

Présentation de l'art-thérapie moderne

Réalisée à l'amphithéâtre Richelieu - Sorbonne Paris - le 17 mai 2014

Par Richard FORESTIER, responsable du Centre d'Etudes Supérieures en Art et Médecine (CESAM – Afratapem) et directeur de recherche émérite (Ecole d'art-thérapie de Tours - Afratapem, directeur scientifique des Diplômes Universitaires d'art-thérapie de Tours et Lille-ICL, ancien Pr d'épistémologie artistique (Belgique), concertiste.

Introduction – Résumé

L'art-thérapie est encore sous le reliquat de l'association Art et Folie. Que ce soient les psychothérapies médiatisées ou leurs dérivés comme les accompagnements thérapeutiques, elles adoptent des grilles de décryptage sur fond de psychologie ou de phénoménologie. Issue de la grande tradition des XIX^{ème} et XX^{ème} siècles, cette pratique de l'art-thérapie est aujourd'hui dénommée art-thérapie traditionnelle.

Initiée en Touraine dès les années 1970, un regard original d'abord, une pratique nouvelle ensuite, ont été instaurés par l'Afratapem puis par la faculté de médecine de Tours, avant de faire école auprès de différentes universités françaises (Facultés de médecine de Grenoble, Lille) et étrangères (Corée, Roumanie). Cette orientation est dénommée art-thérapie moderne.

C'est l'état des travaux réalisés au sein du CESAM (Centre d'Etudes Supérieures en Art et Médecine - AFRATAPEM) qui va être présenté.

Force est de constater que le lien qui associe art et thérapeutique implique de fait des constats initiaux comme l'implication physique, les dangers ou le hors verbal relatifs à l'Art. De même, la détermination de la spécificité du professionnel est encore très ambiguë : est-ce de l'animation, de l'éducation spécialisée, de l'accompagnement, de la psychothérapie ?

En considérant le libellé fondateur « art-thérapie », c'est bien le mot Art qui va donner l'originalité à cette discipline. Or si tout art est expression, toute expression n'est pas Art. Il s'agit d'explorer les fondements humains de nature à orienter les activités vers l'Art et surtout mettre en évidence leur intérêt en matière sanitaire.

La conscience ne peut exclure la connature. C'est de leur rapport que l'effort esthétique peut devenir opérant. La clinique impose une activité et un cadre thérapeutique que le professionnel doit respecter. L'art-thérapie moderne propose un ensemble de repères théoriques, pratiques et méthodologiques originaux dans cette discipline.

La réflexion et la spéculation intellectuelle ne sont pas suffisantes. Le professionnel doit être capable de s'impliquer pratiquement dans la conduite sanitaire tout en respectant la personnalité du patient.

L'esprit qui anime ce travail est sous l'égide du lien d'intimité qui existe entre le bien-être et la bonne santé telle que cette dernière est définie par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

Alors qu'en art-thérapie traditionnelle, l'œuvre vous « parle », en art-thérapie moderne l'œuvre vous « touche ».

L'art-thérapie moderne n'a rien guéri, elle donne l'envie de la bonne santé. Elle trouve dès lors sa place dans l'équipe de soins toutes pathologies confondues et répond à des indications thérapeutiques.

A. L'Art n'est pas la garantie du soin

L'Art est généralement une chose que l'on veut, à l'inverse la maladie est une chose que l'on ne veut pas. La volonté est souvent un gage d'énergie pour atteindre un objectif. Si dans l'attente de la guérison, l'engagement du malade dans le soin est essentiel pour mener à bien une thérapie, une distinction doit être faite, entre ceux qui peuvent s'engager et ceux qui ne le peuvent pas. L'Art n'est pas naturellement la garantie de cet engagement. Aujourd'hui les pouvoirs de l'Art sont reconnus. Seulement rien n'atteste que ces pouvoirs soient ceux de la guérison.

Nous sommes en présence de deux éléments distincts soit des pouvoirs et la santé, l'Art peut les associer, mais il doit être guidé.

B. L'Art concerne l'existence des choses

Interface entre le monde occidental ancien et moderne « la Renaissance ponctue l'ancien et lance le moderne ». Sur des bases philosophiques issues de l'antiquité grecque avec la psychagogie platonicienne ou la catharsis aristotélicienne, des savants, scientifiques et artistes tels que L. De Vinci posent des questions relatives à l'être des choses et trouvent avec l'Art un moyen pour signifier ce questionnement.

Ainsi avec le dessin qui est une succession de points, est posée la question : le point a-t-il une surface ? Si oui, quel est le centre du point et ce centre a-t-il une surface ? Si non, qu'est-ce qu'un point ? De même, la question de l'être et de l'existence des choses se pose pour l'être humain. Les repères spatio-temporels deviennent une nécessité pour l'affirmation de son existence. Cela implique la vie humaine et ce qui la compose.

Sensibilité (« je suis touché par l'œuvre d'Art ») et cognition (« l'œuvre d'Art me parle ») vont de pair. Les fondements épistémologiques relatifs à la distinction entre ressenti et représenté sont posés. L'être humain avec sa nature et ses réactions (connature) précède l'être humain qui raisonne (conscience). En Art, la technique révèle le style et met en forme un fond qui l'anime.

A la Renaissance, les « non-finito » de Michel Ange ou les peintures de Titien dégagent l'œuvre d'Art du seul « savoir-faire » pour l'emmener vers le « savoir-ressentir ». L'esthétique trouve toute sa place dans la détermination de l'Art. Les XVIIIème et XIXème siècle entérinent l'esthétique comme science du Beau et entraînent les artistes vers une expression artistique personnalisée qui engage leur goût et leur style tels que les impressionnistes ont su le réaliser. Cette orientation ouvre le monde artistique contemporain vers la recherche de sensations nouvelles, ce qui tend à « suspendre » les repères anciens de l'esthétique et en propose de nouveaux.

C. Art-thérapie traditionnelle et moderne

C'est au moment de la considération de la souffrance psychologique au début du XXème siècle que l'Art trouve naturellement sa place en médecine mentale. La psychiatrie s'en accapare et détermine une association exclusive entre l'Art et la folie. Le décryptage de l'œuvre ou de sa « mise à jour » doit permettre de connaître les troubles psychiques du patient et éventuellement accompagner leur expression. C'est l'orientation de l'art-thérapie traditionnelle.

Dès les années 1970 en Touraine, l'art-thérapie se dégage de l'emprise psychologique et s'ouvre à la médecine toute discipline confondue. Les bienfaits du pouvoir de l'Art sont exploités dans un cadre sanitaire. Une nouvelle activité paramédicale s'impose : c'est l'art-thérapie moderne.

La première est une spécialité, la seconde une discipline.

D. L'objectivité cohabite avec la subjectivité

L'originalité fonde aujourd'hui l'Art et la subjectivité l'anime. L'objectivité caractérise la thérapeutique. Si ces affirmations devaient être catégoriques, il n'y aurait aucun lien fiable entre l'Art et la thérapeutique. Cependant à y regarder de plus près, la sculpture de Rodin a un poids, des dimensions, « Penny Lane » des Beatles à une puissance et une hauteur sonores ; il s'agit de données objectives. De même un patient souhaite guérir, présente des réactions personnalisées à des prises de médicaments ou dispose d'une défaillance sanitaire particulière ; le sujet influence la pénalité, et implique la subjectivité.

Dès lors l'objectivité existe en Art et la subjectivité pénètre la thérapeutique. Il ne reste qu'à considérer l'une et l'autre tout en préservant leur nature et exploiter leurs points communs. C'est l'une des particularités de l'art-thérapie moderne.

E. L'esprit du soin en art-thérapie moderne

Le point commun essentiel entre le début et la fin du soin, celui par lequel tout commence et tout fini en art-thérapie moderne est l'être humain et particulièrement la santé de l'être humain. Par le fait, l'objectif principal de l'art-thérapie moderne est déterminé : permettre aux personnes pénalisées dans leur vie par une santé défaillante ou un handicap de retrouver l'envie, la force et les moyens de contrer, voire éliminer ce type de pénalité.

Plutôt que « d'attaquer » directement ou indirectement le mal qui pervertit le bien-être des personnes, comme le fait l'ensemble de l'équipe de soins, ou d'exploiter les capacités sanitaires de la vie quotidienne comme le réalise l'équipe de vie, l'art-thérapie moderne considère ce qui fonctionne et essaie de le faire progresser ; en reprenant les mots du Dr J.P. Chevrollier « l'art-thérapie s'adresse aux parties saines des patients ». Elle s'en donne les moyens.

En art-thérapie moderne, il s'agit d'amplifier ce qui va bien à la différence des autres approches qui éliminent ce qui va mal.

F. La conscience filtre la connature

Cela nous amène à considérer le mal et le bien, soit la pénalité (ou entrave et altération sanitaire) et l'engagement existentiel (ou envie de vivre heureux).

La particularité de la pénalité est que nous ne la voulons pas alors que nous souhaitons vivre heureux.

La pénalité qui altère et entrave notre bonne santé est un état (pour le handicap) ou un dysfonctionnement (la maladie) qui vient s'attacher à notre santé existante. Elle entrave l'expression de l'humanité. L'envie de vivre heureux est une puissance et une tension inhérente à notre nature humaine, quelquefois pénalisée par les entraves sanitaires. Il est donc nécessaire de l'aider à exprimer cette puissance du « bien-vivre » afin de s'accorder avec l'expression personnalisée de l'humanité des patients.

De l'aspect naturel de notre être à son humanité, deux éléments complémentaires vont interférer.

- La connature qui relève de l'animalité avec la sécurité comme limite de son expression
- et la conscience qui relève de la noblesse humaine.

Ces éléments produisent des dynamiques relationnelles incessantes entre l'existence, la vie, la dignité et le respect.

L'existence révèle notre présence et détermination humaine dans l'univers, et la vie exprime cette détermination. Cadrée par la conscience, la connature est de nature à favoriser le ressenti de cette humanité. La conscience permet d'en extraire des orientations susceptibles de développer et d'enrichir la personnalité. Cependant le socle de l'épanouissement humain indispensable à toute activité et creuset de la conscience, donne à la connature une fonction essentielle dans les gratifications sensorielles fondamentales. C'est l'orientation esthétique qui en expurge dans notre cas les manifestations instinctives ou pulsionnelles.

L'affectivité, source de l'émotion, élément commun entre le ressenti et le représenté permet l'échange et le passage entre la connature et la conscience.

De façon plus simple il est possible de dire que la conscience permet de maîtriser et d'exploiter la connature tout en la respectant.

G. L'Art au service de l'esthétique

Dans les mécanismes archaïques qui relèvent de la connature, l'esthésie fonde l'idée de l'esthétique ; cette dernière concerne autant l'impression que l'expression humaine. Afin que l'esthétique puisse être révélée, les êtres humains mettent en œuvre leur modalité expressive privilégiée qui est le corps moteur. Celui-ci devient alors l'élément indissociable de l'expression esthétique humaine. Ce type d'expression est de nature à :

- inciter la production de réalisations venues des profondeurs de l'âme humaine,
- rechercher une sensualité gratifiante,
- développer une technicité adaptée.

L'expression humaine trouve dans, avec et par l'Art un moyen d'extériorisation intimement associé et particulièrement adapté à ces objectifs.

H. Objectifs existentiels et objectifs sanitaires sont complémentaires

L'Art bénéficie de la relation intime qui existe entre la nature humaine et l'humanité. C'est le fondement scientifique des rapports qui associent exister et vivre ; et bien être et bonne santé.

La bonne santé est réalisable grâce à l'application des lois de l'échange entre le monde extérieur et le monde intérieur de l'être humain que la nature humaine exige pour son bon développement. Or la pénalité existentielle la guette, alors que l'engagement existentiel tend à la préserver.

L'être humain est un sujet. Taraudé par les pénalités, cette réalité de sujet peut laisser place à une impression d'objet. C'est par ce hiatus que la souffrance existentielle s'installe. Il est alors nécessaire d'aider les personnes en perte d'autonomie à revigorer, raviver voire rééduquer : leur affirmation, confiance et estime d' « êtres personnalisés »

Pour cela il est indispensable de mettre les moyens adaptés à ces actions sanitaires qui sont données naturellement soit la sensibilité, la structure et l'engagement corporels. Un retour aux sources existentielles est nécessaire pour ne pas se tromper d'objectifs.

L'être humain, par sa présence qui rompt l'unité temps-espace, peut affronter l'indifférence, l'oubli et l'irrespect. Ces pénalités existentielles fondamentales peuvent être combattues par un patient en manifestant et réalisant :

- ce qui lui plaît en Art (le Beau) donc établir un lien de sympathie (l'espace) avec le monde qui l'entoure
- son action personnalisée dans un avenir confiant (le Bien) donc établir un lien fondé sur l'espoir (le Temps)
- son engagement dans le respect de l'humanité et de la dignité humaine (le Bon), donc être acteur de l'évolution du monde et de la communauté humaine (la rupture).

I. Eviter de prendre l'effet pour la cause

Les objectifs existentiels (sympathie, espoir, fierté) trouvent dans les objectifs sanitaires (le goût, le style et l'engagement) le moyen de passer de l'effet à la cause ; de la santé à l'existence.

L'art-thérapie s'adresse plus à l'existence et au bien-être qu'à la vie et à la bonne santé. Elle ne guérit pas mais donne l'envie de guérir. Considérer uniquement les pénalités sanitaires c'est oublier leurs fondements : c'est prendre l'effet pour la cause.

J. L'Art est un processeur qui anime l'art-thérapie

Connaitre n'est plus suffisant pour agir, la thérapeutique exige des moyens pratiques.

Comme l'Art qui n'est que « l'habillage » de l'esthétique, l'état sanitaire n'est qu'une sorte de faire valoir de l'état existentiel de la personne. De la sorte il est possible d'associer l'Art à la santé et l'esthétique à l'existence et de bénéficier des modalités techniques et sanitaires qu'ils nous proposent.

Deux conditions principales s'imposent.

La première condition qui concerne l'activité artistique est la faculté d'abstraction, sorte de filtre esthétique qui permet à l'être humain d'éviter les envahissements et les parasitages du ressenti esthétique tels que les excès du représenté (« je comprends l'œuvre ») ou les incursions exagérées du verbal (des mots sur des maux) peuvent le réaliser.

Le mécanisme de l'abstraction est fondé sur un effort qui peut être délibéré (« chercher à s'imprégner de l'œuvre ») ou naturel (« l'œuvre vous saisie »). Cet effort dégage la sensorialité (comme gratification sensorielle) de tout débordement non art-thérapeutique.

C'est dans ce cadre, où l'esthétique anime l'Art que la deuxième condition trouve tout son intérêt lorsque l'Art est mis au service du soin des personnes : la volonté. Produire une œuvre, c'est vouloir produire une œuvre. Or cette œuvre souhaitée doit répondre à l'attente de son auteur : elle doit le gratifier artistiquement. De fait l'esthétique artistique intègre la volonté. La volonté devient la volonté de l'effort esthétique que l'activité artistique exprime dans et par le « passage à l'œuvre ».

La stimulation existentielle envahit tout l'être. L'expression prend alors des formes et objectifs personnalisés qui peuvent se dégager de l'Art. L'art-thérapie moderne donne les moyens pratiques que les enseignements des facultés de médecine transmettent pour agir sur la santé des patients.

L'art-thérapie moderne exploite le Beau, le Bien et le Bon comme interface artistique entre les objectifs sanitaires et existentiels.

En art-thérapie moderne, la volonté esthétique entraîne la volonté d'être bien : le bien-être.

Du plus profond de son être, la personne impliquée dans l'activité artistique réalisée en atelier d'art-thérapie moderne est animée par une tension existentielle qui se sert de l'Art pour entraîner et aider la santé à expulser le mal qui la pénalise. La partie saine, stimulée par l'art-thérapeute est ainsi opérante. L'Art est considéré comme un processeur thérapeutique que le cadre scientifique et médical oriente, tout en respectant sa nature.

C'est l'une des particularités de l'évaluation en art-thérapie qui permet d'apprécier objectivement la subjectivité des patients. Toute la compétence de l'art-thérapeute réside dans le respect de cette objectivité de moyens mise au service de la subjectivité humaine.

K. Les limites de l'art-thérapie

Qu'il soit physique (entraîner un pied à battre la mesure), ou mental (se rappeler d'un poème) le pouvoir de l'Art que l'art-thérapie moderne exploite peut paraître suffisant pour favoriser le retour vers une bonne qualité de vie. Malheureusement l'Art n'est pas une « panacée universelle » et ses limites n'autorisent pas toutes les espérances sanitaires souhaitées.

La relation compliquée entre les connaissances et la sensibilité, jusqu'à la domination possible de l'une sur l'autre tend à rendre l'analyse de l'activité artistique difficile d'abord.

Comme tout pouvoir, celui de l'Art n'est pas systématiquement bon. Pour paraphraser L. De Vinci « plus grande est la sensibilité, plus grand est le martyr » (Codice Trivulziano – 35a B.M.).

Les qualités humaines sollicitées par l'Art ne concernent que l'être humain singulier. Il peut dès lors s'enfermer sur lui-même. La nature expressive artistique peut favoriser cette situation lorsqu'elle n'est pas source de socialisation. Or, l'être humain est un être social, et son bien-être dépend aussi de son insertion dans la collectivité. Celle-ci est fondée sur la considération que l'on se fait du monde qui nous entoure.

L'expression humaine, même artistique n'est donc pas suffisante pour l'épanouissement de l'être humain. La dignité est permanente puisque naturelle, le respect qui implique l'altérité s'entretient. Il s'agit là de la faiblesse de l'Art que le thérapeute va devoir éviter.

C'est en sollicitant l'humanité du patient que l'expression artistique entraîne l'élan sanitaire. L'Art peut alors répondre au cadre sanitaire du bien-être social en introduisant l'humanité. L'échange, fondement de la communauté humaine peut être opérant.

Comme toute activité liée aux soins s'il y a des indications pour bénéficier de l'art-thérapie, il y a aussi des contre-indications.

Conclusion

Pour appliquer l'art-thérapie, le professionnel n'est ni un artiste thérapeute, ni un thérapeute artiste, mais un art-thérapeute qui sait exploiter le potentiel artistique dans une visée humanitaire et thérapeutique.

Dès lors l'art-thérapie assume son originalité naturelle et sa spécificité technique. Elle justifie sa place et sa fonction de discipline paramédicale capable de donner l'envie et les moyens de retrouver une bonne santé aux personnes qui les auraient perdues.

En reprenant l'idée d'Hippocrate qui voulait associer la philosophie et la médecine, il est certainement possible de réaliser une telle association entre l'Art et la médecine, encore faut-il que l'Art ne soit pas de la philosophie et que les thérapeutes de l'esprit lui laissent une place. C'est l'enjeu de l'art-thérapie moderne.

Publications principales de l'auteur

- « *Tout savoir sur l'art-thérapie* » - ed. Favre 1^è éd. 1999 – 7^e édition 2012
- « *Tout savoir sur la musicothérapie* » - ed. Favre 2011
- « *Tout savoir sur le métier d'art-thérapeute* » - ed. Favre 2014
- « *Le dictionnaire de l'art-thérapie* » - www.art-therapie-tours.net