait le plus d'information. Cet évènement lié à toutes ces machines à regard qui se sont démultipliés (videosurveillance, gadgets à regard, internet, voyeurisme télévisé, drone) a pris une ampleur démesurée pendant des semaines.

Et cet évènement parmi tant d'autres nous révèlent les paradoxes qui naissent chez le sujet de l'hypermodernité, je cite Gerard Wajcman:

*«La surveillance qui favorise le sentiment de persécution flatte en même temps le narcissisme et pousse à l'exhibitionnisme», «tout se passe comme si derrière ce regard global il y avait non des raisons obscures, intéressées ou dangereuses, mais une pulsion incessante, infinie, inquiète, toujours insatisfaite.»<sup>24</sup>*

Il semblerait que nous sommes tous sous ce régime totalitaire du regard qui nous encourage à être voyeurs mais aussi consentants pour être regardés. Tout ce que nous voyons nous rend finalement aveugle, nous empêche de nous reconnecter à notre propre intime. «L'oeil absolu» est telle une industrie qui se veut sécurisante et comblant nos moindres manques; de manière excessive, il me semble.

Cette industrie semble empêcher un travail de fond sur la personne. C'est comme une échappatoire qui ne fait que repousser la souffrance et étouffer le symptôme toujours davantage, à défaut de parvenir à lui dire oui. Et de faire avec. Autrement qu'en ayant recours aux écrans.

#### - Regard du sujet

Quoi de plus beau qu'un regard reçu, partagé qui peut encourager un sourire.

Pendant toute cette année et grâce à tous les stages que j'ai pu effectuer j'ai croisé de nombreuses personnes adultes ou d'un âge plus avancé. J'ai entrepris mon travail de mémoire sur le regard, parce que je suis saisie, souvent et encore aujourd'hui étant bénévole dans une structure à Nice qui est à la fois un EHPAD et un institut de recherche pour la maladie d'Alzheimer, par ce que dégagent les yeux, ces iris et pupilles rondes et colorées prises dans l'expression du visage qui peuvent être reliées à tout un tas d'émotions diverses et variées qui ont une belle part de mystère.

---

<sup>24</sup> Gérard WAJCMAN, *L'oeil absolu*, Ed. Denoël, 2010

Chaque sujet à son regard. Qu'en est-il du regard du sujet vers son entourage, les soignants, la famille, l'art-thérapeute, le stagiaire? En tant que stagiaire en art-thérapie ils m'ont interpellée dans mon travail de recherche.

Je revois cette dame, Madame D, en EHPAD, ancienne championne de rock acrobatique, elle a la maladie d'Alzheimer, ne s'exprime pratiquement plus verbalement.

Lors d'un atelier de médiation artistique avec l'art-thérapeute, Madame D déambulait dans la salle, une salle suffisamment grande pour ne pas perturber les autres participants, elle déambulait la tête baissée, le regard fixe, sans expression particulière. Soudain un rock d'Elvis a été branché. Madame D s'est alors approchée de moi, elle a relevé son visage et m'a regardé, un large sourire s'est dessiné sur son visage, elle m'a saisi les mains et s'est mise à danser, elle n'a pas quitté la séance et «la piste de danse» le regard relevé en lien avec les autres sujets présents pendant la séance.

Comme l'explique Monsieur Royol dans *Quand l'inaccessible est toile*:

*«L'avancée dans l'âge n'est pas un obstacle à la créativité, et la psychanalyse a mis en lumière le maintien des forces pulsionnelles jusqu'à la fin de la vie. Si les forces physiques s'amenuisent, le Ça, comme réservoir pulsionnel, demeure inaltérable<sup>25</sup>.»*

Madame D est alors sortie de son repli dans son imaginaire quasi autistique, elle s'est saisie de cette musique qu'elle connaît si bien et du mouvement qu'elle agite en elle, elle a retrouvé ce désir qui se déclenche que trop rarement dans ces institutions «où ils sont comme en quarantaine, où le statut social n'est plus valorisant où ils sont comme interdits de sublimation sociale<sup>26</sup>.»

Il y a cette autre dame Madame J qui lors de la médiation artistique a fait ses besoins, elle était agitée, nous nous sommes empressées de faire appel à quelqu'un pour la changer, il n'y avait qu'une infirmière qui l'a prise avec elle en se plaignant qu'elle était seule, que ça n'était pas à elle de le faire et qu'elle avait fini sa journée. En nous la ramenant, nous nous rendîmes vite compte que la toilette n'avait pas été bien faite, tout

---

<sup>25</sup> Jean-Pierre ROYOL, *Quand l'inaccessible est toile*, Ed. Profacom, 2017, p. 134

<sup>26</sup> Ibid

le long de sa jambe il restait des traces mal odorantes, Madame J était d'autant plus agitée, elle déambulait, ne pouvait rester en place et son regard était écarquillé et empreint d'une grande nervosité bien normale. En laissant la résidente ainsi, l'infirmière l'a laissé dans une situation d'inconfort certain, cela posait aussi un problème au niveau de l'hygiène par rapport aux autres résidents. L'autre équipe est arrivée et nous avons pu relater ce fait. Elle a été reprise en main et a pu bénéficier d'une toilette digne de ce nom. Elle est alors revenue vers nous apaisée.

Cet autre moment me renvoyait à ce que dit Monsieur Royol :

*«La personne âgée subit de violentes blessures narcissiques<sup>27</sup>»* d'autant plus dans ces institutions où parfois et je l'espère, que trop rarement, la personne n'est pas prise en charge comme il se doit, où le respect de sa dignité ne semble pas la priorité. En tant que stagiaire, j'ai pu être témoin de quelques rares moments que j'aurai aimé ne pas connaître. Ces moments, les regards des personnes blessées dans leur être m'ont encouragé d'une part à ne pas laisser sous silence ces observations mais aussi à me convaincre de l'importance de l'art-thérapie dans ces structures pour les sujets avant tout, mais aussi pour l'entourage et les soignants.

Je terminerai avec madame A: elle a la maladie d'Alzheimer, elle est aphasique. Mais quand elle chante, tout revient les paroles, le sens des paroles. «Voulez vous danser Grand-mère» fut branché, elle chantait les paroles, et quand arrive «Tout comme au bon vieux temps quand vous aviez vingt ans» elle me dit en me regardant d'un air hilare:

*«Oh! J'ai plus 20 ans, je sais plus d'ailleurs quel âge!»* Elle soulève ses épaules, *«c'est si bon de chanter!»*

*«Ces trous de mémoire, ces trous d'air, seront un jour considérés comme des trous d'art, des espaces où l'acte poétique peut trouver place au lieu même de ces rappels exclusivement rééducatifs ou correctifs à l'imminence de la mort.»<sup>28</sup>*

### **Études du regard à différents stade de la vie**

J'ai effectué mon premier stage en observation dans un EHPAD lors de mon quatrième mois de formation.

---

<sup>27</sup> Ibid

<sup>28</sup> Ibid, p. 137

J'attendais beaucoup de ce stage pratique pour éclairer toute la théorie que je découvrais en cours, ce nouveau langage qui me semblait et me semble parfois encore complexe mais qui ajoute un trait à la fonction d'art-thérapeute en devenir que je dessine chaque jour grâce à tous ces apports pratiques et théoriques.

Sans aucune expérience dans le domaine médicale je voulais aussi comprendre l'institution, son fonctionnement, son organisation, les différents métiers, les différentes fonctions, je voulais voir, je voulais savoir, et je voulais surtout regarder les résidents, leurs vies au sein de cette structure, les rencontrer.

Maudy Piot<sup>29</sup>, psychanalyste, mal-voyante a oeuvré pour soutenir les droits des femmes handicapées, elle nous dit, je cite:

*« On peut perdre la vue, on ne perd jamais le regard<sup>30</sup> »;*

Cette citation me renvoie à cette dame dans cet EHPAD, non voyante, toujours très élégante. Elle dégageait une sérénité bienfaisante. La première fois que je l'ai vu, elle avait demandé à ce qu'on vienne la chercher dans sa chambre pour l'activité du matin. L'animatrice très occupée me demandait d'aller la chercher.

Je frappais donc à sa porte et me présentais à elle. Elle me dit de m'approcher, je lui serrais la main pour la saluer et elle posa la sienne délicatement sur la mienne. Elle me demanda de récupérer des choses et de bien fermer sa porte. Elle m'écoutait et s'exprimait avec calme et beaucoup d'affection.

Maudy Piot dans une de ses études fait un parallèle entre voir et regarder:

*«Le regard ne renvoie pas à une perception, mais à une relation à l'autre et à soi-même. Voir est un acte cognitif et regarder un acte affectif<sup>31</sup>.»*

Maudy Piot rappelle que le regard et la vision se construisent dans le visage de la mère. Le premier regard est le miroir de l'enfant. Même si la maman n'a pas de vision son regard est guidé par tout ce qui peut être ressenti.

---

<sup>29</sup> Maudy PIOT (1940-2017) Psychanalyste et militante féministe française.

<sup>30</sup> Maudy PIOT, *Mes yeux s'en sont allés, variations sur le thème des perdants la vue*, Ed. L'Harmattan, 2004

<sup>31</sup> Maudy PIOT, article «Le regard est visage», Cairn.info, 2008

Le parallèle peut-être fait avec Winnicott qui nous dit, je cite: «Q'est-ce que voit l'enfant quand il regarde le visage de sa mère? Lui-même!»<sup>32</sup>

en d'autres termes ce dont la maman a l'air, est en relation avec ce qu'elle voit.

Lacan lui différencie l'oeil et le regard, la schize du sujet se trouve entre ces deux termes. Dans le regard il n'y a pas que l'oeil mais «l'intentionnalité totale». C'est ce qu'il développe dans son séminaire sur les Quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse dans la partie intitulée *Du regard comme objet a*.

Un peu plus tard l'enfant entre 6 et 18 mois se découvre grâce à son entourage dans le miroir, c'est le stade du miroir, selon Lacan ce stade est formateur de la fonction sujet, le « je ». Mais cette fonction ne peut se mettre en place que par la présence de l'autre. En effet, dire « je » indique une opposition à l'autre. Le sujet est donc social, il a besoin de l'autre pour se constituer. À un stade où l'enfant a déjà fait, sur le mode angoissant, l'expérience de l'absence de sa mère, le stade du miroir manifesterait la prise de conscience rassurante de l'unité corporelle et, selon Lacan, la jubilation de l'enfant au plaisir qu'il a de contempler l'image de son unité, à un moment où il ne maîtrise pas encore physiologiquement cette unité. Ce vécu du morcellement corporel, et le décalage que provoque cette image spéculaire entière, permettent l'identification de l'enfant à son image.

Ultérieurement, Lacan a développé un aspect important du stade du miroir, en y introduisant une réflexion sur le rôle de l'Autre. L'enfant n'est pas seul devant le miroir, il est porté par l'un de ses parents qui lui désigne, tant physiquement que verbalement, sa propre image. Ce serait dans le regard et dans le dire de cet autre, tout autant que dans sa propre image, que l'enfant vérifierait son unité. En effet, l'enfant devant le miroir reconnaît tout d'abord l'autre, l'adulte à ses côtés, qui lui dit « Regarde c'est toi ! », et ainsi l'enfant comprend « C'est moi ! ».

Le regard va donc être un concept fondamental pour Lacan puisque c'est lui qui va permettre à cette identification au semblable d'évoluer. On peut résumer le problème du regard chez Lacan autour d'un constat d'Henri Bouasse<sup>33</sup>, physicien:

---

<sup>32</sup> Donald WINNICOTT, «Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant. Aux limites de l'analysable», *Nouvelle revue de psychanalyse*, N°10, Automne 1974, p. 79 à 86

<sup>33</sup> Henry BOUASSE(1866-1953) physicien français.

*« L'image de mon corps passe par celle imaginée dans le regard de l'autre ; ce qui fait du regard un concept capital pour tout ce qui touche à ce que j'ai de plus cher en moi et donc de plus narcissique<sup>34</sup>. »*

Cette période est également la mise en place de l'objet source de désir de l'enfant. Il va le choisir en se référant à l'objet de désir de l'autre.

En parlant du désir de l'autre, qu'en est il du regard amoureux? N'a t-on pas dans notre langage courant tant d'expressions qui en disent long sur ces regards qui nous saisissent, nous rendent aveugles, nous retournent, nous secouent: «il/elle m'a tapé dans l'oeil», «touché des yeux», «mangé des yeux», «deshabillé du regard». Le regard est alors un objet pulsionnel, un objet cause du désir (objet a) selon la théorie lacanienne.

Valentine Hervé dans un article, «le désir à l'oeil» nous dit je cite:

*«Le concept de pulsion scopique a permis à la psychanalyse de rétablir une fonction d'activité de l'oeil, non plus comme source de la vision mais comme source de libido. La psychanalyse différencie la libido de voir et l'objet regard en tant que manifestations de la vie sexuelle. La pulsion scopique fait surgir la jouissance du regard, dès lors qu'apparaît dans le réel quelque chose de la satisfaction<sup>35</sup>.»*

Tomber amoureux c'est se confronter, se sentir lié au désir de l'Autre, à ce qui lui manque.

Que nous disent aussi de l'importance du regard ces regards évités? Ces témoignages de femmes qui accouchent sous X et qui ne veulent pas croiser le regard de leur enfant? Parce que ça ne serait pas raisonnable? Parce que ce serait renforcer l'abandon de l'enfant?

Pour terminer ce chapitre un travail intéressant de Sigmund Freud sur Leonard de Vinci, *Un souvenir d'enfance de Leonard de Vinci* et notamment l'étude du tableau de *Sainte Anne* a retenu mon attention. Freud avoue dans sa conclusion succomber à son

---

<sup>34</sup> Henry BOUASSE, *Optique et photométrie dites géométriques*, Delagrave, 1934

<sup>35</sup> Article par Valentine Hervé, psychologue, Paris 6

tour au charme émanant du grand et énigmatique Léonard. Il part d'un souvenir d'enfance de Leonard de Vinci:

*«Je semble avoir été destiné à m'occuper tout particulièrement du vautour, car un de mes premiers souvenirs d'enfance est, qu'étant encore au berceau, un vautour vint à moi, m'ouvrit la bouche avec sa queue et plusieurs fois me frappa avec cette queue entre les lèvres<sup>36</sup>.»*

Et du regard qu'il porte sur le tableau de *la Joconde* et de *Sainte Anne*. De là il analyse ses dires et ses oeuvres, explique la personnalité, la sexualité et le caractère de l'artiste qui se sont formés au berceau et dans l'enfance avec notamment la tendresse excessive de sa mère.

*«Nous avons dû admettre que, chez Léonard, le hasard de sa naissance illégitime et l'excessive tendresse de sa mère exercèrent l'influence la plus décisive sur la formation de son caractère et sur sa destinée, le refoulement survenu après cette phase d'enfance ayant conditionné et la sublimation de la libido en soif de savoir, et l'inactivité sexuelle de toute sa vie... La psychanalyse reste donc impuissante à expliquer ces deux particularités de Léonard: sa tendance extrême au refoulement des instincts et son extraordinaire capacité à la sublimation des instincts primitifs<sup>37</sup>.»*

Un parallèle évident se fait avec les travaux et réflexions de Winnicott ou Lacan développés plus haut sur le premier regard en lien avec la mère, puis le stade du miroir. Suivant ce qu'on laisse comme traces à ces moments de la vie, une répercussion se fera ressentir dans la personnalité, le caractère de chaque être.

En partant d'un chef-d'oeuvre de Léonard, Freud nous livre une analyse qui englobe tous les stades de la vie de l'artiste, il avoue lui-même ne pas être détenteur d'une absolue vérité et que la psychanalyse a aussi ses limites mais cet exemple permet de comprendre comment l'impact des premiers instants, des premiers regards d'une vie dessinent la personnalité de l'homme. Sa complexité, sa sensibilité.

---

<sup>36</sup> Freud a cité le texte d'après Scognamiglio, avec l'ancienne annotation du Codex atlanticus, d'après laquelle le feuillet où se trouve le souvenir du vautour correspondait au n°65 (N. d. T.).

<sup>37</sup> Sigmund FREUD, Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci, 1910, p 58

## Soignants et sujets: le discours de l'Autre

Un autre regard a retenu mon attention c'est celui du corps médical sur les patients dans les institutions. J'ai suivi de nombreuses transmissions. Et j'ai admiré le travail précis de chaque soignant (médecin, psychiatre, infirmier, aide soignant) qui relate tous les jours chaque comportement des sujets, un changement, ce qu'il a mangé, les douleurs dont il se plaint. Ensemble ils analysent, modifient les traitements si c'est nécessaire. Posent des diagnostics. C'est un travail sans limite de chaque jour.

Lors d'un de mes stages en EHPAD et suite à des transmissions du matin, je faisais part au médecin coordonateur de l'institution de mon admiration du suivi de chaque résident, rien n'était laissé de côté, chaque observation, changement d'habitude remarquée... Il me disait que c'était important mais parfois il se demandait si ça n'était pas trop. En effet il m'expliquait et cela rejoint le travail de Jozef Leysen «L'art du regard en psychanalyse<sup>38</sup>», que les médecins ont beau parfois chercher, scruter du regard entre autre, et voir dans les moindres détails grâce aux avancées de la technologie avec ces machines qui nous permettent de voir les moindres recoins du corps (radiographie, IRM...) que la médecine n'a pas réponse à tout. Elle bute parfois.

Freud nous dit:

*«Il existe en effet un grand nombre de malades plus ou moins gravement atteints qui, par leurs troubles et leurs plaintes, mettent grandement à l'épreuve l'art des médecins, mais chez lesquels on ne peut trouver de signes visibles ou palpables du processus morbide ni de leur vivant ni après leur mort, et cela malgré tous les progrès accomplis dans les méthodes d'investigation de la médecine scientifique<sup>39</sup>.»*

Et Leysen nous explique en reprenant Freud:

*«Deux constats empiriques nous invitent pourtant à ne pas aller trop vite. Le premier vient des praticiens contemporains. Ils continuent de rendre compte de cas de malades qui se plaignent de phénomènes de corps qui « mettent grandement à l'épreuve l'art des médecins », « et cela malgré tous les progrès accomplis dans les méthodes d'investigation de la médecine scientifique ». Ces malades d'aujourd'hui ont souvent un*

---

<sup>38</sup>Thèse de doctorat en psychanalyse soutenue en mai 2011

<sup>39</sup> Sigmund FREUD, «Traitement psychique (traitement d'âme)» 1890, in *Résultats, idées, problèmes*, tome 1, P.U.F, 1984, p.3

*cumul d'images dans leur dossier médical, qui parfois montrent quelque chose, laissent soupçonner un signe, et parfois ne montrent rien du tout. Ni signe ni lésion avérée. On retourne dès lors à la case départ, à devoir de nouveau chercher une solution. Dans ces cas, il est toujours possible de se rabattre sur le terme vague de maladie psychosomatique ou de se dire, avec une pointe de condescendance, que c'est dans la tête que ça ne va pas, que de tels malades s'inventent une maladie. Que quelque part, ce sont des malades de mauvaise foi. Ce dont ils sont affectés jusque dans leur corps ne relève pourtant pas de la fable : le réel de l'organisme y est souvent impliqué au point d'entraver celui-ci dans son fonctionnement et de causer des dommages parfois irréversibles. La difficulté dont a fait état Freud ne semble donc ni résolue ni vraiment résolue, malgré la pléthore d'appareils d'endoscopie (voir en dedans de l'organisme) et de diascopie (voir à travers l'organisme) dont la médecine dispose aujourd'hui.»<sup>40</sup>*

Suite à mon stage dans cet EHPAD j'ai proposé un petit questionnaire aux soignants, une des questions étaient d'avoir leur avis sur cette dernière citation de Freud. Le médecin coordonateur m'écrivit ceci :

*«Il me semble que notre médecine « moderne » a fait le pari de soigner le symptôme et non le patient, et que la seule réponse possible était le médicament. Cela a fait le bonheur pendant des dizaines d'années des laboratoires pharmaceutiques. Il me semble que bien d'autres civilisations – souvent anciennes- ont mieux considéré le patient dans sa globalité. Par ailleurs on a voulu somatiser les plaintes en oubliant bien souvent l'esprit et l'inconscient. Après trente ans de médecine de ville et en me retournant vers mon expérience j'estime avoir été manipulé par un enseignement dépassé de la médecine et phagocyté par des enjeux économiques privilégiant de grands groupes industriels. Il me semble évident que nous devons – si ce n'est pas encore trop tard – revenir vers une médecine centrée sur la globalité du patient et en mettant en avant ce que nous avons appelé le psychosomatique. Quand un médecin est à « l'épreuve » il doit certainement accepter de ne pas être omniscient et se tourner vers les spécialités de psy (-logie, -atres, -analyse) et bien souvent se demander si les symptômes sont réellement somatiques.»*

---

<sup>40</sup>Thèse de doctorat en psychanalyse soutenue en mai 2011

Cela me fait réfléchir sur toutes ces informations des soignants que reçoit au quotidien le sujet. Ces diagnostics qui tombent, avec lesquels il faut faire face, les avis qui divergent aussi parfois d'un soignant à l'autre. Tant d'informations que chacun reçoit à sa façon, le sujet, ses proches, des informations qui doivent remuer, bouleverser quand la situation est critique. Quand je demandais au médecin coordonateur de faire un parallèle entre le regard du corps médical et celui de l'art-thérapeute, sa réponse ne se fit pas attendre: «*Je pense que ce sont des angles de vue différents, qui doivent mutuellement se respecter et converger vers l'obtention d'une attitude thérapeutique. Le médecin isolé, aujourd'hui, est forcément voué à l'échec.*»

Il me semble important d'être à l'écoute, de parler de l'art-thérapie telle qu'on me l'a enseignée à PROFAC, aux médecins qui pourront à leur tour indiquer l'art-thérapie à leurs patients, à leurs résidents et ainsi l'art-thérapie pourra avec poésie apporter une aération dans ce trop plein d'informations, je cite Jean-Pierre Royol: «*Un couloir de silence où peut circuler ce que j'appelle: «le souffle du neutre<sup>41</sup>.*»» Qui ne demande qu'à s'élargir.

### **La poétique du regard en art-thérapie**

#### **- Rencontres et sens**

En effet et comme l'explique Jean-Pierre Royol dans *Le souffle du neutre*, ce couloir est bien souvent encombré par un excès de subjectif ou d'objectif qui viennent perturber l'espace psychique.

L'art-thérapeute, contrairement aux soignants ne va pas s'attarder sur les causes de ces deux pôles, l'objectif et le subjectif sur le sujet mais plutôt sur les conséquences. Les médecins agissent sur les effets et les causes mais l'art-thérapeute exclusivement sur les conséquences.

Avec humilité et neutralité bienveillante et en tachant de toujours travailler sa position, sa fonction, l'art-thérapeute va en revanche permettre au sujet de ne pas se mettre au travail mais grâce au contexte poétique des séances qu'il propose, il va permettre et je cite Jean-Pierre Royol:

---

<sup>41</sup> Jean-Pierre ROYOL, *Art-thérapie Le souffle du neutre*, Ed. Profacom, 2013, p. 24

*«De soulager les tensions du subjectif dans la mesure où cet espace se situe clairement en marge du brouhaha relationnel que le patient connaît à l'extérieur. Il s'agit d'inventer une aire de repos... Dans son entourage le patient ne rencontre la plupart du temps que des gens qui interprètent ses faits et gestes...L'inter-prétation, cela ne se limite qu'à narcissiser l'interprète<sup>42</sup>.»*

Lors de mon stage en clinique psychiatrique et en accord avec l'ergothérapeute, j'ai proposé de mettre en place une séance de médiation vitaminée en prenant soin de leur expliquer ce en quoi ça consistait, et en précisant mon identité dans la structure de stagiaire en art-thérapie.

Dans cet établissement les personnes viennent pour de plus ou moins longs séjours avec des problèmes d'addictions, des psychoses ou des névroses.

J'avais un petit groupe de quatre femmes. J'aime reprendre la phrase de Jean-Pierre Royol:

*«Comme en famille en art-thérapie on ne produit pas, on ouvre à un espace neutre d'inspiration<sup>43</sup>.»*

J'avais disposé sur la table mes dispositifs devant chacune de leur chaise et j'avais laissé une cagette au milieu de la table.

Avec les éléments mis à leur disposition, je leur proposais une ouverture poétique en les invitant à décrocher une étoile et écouter sa mélodie.

L'une d'entre elle me cherchait toujours du regard, tout en se saisissant des objets et les manipulant de manière évidente, elle disait ne pas être capable, mais elle continuait. Je l'écoutais et lui souriais. Puis le silence se fit. Je pensais alors à ce que j'avais lu dans *Le souffle du neutre*.

*«L'art-thérapie c'est produire du silence là où il est venu à manquer.» «En produisant ce silence, en élargissant le couloir du passage du neutre, le coup va permettre à la pensée de se décompacter<sup>44</sup>.»*

Leurs sens semblaient s'éveiller aux éléments proposés, je les voyais regarder, toucher, sentir, écouter.

---

<sup>42</sup> Ibid, p. 71

<sup>43</sup> Ibid, p. 62

<sup>44</sup> Ibid, p.56

Au bout de quelques minutes l'une d'entre elle se mit à parler et nous dire que cela réveiller quelque chose de très fort en elle, qui resurgissait depuis très longtemps. Je lui disais que ce serait bien qu'elle puisse en parler avec la psychologue une fois la séance terminée. Elle était très émue, et me dit que c'était une bonne idée.

Je les invitais après quelques minutes à mettre les éléments dans la cagette.

Cette séance m'a marqué par ces regards croisés pendant la séance, l'une m'exprimait son inquiétude, l'autre son émotion, enfin cette autre dame très discrète qui n'avait pratiquement pas touché les objets mais qui en partant me dit avec un joli sourire:

*«J'étais bien, au bord de mer près d'Antibes.»*

Elle me décrit le paysage, au point que j'ai en moi une image de ce paysage que je me suis créée grâce à ses mots.

#### - Transfert et amour

Mon parcours formatif ainsi que tous mes échanges avec Madame Royol, tous mes stages effectués et les situations rencontrées et citées dans mon mémoire, ma propre psychanalyse m'ont permis d'approfondir le travail, la compréhension du transfert et du contre-transfert.

Autour du transfert sont imbriquées le sujet, le sujet supposé savoir et Lacan nous dit:

*«Le transfert est un amour qui s'adresse au savoir de l'Autre»,*

Fabienne Royol nous précise dans un cours:

*«Il est impossible de dire que l'art-thérapeute est l'Autre mais le sujet s'adresse à lui en lui prêtant un supposé savoir<sup>45</sup>.»*

Le transfert est relié au passé, c'est la reproduction d'amour et/ou de haine basée sur des prototypes infantiles, familiaux ou institutionnels, inconscients. C'est la répétition de situations antérieures inconscientes. Dans une interview Lacan nous dit:

*«Il n'y a aucune distinction entre le transfert et l'amour, mais le transfert a aussi la forme de la haine, il y a un étroit accollement de l'amour et de la haine<sup>46</sup>.»*

---

<sup>45</sup> Fabienne ROYOL, *l'Art-thérapie comme esquisse au simple amour*, mai 2015

<sup>46</sup> Jacques LACAN, *Le transfert dans l'expérience analytique*, interview sur Youtube

D'où ce néologisme de Lacan l'hainamoration.

Madame Royol dans son cours *L'art-thérapie comme esquisse au simple amour* écrit:

*«Être en vie psychique c'est être amoureux...la traversée d'une art-thérapie peut aussi ouvrir au sujet cette réconciliation d'avec l'amour tout comme une analyse pourrait s'ouvrir, pour reprendre Cayat<sup>47</sup>, comme «médecine de l'amour». Faire chuter le grand A d'un Amour absolu, impossible communion d'âmes, faire chuter le grand A, barrer le A de cet Autre indéfini encensé comme détenteur du secret unique, se réapproprier son manque à être en tant que sujet, se créer<sup>48</sup>.»*

L'art-thérapie c'est cette possibilité de retrouver une vie psychique, de faire bouger les choses du psychisme, le manque, le désir: les choses de l'amour en fin de compte.

Il s'agit pour l'art-thérapeute de bien apprendre à travailler son transfert pour accuser réception, endosser les transports du sujet parfois surprenant, comme par exemple avec Mlle O, qui lors d'un de mes stages a rejoué avec moi quelque chose qui lui appartenait, une configuration connue en me provoquant. Il m'a fallu reprendre cette situation, l'analyser avec Madame Royol pour déceler ce transfert, bien que nous n'étions pas dans un suivi, mais cela m'a permis de comprendre ce qui est en jeu dans le transfert.

Travailler son transfert et son contre-transfert dans ma fonction future est essentiel.

C'est une question d'éthique pour éviter de s'épuiser en prenant trop à coeur ou en encaissant les transferts des sujets, en évitant ses propres déséquilibres et en les reprochant ou les recherchant chez le sujet. Ainsi le dit Madame Royol:

*«Dans ce passage formatif, il importe de saisir que mettre au travail son transfert, ses ressentis est éthique car la perversion se rencontre avec des professionnels ou en voie de professionnalisation qui dénie leur propre déséquilibre psychique, leur souffrance, en cherchant par tous les moyens à convaincre l'autre de la responsabilité de son déséquilibre dans les deux sens du terme: le sien et celui de l'autre. Maintenir donc l'autre(«le soigné») dans son déséquilibre par un diagnostic<sup>49</sup>.»*

---

<sup>47</sup> Elsa CAYAT(1960-assassinée le 7 janvier 2015 lors de l'attentat perpétré contre Charlie Hebdo.Psychiatre et psychanalyse française.

<sup>48</sup> Fabienne ROYOL, *l'Art-thérapie comme esquisse au simple amour*, mai 2015

<sup>49</sup> Fabienne ROYOL, *l'Art-thérapie comme esquisse au simple amour*, mai 2015

Il s'agit toujours de trouver la bonne mesure, de travailler cette bonne mesure, Madame Royol résume très bien cette situation en rapport avec mon travail sur le regard:

*«Accueillir un sujet c'est l'accueillir avec ses différences et non lui renvoyer un reflet. Être art-thérapeute c'est ne pas chercher dans le sujet le regard-reflet de son image. Le sujet n'est pas un miroir et en ne rentrant pas dans cette illusion transférentielle, c'est lui ouvrir cet écart vital, vivant<sup>50</sup>.»*

Il me semble qu'en art-thérapie quand la personne bricole, une musique se met en place, singulière propre à chaque sujet. L'art-thérapie permet à cette musique d'exister.

L'art-thérapeute doit alors se tenir disponible, se mettre en vacances psychiques, se détacher de soi, de ce qu'on aime ou pas.

C'est être alors dans sa fonction d'art-thérapeute.

#### **IV. CONCLUSION**

Arrivée au terme de ma formation, je me suis aventurée dans ces recherches sur le regard avec un intérêt toujours grandissant, parfois il a fallu que je laisse reposer certaines découvertes psychanalytiques sur le sujet de mon exposé pour les laisser murir, ou pour qu'elles s'intègrent dans mon quotidien et dans mes stages pratiques pour mieux les comprendre.

Le regard est là, partout, tout le temps, même la nuit nous avons ce regard sur nos rêves. Ce mémoire m'a mené à ce qui m'intéresse tout particulièrement c'est le regard en art-thérapie, comment l'art-thérapeute peut apporter une poétique du regard dans les institutions où cette fonction a lieu d'être?

Il est important de converger, de se respecter avec les autres fonctions en action dans les institutions, tout spécialement avec les médecins qui sont ceux qui vont indiquer aux sujets l'art-thérapie. Le médecin coordonateur avec qui j'étais en stage me disait:

*«Un médecin isolé est forcément voué à l'échec.»*

Il faut pouvoir se regarder avec bienveillance et accepter la complémentarité de nos fonctions différentes pour permettre au sujet d'accéder à l'art-thérapie et ainsi lui

---

<sup>50</sup> Ibid

donner la possibilité de partir en voyage psychique pour peut-être retrouver et préserver sa singularité propre.

Bien entendu ce n'est pas évident partout, l'art-thérapie même si elle se développe et gagne à être connue grâce à toutes les bonnes volontés qui travaillent, recherchent toujours davantage dans ce domaine, n'est pas partout bien définie et utilisée. Différentes écoles existent aussi.

*«Dessine moi un mouton...»*

Comme dans *le Petit Prince*, cette année à PROFAC j'ai dessiné, esquissé, effacé, recommencé et j'ai vu les choses différemment que ce que j'avais pu imaginer de l'art-thérapie notamment mes visions de l'Autre et de l'amour.

J'ai rencontré et de ces rencontres a jailli le bon écart à trouver pour laisser la place à l'autre, savoir faire le pas de côté qui en tant qu'art-thérapeute est essentiel pour laisser le sujet déployer sa créativité.

J'ai apprivoisé un nouveau langage qui m'impressionnait au départ et qui s'inscrit petit à petit en moi et m'aide à cheminer. Il m'accompagnera dans ma future fonction et se développera toujours davantage.

La poétique du regard en art-thérapie est teintée de poésie, de silence, de neutralité bienveillante, d'humilité, de sobriété. Tel qu'elle est, elle éveille, elle secoue, apaise, aime. Elle permet. Elle est en lien.

Ce lien qui lie trois pôles l'art-thérapeute, le sujet et le dispositif.

La poétique du regard en art-thérapie est cette déclinaison qui permet une aération, ce souffle du neutre qui ne demande qu'à s'élargir pour le sujet.

Je terminerai sur cette citation de Georges Bernanos, écrivain français:

*«Ce que la voix peut cacher, le regard le livre<sup>51</sup>.»*

---

<sup>51</sup> Georges Bernanos(1888-1948), *Dialogues des Carmélites*, oeuvre théâtrale et posthume, 1947

## PROJETS PROFESSIONNELS

### **L'art-thérapie auprès des femmes qui ont ou vont avorter**

Quelques temps avant de quitter la Nouvelle-Calédonie et dans le cadre de mon enseignement du chant là-bas, j'ai été confronté à deux situations qui m'ont interpellées et encouragées à élaborer un travail dans mon projet d'être art-thérapeute, en proposant l'art-thérapie aux femmes qui ont ou vont avorter.

J'étais le professeur de chant d'une jeune mélanésienne. Elle me rend visite un beau jour et m'annonce qu'elle est enceinte. C'est une jeune femme qui à l'âge de 10 ans a eu une leucémie qui aurait pu l'emporter. Elle s'en est sortie avec le diagnostic qu'elle ne pourrait pas avoir d'enfants.

Elle me dit qu'elle est sidérée, elle n'en revient pas. Que c'est une nouvelle qui chamboule sa vie de jeune étudiante, que la relation qu'elle entretient avec le père de l'enfant n'est pas sérieuse et que sa famille lui met une pression importante pour qu'elle avorte.

Je l'ai laissé parler et lui ai dit que je comprenais la complexité de la situation, mais que dans tout ce brouhaha il fallait qu'elle puisse se retrouver, elle, pour mieux discerner ce qu'elle voulait vraiment.

Elle a pu discuter avec le Papa. Réfléchir malgré le peu de temps qu'il lui restait.

Aujourd'hui son fils a un an et demi, elle continue ses études, soutenue par sa famille qui au départ rejetait cet enfant.

Une autre de mes élèves, une femme de 70 ans lors d'un cours m'a confié qu'elle avait avorté entre deux naissances de ses enfants. L'émotion l'a gagné. Je l'accueillais, je l'écoutais. Elle me disait combien le yoga, le chant l'aider à vivre ce déchirement.

Ces rencontres, ces témoignages me faisaient réfléchir. J'avais décidé de quitter mon île pour me former en art-thérapie en Métropole et je partais avec ces témoignages de femmes, j'avais le désir d'aller plus loin dans le simple constat de leurs témoignages et de faire un pont entre l'art-thérapie et ces situations délicates. Je m'intéressais alors un peu à ces situations et à ce qui était proposé à ces femmes.

Arrivée à Arles, ne connaissant personnes je me suis aventurée au forum des associations pour voir ce que je pourrai développer qui me permettrait de m'investir dans la ville et de rencontrer du monde.

Je rencontre une femme qui fait partie d'une association qui entre autre accueille les familles des prisonniers avant les visites. Nous sympathisons, je m'engage dans cette association, et nous nous voyons régulièrement. Je lui parle de ma formation à PROFAC, elle s'y intéresse beaucoup, et sans que je lui parle du projet professionnel que j'aimerais approfondir, elle me confie qu'elle a avorté dans ses jeunes années dans des conditions difficiles, à l'époque où ça n'était pas encore légal en France et qu'elle aurait aimé qu'on lui propose de l'art-thérapie à ce moment-là.

Nous échangeons ensemble.

A l'époque je ne savais pas ce qui était proposé à ces femmes. L'élément déclencheur a eu lieu lors d'un regroupement. Notre professeur parlait des personnes à qui s'adressait l'art-thérapie et il cita les femmes qui ont avorté en disant qu'on y pensait pas forcément.

Et ça a été comme une évidence de continuer à approfondir ces recherches, savoir comment étaient accompagnées les femmes dans ces situations. Comment se décidaient elles généralement. Comment se sentaient-elles avant l'IVG<sup>52</sup> ou après. Quelle part de déni. De culpabilité. Et surtout comment proposer l'art-thérapie à ces femmes? Était-ce possible, envisageable?

Pour répondre à ces questions je suis allée à la rencontre des professionnels de la santé dans ce domaine.

J'ai rencontré la psychologue du service gynécologie du CH d'Arles, aujourd'hui à la retraite.

Une gynécologue obstétricienne du même hôpital.

J'ai rencontré une gynécologue de la PMI (Protection Maternelle et infantile) d'Arles.

Une gynécologue dans un centre de santé de Nice.

---

<sup>52</sup> Interruption volontaire de grossesse.

Toutes sont tombées d'accord sur le fait que la loi Simone Veil<sup>53</sup> de 1974<sup>54</sup> était «très bien faite» parce qu'avant cela les femmes mettaient leurs vies en danger.

Dès 1975 l'avortement se faisait après un entretien et un délais de réflexion.

Entre l'entretien et le moment où on reparlait de l'IVG se tenait sept jours de réflexion.

Aujourd'hui il n'y a pas d'entretien obligatoire pour les adultes, «c'est complètement politique» me disait la psychologue de l'hôpital, selon elle «cela coûte trop cher, 45 minutes d'entretien multipliées par 160 000 avortements par an...! Vous voyez le résultat.».

À 6 semaines on peut voir le gynécologue et repartir en ayant pris le premier cachet et deux jours après, le deuxième.

On peut avorter jusqu'à 12 semaines de grossesse. Concernant les mineures il y a obligation de l'entretien avec un psychologue.

Elle m'expliquait que les femmes ne viennent consulter un psychologue ou conseiller conjugal, que si elles sont encouragées par leur médecin gynécologue. Elles n'ont aussi que très peu de temps pour se décider, cela va très vite. Les rendez-vous avec un psychologue permettent de bien re-situer la situation, on prend son temps, désir de qui, de l'enfant, de la mère, du père, des parents chez les mineurs?

En revanche, la psychologue me disait retrouver des femmes avec des grossesses ou grossesses de réparation tout de suite après une IVG, ou bien des années après leur IVG et elles s'effondrent parce que c'est pas réglé, elles étaient dans un déni total.

Toute mineure doit être accompagnée d'un majeur mais pas forcément un parent, ça peut être le petit ami, et si l'IVG se passe mal: hémorragie ou autre, les parents l'apprennent à ce moment là. On en vient à déresponsabiliser les parents m'expliquait la psychologue.

Elle s'en prenait un peu aux féministes, qui bien souvent insistent trop sur le fait selon elle d'encourager les femmes à faire ce qu'elles veulent de leur corps.

La psychologue de l'hôpital, proche de la retraite a démarré son métier après la loi Veil, elle a vu tous les changements suite à l'adoption de cette loi, elle répondait à mes questions.

---

<sup>53</sup> Magistrate et femme d'État française (1927-2017)

<sup>54</sup> La loi est promulguée le 17 janvier 1975, pour 5 ans à titre expérimental. Elle est reconduite sans limite de temps par une loi du 31 décembre 1979.

Pourquoi avoir modifié cette loi?

*«Parce qu'il faut toujours que nos ministres y aillent de leur science et détricote ce qui est bien fait pour laisser leur nom par exemple, par contre les choses qui sont bien faites comme la loi Veil on ne les applique pas.»*

Que diriez-vous, qu'est devenu l'avortement?

*« Un acte banal, pour certaines après trois ou quatre IVG c'est devenu un moyen de contraception.*

*Quand après une IVG vous proposez des moyens de contraception, pilules, implants, stérilet, préservatifs, et que les femmes les rejettent parce qu'elles n'aiment pas les corps étrangers! Il y a un travail évident à faire d'éducation, on a tous les moyens de contraception possibles, comment se fait-il que le taux d'avortement augmente! Il faut travailler l'inconscient, les jeunes qui jouent avec le danger, les pulsions, et la singularité propre à chacun, il y a tellement de choses qui rentrent en ligne de compte, l'enfance, l'éducation.»*

Que pensez-vous de proposer l'art-thérapie à ces femmes?

*«L'art-thérapie auprès de ces femmes n'est pas absurde, parce qu'il ne faut pas du tout banaliser cet acte, une femme n'oublie jamais une IVG d'où l'intérêt de leur proposer un temps pour elle avant ou après l'interruption, un temps de voyage psychique. Mais le problème c'est qu'on revoit très peu les femmes qui ont fait une IVG, deux sur dix.*

*C'est aux gynécologues de proposer cette possibilité. Pour se faire il s'agit de les sensibiliser.*

*L'art-thérapie devrait aussi être proposée aux femmes qui subissent une IMG<sup>55</sup>. L'interruption de grossesse pour malformation grave dont la trisomie, est possible en France jusqu'au terme de la grossesse. C'est une démarche très difficile. Qui engendre de grands bouleversements pour la maman, le papa, la vie de couple.*

*Une femme psychotique qui décompense avec une grossesse non voulue et qui met sa santé en danger peut subir une IMG.»*

---

<sup>55</sup> Interruption médicalisée de grossesse également appelée avortement thérapeutique peut-être pratiquée à tout moment de la grossesse uniquement lorsque la santé de la femme enceinte ou de son enfant est en cause. Les modalités pratiques de l'IMG ont été précisées à partir de 1975 avec la loi Veil et entre autre par l'article 13 de la loi 94-654 du 29 juillet 1994.

Grâce à ces rencontres avec les professionnels de la santé, à mes échanges avec Madame Royol dans le cadre de mon suivi mensuel de formation, à mes réflexions, j'en viens à conclure que l'art-thérapie a toute sa place auprès des femmes ayant ou souhaitant avorter.

Mais pour se faire il faut rencontrer les médecins et gynécologues pour les sensibiliser à l'art-thérapie comme un temps qui permet de créer des conditions favorables à l'émergence de la créativité et sur l'importance de l'éphémère.

Ensuite, je me rends compte de l'importance de parler avec eux parce qu'ils détiennent le cœur des difficultés, ils savent où en sont les personnes psychologiquement, et peuvent confirmer ou pas un suivi art-thérapeutique.

Une gynécologue à Nice à qui j'ai présenté mon projet professionnel et l'art-thérapie telle qu'on l'enseigne à PROFAC et que je souhaite la pratiquer, m'a fait part de son intérêt et m'a demandé de lui déposer des cartes ou des flyers qu'elle transmettrait aux femmes qu'elle suit dès que je serai certifiée.

En étant auto-entrepreneuse, il sera plus facile de proposer mes services à ces personnes. L'idéal serait d'avoir un espace qui s'y prête, neutre, je me renseigne à Nice où je viens de m'installer.

Simone Veil disait:

*«Aucune femme ne recourt de gaieté de cœur à l'avortement. Il suffit d'écouter les femmes. C'est toujours un drame et cela restera toujours un drame.»<sup>56</sup>*

## **L'art-thérapie en institution**

### **- EHPAD**

Lors de mes deux premiers jours de stage dans un EHPAD en plein cœur de Nice, le directeur avait prévu que pendant les transmissions je puisse me présenter comme stagiaire en art-thérapie auprès des deux équipes en développant ce en quoi cela consiste.

J'ai pu présenter ma formation et la pratique de l'art-thérapie en insistant bien sur l'éphémérité.

---

<sup>56</sup> Discours de présentation du projet de loi devant l'Assemblée nationale, le 26 novembre 1974

J'étais heureuse de présenter ma future fonction, j'ai eu le sentiment de bien dire mon futur métier.

Le médecin coordonateur de cet EHPAD a été très réceptif et intéressé par ma présentation. Il m'a demandé si je pouvais proposer des dispositifs en séances individuelles. Il m'a fait une liste des personnes qui seraient susceptibles d'être intéressées.

J'ai pu les rencontrer dans un premier temps pour me présenter.

En accord avec PROFAC j'ai proposé des dispositifs à plusieurs personnes, dont une qui a demandé à son orthophoniste que je revienne une fois par semaine pendant mes trois semaines de stage.

Lors de ma première séance je lui propose comme dispositif une boîte en bois qui s'ouvre facilement sur le dessus, à l'intérieur j'ai disposé quelques objets variés, du fil en caoutchouc, un coquillage, une petite mousse, une perle et un papier de soie blanc.

Mon ouverture poétique était la suivante:

*«Je vous invite à écouter le murmure du vent dans les arbres du monde.»*

Elle écoute, elle regarde, pendant un temps, puis elle prend la parole et évoque ses voyages en Allemagne, en Amérique, Mexique, en Thaïlande, je l'écoute.

Elle regarde l'intérieur de la boîte et d'une main saisit les objets un à un, ne pouvant se servir de son autre bras paralysé.

Le fil torsadé noir lui évoque une clef de sol. Je saisis sa réflexion pour lui dire:

*«et si une mélodie s'invitait en chemin.»*

C'est alors qu'elle entonne «Petite fleur».

Elle me dit combien elle aime chanter et comme elle aimerait reprendre la musique, le piano, mais sa paralysie l'en empêche.

Elle bute sur les mots, à cause des séquelles de son AVC<sup>57</sup>, mais elle fait l'effort de se reprendre, de répéter.

Elle me remercie pour ce temps passé ensemble et espère me revoir la semaine prochaine.

Je lui confirme que je la verrai encore deux fois jusqu'à la fin de mon stage.

---

<sup>57</sup> Accident vasculaire cérébrale.

A la fin de mon stage le directeur de l'EHPAD m'a remercié, et m'a fait part des retours des soignants et des résidents. Il m'a alors demandé comment je comptais travailler une fois certifiée, je lui fais part des possibilités des séances individuelles ou en petits groupes. Je lui dis que j'aimerais me mettre à mon compte, comme auto-entrepreneuse, je lui fais part des tarifs des séances individuelles en ayant pris soin de vérifier auprès des professionnels la grille des tarifs pratiqués. Il me fait part de son intérêt à m'avoir dans sa structure et me demande de le contacter dès que je serai certifiée pour qu'on propose l'art-thérapie auprès de ses résidents qui en feraient la demande, comme cette dame. Ou auprès de l'unité protégée en petits groupes.

Grâce à l'art-thérapeute que j'ai suivi en stage, et comme ma formation s'est terminée et en attendant d'être certifiée, j'ai pu intégrer comme bénévole un centre de recherche sur la maladie d'Alzheimer, c'est un institut et une fondation, il y a 72 lits dont 68 d'hébergement complet et 4 d'hébergement temporaire. J'accompagne l'art-thérapeute dans ses ateliers de médiation artistique tous les vendredis après-midi.

Suite à ma certification j'ai le projet de démarcher auprès de ce type de structure dynamique et ouverte à l'art-thérapie, à des EHPAD, des cliniques psychiatriques.

J'ai fait une liste de structures à contacter et j'ai mis en place une plaquette de présentation, et carte de visite (voir annexe) que je leur soumettrai.

#### - Néonatalité

Un autre projet me tient à coeur, celui de proposer l'art-thérapie en néonatalité. En effet à Nouméa je suis intervenue avec d'autres artistes musiciens et chanteurs en néonatalité en proposant des temps de musique douce auprès des enfants et de leurs parents.

C'était sous forme de petits temps musicaux. La vibration de la voix chantée, ce que l'on y met provoque une émotion ou un apaisement chez l'enfant ou ses parents.

Dans ma future fonction d'art-thérapeute ma position sera différente bien entendu.

Je me demandais si je pouvais proposer des séances pour l'enfant et ses parents, en proposant avec un dispositif, quelques objets et une ouverture poétique qui intégrerait la musique, une mélodie:

*«Je vous invite à décrocher une étoile et écouter sa mélodie».*

Je leur laisserai un temps pour eux de voyage psychique avec les objets.

Puis

*«Quelle serait cette mélodie pour votre enfant».*

Qui leur permettrait ou pas une expression vocale mélodieuse pour leur enfant.

### **L'art-thérapie en cabinet**

En discutant avec d'autres art-thérapeutes et étant donné ma pratique artistique j'ai décidé de me déclarer comme auto-entrepreneuse.

Quand j'habitais Arles, on m'a proposé d'intégrer une fois certifiée un cabinet avec d'autres soignants (orthophoniste, orthoptiste). Entre temps j'ai déménagé à Nice, et j'ai le projet de m'associer avec d'autres professionnels pour m'établir en cabinet mais pas dans l'immédiat.

A force de discussions, de partages en stage avec d'autres professionnels dont une art-thérapeute, j'ai conclu qu'il me semble préférable de prendre le temps d'être dans ma fonction d'art-thérapeute dans les institutions auprès des enfants, des adultes, pour gagner en expérience et pouvoir ensuite être plus à même de proposer mes services en cabinet.

## **VI. BIBLIOGRAPHIE**

- Ouvrages:

ZWEIG Stefan. Sigmund FREUD La guérison par l'esprit. France: Livre de poche, 1982.

DOLTO Françoise, SEVERIN Gérard. La foi au risque de la psychanalyse. France: Essais, 1981.

ROYOL Jean-Pierre. Art-thérapie Quand l'inaccessible est toile. PROFACOM, 2017.

ROYOL Jean-Pierre. Art-thérapie Le souffle du neutre. PROFACOM, 2013.

GENEAU Béatrice. Art-thérapie et médiations artistiques. PROFACOM, 2016.

Sous la direction de Jean-Pierre ROYOL. Art-thérapie en maison de retraite. PROFACOM, 2015

ROYOL Jean-Pierre. Art-thérapie Au fil de l'éphémère. PROFACOM, 2017.

ROYOL Jean-Pierre. La cause de l'autiste. PROFACOM, 2017.

BACHELARD Gaston. La poésie de la rêverie. France: Quadrige, 1988.

ROYOL Fabienne. Arthéâtre-thérapie À l'ombre du comme si une aire de jeu en air de jeu. PROFACOM, 2016.

- Sur Internet:

FREUD Sigmund. Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci. France: Gallimard, 1910. FREUD Sigmund. Cinq leçons sur la psychanalyse. 1909

LACAN Jacques. Quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. 1964

PERA-GUILLOT Valérie. Le regard et ses objets dérivés. Antibes, 4 juin 2016.

PIOT Maudy. Le regard est visage. Le visage est regard. Cairn.info

PARDO Eleonore. Le regard médusé. 2010. Cairn.info

KHOURY Maurice. D'un regard regardé. 2005. Cairn.info

## VII. ANNEXES

\* Plaquette à présenter aux institutions et professionnels susceptibles de collaborer avec une art-thérapeute( médecins, gynécologues...)

\* Fiche d'évaluation: EHPAD «Rouge-Orange»

\* Deux fiches d'évaluation: Clinique Psychiatrique «Jaune-Vert»(deux stages en février et en avril)

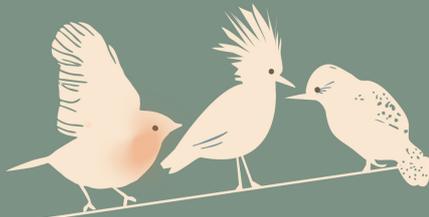
\* Fiche d'évaluation: EHPAD «Bleu»

\* Fiche d'évaluation: stage avec une art-thérapeute aux EHPAD «Violet» et «Rose»

# ART-THÉRAPIE

«L'art-thérapie est une méthode qui consiste à créer les conditions favorables au dépassement des difficultés personnelles par le biais d'une stimulation des capacités créatrices.»

Jean-Pierre ROYOL  
Au fil de l'éphémère



Flore Seydoux, art-thérapeute, propose à toutes personnes qui en ont le désir un temps d'aération, de voyage psychique qui s'articule dans un cadre poétique, avec des objets proposés pour permettre l'émergence de la créativité propre à chacun.

*«C'est une méthode qui respecte en premier lieu la liberté d'expression du sujet et aide à mobiliser les forces positives chez une personne en souffrance.*

*Elle est conçue pour procurer une forme de soulagement des tensions internes et a un effet particulièrement positif en cas de difficultés personnelles.»*

*Jean-Pierre ROYOL*

Le travail art-thérapeutique ne s'engage qu'à la suite de plusieurs séances préliminaires, sa pratique n'est possible que sur indication médicale dans le cadre d'une prise en charge globale de la personne.

**N'hésitez pas à me contacter pour de plus amples informations:**

Flore Seydoux  
06 69 26 22 99

[floreseydoux@gmail.com](mailto:floreseydoux@gmail.com)

[www.floreseydoux.com](http://www.floreseydoux.com)

\*

FICHE D'ÉVALUATION DU STAGIAIRE PAR L'ENTREPRISE

Il incombe au stagiaire de faire remplir cette fiche par le maître de stage en entreprise et de la rendre en même temps que son mémoire (le tout en un seul fichier pdf).

Nom et prénom du stagiaire : SEYDOUX F. Bae  
 Type de cursus : ..... Module et année de formation : .....  
 Durée du stage en heures : 42 H  
 Dates : du 26/12/2008 ..... au 04/01/2009 .....  
 Etablissement : E.H.P.A.D. .....  
 Nom et prénom du référent de stage : .....  
 Fonction du référent de stage : Directrice Animatrice

I. Tableau d'évaluation à remplir par le maître de stage (entourer la case correspondante)

1 : Insuffisant / 2 : Faible / 3 : Assez bien / 4 : Bien / 5 : Très bien  
 N : Non appréciable dans les conditions du stage.

Comportement général						
Assiduité	1	2	3	4	(5)	N
Ponctualité	1	2	3	4	(5)	N
Aptitude à s'intégrer dans un groupe ou un service	1	2	3	4	(5)	N
Capacité à chercher l'information nécessaire à son travail	1	2	3	4	(5)	N
Capacité à se situer en tant que stagiaire	1	2	3	4	(5)	N
Sens des responsabilités à l'égard des usagers	1	2	3	4	(5)	N
Dynamisme pratique et intellectuel	1	2	3	4	(5)	N
Aptitudes et compétences						
Aptitude à l'écoute	1	2	3	4	(5)	N
Aptitude à l'expression orale	1	2	3	4	(5)	N
Capacité à respecter le cadre de son stage	1	2	3	4	(5)	N
Capacité à saisir le travail clinique avec les patients	1	2	3	(4)	5	N
Capacité à se questionner	1	2	3	4	(5)	N
Capacité à la modestie	1	2	3	4	(5)	N
Capacité d'élaboration à partir d'une problématique clinique	1	2	3	(4)	5	N
Efficacité du stagiaire pour répondre aux buts du stage	1	2	3	4	(5)	N

II. Appréciation qualitative du maître de stage

Pour une 1<sup>ère</sup> approche de l'EHPAD et des personnes accueillies, Je Seydoux a su faire preuve d'un véritable intérêt, d'une curiosité professionnelle tout sur le fonctionnement de l'établissement, sur la prise en soin de nos résidents. Elle a su nouer des relations individuelles autour de thématiques discutées.

IV Selon votre expertise :

- des éléments s'opposent-ils chez le stagiaire à la pratique de l'art-thérapie :  
NON

Si oui lesquels :

V - Quels conseils donneriez-vous en toute objectivité à ce stagiaire ?

- 1) Persévérer car elle a une vraie nature bienveillante.
- 2) Découvrir plus avant le vieillissement et ses conséquences pour être force de proposition quant aux activités à mener.

III. Synthèse : appréciation générale (entourer la case correspondante)

Excellent	(Très bien)	Bien	Assez bien	Passable
-----------	-------------	------	------------	----------

Fait à : Tarbes le 3 janvier 2009

Signature et cachet du représentant de l'entreprise

FICHE D'EVALUATION DU STAGIAIRE PAR L'ENTREPRISE

Il incombe au stagiaire de faire remplir cette fiche par le maître de stage en entreprise et de la rendre en même temps que son mémoire (le tout en un seul fichier pdf).

Nom et prénom du stagiaire : SEYDOUX FLORE  
 Type de cursus : Correspondance Module et année de formation : B3 - UN. 842  
 Durée du stage en heures : 70 H  
 Dates : du 12/11/2013 au 22/11/2013  
 Etablissement : Centre de Psychologie Appliquée  
 Nom et prénom du référent de stage : .....  
 Fonction du référent de stage : Coop. thérapeut.

I. Tableau d'évaluation à remplir par le maître de stage (entourer la case correspondante)

1 : Insuffisant / 2 : Faible / 3 : Assez bien / 4 : Bien / 5 : Très bien  
 N : Non appréciable dans les conditions du stage.

Comportement général						
Assiduité	1	2	3	4	5	N
Ponctualité	1	2	3	4	5	N
Aptitude à s'intégrer dans un groupe ou un service	1	2	3	4	5	N
Capacité à chercher l'information nécessaire à son travail	1	2	3	4	5	N
Capacité à se situer en tant que stagiaire	1	2	3	4	5	N
Sens des responsabilités à l'égard des usagers	1	2	3	4	5	N
Dynamisme pratique et intellectuel	1	2	3	4	5	N
Aptitudes et compétences						
Aptitude à l'écoute	1	2	3	4	5	N
Aptitude à l'expression orale	1	2	3	4	5	N
Capacité à respecter le cadre de son stage	1	2	3	4	5	N
Capacité à saisir le travail clinique avec les patients	1	2	3	4	5	N
Capacité à se questionner	1	2	3	4	5	N
Capacité à la modestie	1	2	3	4	5	N
Capacité d'élaboration à partir d'une problématique clinique	1	2	3	4	5	N
Efficacité du stagiaire pour répondre aux buts du stage	1	2	3	4	5	N

II. Appréciation qualitative du maître de stage

Flore s'est montrée très intéressée par la découverte  
du milieu psychiatrique, le travail d'équipe et les métiers  
qui en découlent. A travers l'art-thérapie elle a pu  
concentrer l'Autre face à la création en tant que  
moyen d'expression. Les besoins à pu se produire de  
part et d'autre par ses aptitudes relationnelles, sa tenacité  
et son écoute.

IV Selon votre expertise :

- des éléments s'opposent-ils chez le stagiaire à la pratique de l'art-thérapie :

Non

Si oui lesquels :

V - Quels conseils donneriez-vous en toute objectivité à ce stagiaire ?

De garder le cap!

III. Synthèse : appréciation générale (entourer la case correspondante)

Excellent	Très bien	Bien	Assez bien	Passable
-----------	-----------	------	------------	----------

Fait à : Arles le 22/11/2013

Signature et cachet du représentant de l'entreprise  
 Clinique leval

AT 

FICHE D'ÉVALUATION DU STAGIAIRE PAR L'ENTREPRISE

Il incombe au stagiaire de faire remplir cette fiche par le maître de stage en entreprise et de la rendre en même temps que son mémoire (le tout en un seul fichier pdf).

Nom et prénom du stagiaire : SEYDOUX Flore  
 Type de cursus : Complémentaire Module et année de formation : B3 1<sup>er</sup> an  
 Durée du stage en heures : 63 H  
 Dates : du 21 IV 2019 au 18 IV 2019  
 Etablissement : Clinique Psychiatrique  
 Nom et prénom du référent de stage :  
 Fonction du référent de stage : Gg. thérapeute

I. Tableau d'évaluation à remplir par le maître de stage (entourer la case correspondante)

1 : Insuffisant / 2 : Faible / 3 : Assez bien / 4 : Bien / 5 : Très bien  
 N : Non appréciable dans les conditions du stage.

Comportement général						
Assiduité	1	2	3	4	5	N
Ponctualité	1	2	3	4	5	N
Aptitude à s'intégrer dans un groupe ou un service	1	2	3	4	5	N
Capacité à chercher l'information nécessaire à son travail	1	2	3	4	5	N
Capacité à se situer en tant que stagiaire	1	2	3	4	5	N
Sens des responsabilités à l'égard des usagers	1	2	3	4	5	N
Dynamisme pratique et intellectuel	1	2	3	4	5	N
Aptitudes et compétences						
Aptitude à l'écoute	1	2	3	4	5	N
Aptitude à l'expression orale	1	2	3	4	5	N
Capacité à respecter le cadre de son stage	1	2	3	4	5	N
Capacité à se questionner	1	2	3	4	5	N
Capacité à la modestie	1	2	3	4	5	N
Efficacité du stagiaire pour répondre aux buts du stage	1	2	3	4	5	N

II. Appréciation qualitative du maître de stage

Flore a semblé se questionner sur les différents modes de présentation de soi (et les rôles de chacun au sein de la structure), et encore sur l'importance de la posture de l'accompagnement et de son intérêt notamment lors de la séparation, la fin de la prise en charge en clinique (réalité interne et monde extérieur). Elle a pu observer la pathologie mentale et le symptôme entre autre à travers des séances de médication vitaminée.

IV Selon votre expertise :

- des éléments s'opposent-ils chez le stagiaire à la pratique de l'art-thérapie :

Non...

Si oui lesquels :

V - Quels conseils donneriez-vous en toute objectivité à ce stagiaire ?

Dans notre inconscient corporel, le temps n'existe pas. Le poète vit toujours dans l'instant présent et il devient ainsi une occasion privilégiée pour s'écrire notre histoire. L'intentionnalité qui nous fait notre projet central vient faire correspondre aux forces émotionnelles du poète.

III. Synthèse : appréciation générale (entourer la case correspondante)

Excellent	Très bien	Bien	Assez bien	Passable
-----------	-----------	------	------------	----------

Fait à : BAIS BAZAN le 17 Avril 2019 :  
 DEBAT

Signature et cachet du représentant de l'entreprise

PO:  
 IT  
 JAT  
 2 33 86 27

FICHE D'EVALUATION DU STAGIAIRE PAR L'ENTREPRISE

Il incombe au stagiaire de faire remplir cette fiche par le maître de stage en entreprise et de la rendre en même temps que son mémoire (le tout en un seul fichier pdf).

Nom et prénom du stagiaire : SEYDOUX Flore  
 Type de cursus : correspondance Module et année de formation : B3 - un an en  
 Durée du stage en heures : 105H  
 Dates : du 15 au 19 au 19 juillet 2019  
 Etablissement : Château  
 Nom et prénom du référent de stage :  
 Fonction du référent de stage : Directeur

I. Tableau d'évaluation à remplir par le maître de stage (entourer la case correspondante)

1 : Insuffisant / 2 : Faible / 3 : Assez bien / 4 : Bien / 5 : Très bien  
 N : Non appréciable dans les conditions du stage.

Comportement général						
Assiduité	1	2	3	4	5	N
Ponctualité	1	2	3	4	5	N
Aptitude à s'intégrer dans un groupe ou un service	1	2	3	4	5	N
Capacité à chercher l'information nécessaire à son travail	1	2	3	4	5	N
Capacité à se situer en tant que stagiaire	1	2	3	4	5	N
Sens des responsabilités à l'égard des usagers	1	2	3	4	5	N
Dynamisme pratique et intellectuel	1	2	3	4	5	N
Aptitudes et compétences						
Aptitude à l'écoute	1	2	3	4	5	N
Aptitude à l'expression orale	1	2	3	4	5	N
Capacité à respecter le cadre de son stage	1	2	3	4	5	N
Capacité à saisir le travail clinique avec les patients	1	2	3	4	5	N
Capacité à se questionner	1	2	3	4	5	N
Capacité à la modestie	1	2	3	4	5	N
Capacité d'élaboration à partir d'une problématique clinique	1	2	3	4	5	N
Efficacité du stagiaire pour répondre aux buts du stage	1	2	3	4	5	N

II. Appréciation qualitative du maître de stage

*Flore Flore Seydoux a fait preuve d'une réelle intégration au sein de l'équipe pluridisciplinaire et a un comportement, sur son temps de stage, un comportement exemplaire de directeur.*

IV Selon votre expertise :

- des éléments s'opposent-ils chez le stagiaire à la pratique de l'art-thérapie :

Si oui lesquels :

V - Quels conseils donneriez-vous en toute objectivité à ce stagiaire ?

*De continuer !*

III. Synthèse : appréciation générale (entourer la case correspondante)

<u>Excellent</u>	Très bien	Bien	Assez bien	Passable
------------------	-----------	------	------------	----------

Fait à : Arles le 19/07/2019

Signature et cachet du représentant de l'entreprise

*[Signature]*

FICHE D'EVALUATION DU STAGIAIRE PAR L'ENTREPRISE

Il incombe au stagiaire de faire remplir cette fiche par le maître de stage en entreprise et de la rendre en même temps que son mémoire (le tout en un seul fichier pdf).

Nom et prénom du stagiaire : SEYDOUX FLORE  
 Type de cursus Correspondance Module et année de formation : .....  
 Durée du stage en heures : 18 H  
 Dates : du 13 Mai 2019 au 30 SEPTEMBRE 2019  
 Etablissement : les clinies  
 Nom et prénom du référent de stage : .....  
 Fonction du référent de stage : Art - thérapeute

I. Tableau d'évaluation à remplir par le maître de stage (entourer la case correspondante)

1 : Insuffisant / 2 : Faible / 3 : Assez bien / 4 : Bien / 5 : Très bien  
 N : Non appréciable dans les conditions du stage.

Comportement général						
	1	2	3	4	5	N
Assiduité		(2)	3	(4)	5	N
Ponctualité		(2)	3	(4)	5	N
Aptitude à s'intégrer dans un groupe ou un service	(1)	2	3	4	(5)	N
Capacité à chercher l'information nécessaire à son travail	1	(2)	3	(4)	5	N
Capacité à se situer en tant que stagiaire	(1)	2	3	4	(5)	N
Sens des responsabilités à l'égard des usagers	(1)	2	3	4	(5)	N
Dynamisme pratique et intellectuel	(1)	2	3	4	(5)	N
Aptitudes et compétences						
	1	2	3	4	5	N
Aptitude à l'écoute		(2)	3	(4)	5	N
Aptitude à l'expression orale		(2)	3	(4)	5	N
Capacité à respecter le cadre de son stage	(1)	2	3	4	(5)	N
Capacité à se questionner	(1)	2	3	4	(5)	N
Capacité à la modestie	(1)	2	3	4	(5)	N
Efficacité du stagiaire pour répondre aux buts du stage	(1)	2	3	4	(5)	N

Merci de ne pas prendre en compte que les colonnes 4 et 5, je me suis trompée dans la lecture du tableau d'évaluation. Bien à vous,

II. Appréciation qualitative du maître de stage

Flore Seydoux a su faire preuve de très bonnes capacités d'adaptation lors de son stage. Elle sait être à l'écoute des résidents pour leur laisser l'espace nécessaire à leur libre créativité. Grâce au chant, elle est partie à leur rencontre et certains ont pu libérer leur voix et se révéler en tant que sujet.

IV Selon votre expertise :

des éléments s'opposent-ils chez le stagiaire à la pratique de l'art-thérapie :

Non

Si oui lesquels :

V - Quels conseils donneriez-vous en toute objectivité à ce stagiaire ?

Il l'encourage à prendre confiance à travers des stages pratiques, cela lui permettra d'établir plus facilement le lien avec ses recherches théoriques.

III. Synthèse : appréciation générale (entourer la case correspondante)

Excellent	Très bien	Bien	Assez bien	Passable
-----------	-----------	------	------------	----------

Fait à St Laurent le 4 octobre 2019

Signature et cachet du représentant de l'entreprise