

AFRATAPEM

Association Française de Recherches et
Applications des techniques Artistiques en pédagogie et Médecine

Une expérience d'art-thérapie à dominantes arts plastiques et céramique auprès d'adolescents en situation de crise et présentant des troubles psychologiques

Mémoire professionnel réalisé pour l'obtention du titre d'art-thérapeute
Répertorié par l'Etat au niveau II

EXTRAIT

Présenté par

Camille GRIS

Année 2015

Sous la direction de :

Mme Mélanie Maitre
Psychiatre

Structure d'accueil :

Espace accueil adolescents
Centre Hospitalier Universitaire
25000 BESANCON

EXTRAIT

C-Deux études de cas : celles de Charlette et de Manon confrontent la pratique clinique à l'hypothèse de travail

1°) Nous présentons le cas de Charlette, une jeune fille âgée de 15 ans, hospitalisée pour des mises en danger à répétition

1.1 L'histoire de vie de Charlette met en évidence des carences affectives importantes

Charlette est une jeune fille de 15 ans. Aînée d'une fratrie de quatre enfants (dont le dernier a quelque mois), elle a par ailleurs, une demi-sœur et un demi-frère plus âgés qu'elle, issues d'une autre relation du côté paternel. L'histoire familiale relate des faits de violence de la part de son père sur sa mère alors que Charlette n'était pas encore née. Celui-ci ayant été absent durant plusieurs années et n'ayant fait son retour au domicile familial il n'y a que peu de temps, Charlette a durant sa petite enfance dormi avec sa mère.

En avril 2014, Charlette est confiée à L'ASE* et placée en famille d'accueil suite à des difficultés relationnelles grandissantes avec sa mère se caractérisant par des conflits alternant fusion et rejet. Une relation incestuelle* avec sa mère a été décrite par l'ASE.

Cinq mois plus tard, Charlette est admise à l'EAA pour des menaces de passages à l'acte suicidaire par strangulation. L'hospitalisation dure 1 mois et fait état de trouble du comportement et de l'humeur. Suite à cette hospitalisation, Charlette, retourne vivre chez ses parents et poursuit sa scolarisation au collège en 4^{ème} SEGPA* sur Besançon.

Motif et contexte de l'accueil à l'EAA: Charlette est admise le 7 juillet 2015 au service Pasteur (autre service du CHU qui accueille les patients de l'EAA durant les congés du mois de juillet) suite à une hospitalisation de 15 jours aux urgences pédiatriques pour une accumulation de mises en danger sur le plan sexuel: rencontres avec des hommes majeurs qu'elle contacte par internet, et de nombreuses fugues. A cette agitation succède un état de tristesse. Pendant l'entretien d'admission avec la famille, Charlette est mutique et semble très angoissée ; le climat est très tendu entre elle et sa mère. Malgré la complexité de la situation, ses parents sollicitent de l'aide et tiennent bon.

Eléments théoriques sur la fugue : La fugue est un acte d'un enfant mineur parti sans autorisation et sans avoir prévu où il se situe. Elle peut être polymorphe selon l'impulsivité de l'acte et de son apparition brutale, ainsi que des événements qui la déclenchent. Mais dans tous les cas elle signe une rupture affective, sociale spatiale et temporelle. Elle symbolise une mise en scène qui a trait aux difficultés pour l'adolescent à exister dans son milieu familial.³⁷ Dans le cas de Charlette la fugue est le symptôme d'un conflit interne et interrelationnel.

1.2 La séance de rencontre est anticipée suite à l'indication du médecin qui concerne l'étayage des ressentis de Charlette et son respect du cadre thérapeutique

L'indication du médecin nous est donnée le 12/08/2015 : Mise en mot et étayage de ses ressentis afin qu'elle puisse faire des choses seule et respecter le cadre.

A cette date, Charlette est déjà hospitalisée depuis trois semaines. Nous nous reportons aux compte-rendus de ces premières semaines :

Tantôt, Charlette se réfugie dans le sommeil ou se pose dans le groupe d'adolescents sans trop interagir, tantôt elle est irrespectueuse avec les soignants, se braque et devient mutique. Deux épisodes de fugues sont notés. L'un notamment caractérisé par une crise de violence envers sa mère.

Cadre d'hospitalisation : interdiction des sorties extérieures même accompagnées. Néanmoins, les permissions (weekend) sont acceptées au domicile de ses parents. Activités renseignées : Charlette a dernièrement passé 3 jours avec sa grand-mère avec qui elle a effectué des travaux de couture. Nous savons qu'elle a poursuivi cette activité seule : elle s'est confectionné un coussin avec un tissu de son enfance.

En outre elle écrit principalement des lettres pour son entourage et écoute de la musique. Elle dessine plus rarement.

Traitement médical : pas de traitement particulier excepté du paracétamol pour de nombreuses plaintes somatiques.

Sur le plan physique : Charlette est assez négligée, elle porte tous les jours la même robe (type djellaba) offerte par une autre patiente.

⇒ Nous programmons la séance de rencontre, pour le lendemain dans sa chambre. Pour cette séance, nous apportons des images, des livres et des matières que le patient peut regarder et manipuler librement et à travers lesquels des échanges peuvent débuter et s'établir.

³⁷ GAILLARD.B, Enfance&psy, La fugue, un signifiant du lien familial en difficulté, Eres, 2014

1.3 L'état de base rend manifeste une pauvreté affective et des comportements ambivalents

Suite à cette première rencontre nous pouvons d'écrire cet état de base :

A la fois, inanimée et méfiante, Charlette a une attitude affaiblie : dos très courbé, regard au sol, tête contre son coude appuyé sur la table. Cette attitude traduit une perte sensible du goût de vivre. Dans la même séance, elle montre un comportement désinvesti voir absent (au début), elle est mutique et refuse de manipuler les supports. Puis elle se met en action lorsque nous réalisons un modèle en calligraphie: elle est moins avachie et son regard porte sur nos gestes ; quand nous lui parlons, elle nous regarde davantage.

L'ambivalence dans le comportement, les gênes dans l'expression et la communication traduisent des difficultés relationnelles et de gestion des émotions. Nous supposons une défaillance au niveau de l'estime de soi. Le médecin nous précisera à ce propos que Charlette a des retards au niveau des apprentissages ce qui entrave aussi ses possibilités d'affirmation. L'activité artistique a eu un effet opérant sur son attitude (visage moins crispé...), néanmoins, nous n'observerons aucune manifestation de plaisir. L'effort de Charlette pour produire a été le but relationnel (cadeau pour sa mamie) ce qui lui a donné envie de vouloir renouveler l'expérience. Il semble que les arts plastiques lui permettent de s'apaiser et de faciliter son expression et sa communication (des oui/non à l'oral mais pas davantage) et d'autre part de remobiliser ses potentialités. La couture est également une dominante que Charlette exploite de façon autonome.

1.4 Nous énonçons des pénalités en cascade, soit la blessure de vie et le choix de vie que nous repérons sur le schéma de l'opération artistique

Les pénalités dans le cas de Charlette sont principalement la blessure de vie (relation conflictuelle avec sa mère, carences affective...), le choix de vie (manifestations de ses troubles par des conduites à risque) et entraînant un handicap social (difficultés relationnelles avec les adultes et ses pairs). Charlette souffre donc d'une perturbation importante de la saveur existentielle, entraînant une impossibilité de donner du sens à sa vie.

Nous repérons ses pénalités sur le schéma de l'opération artistique à l'aide des sites d'action qui sont situés principalement en **3** pour les angoisses générées par ses sensations, en **4** pour la difficulté à gérer ses émotions, les difficultés à ressentir du plaisir à être (amour de soi) ainsi qu'un défaut d'intention et en **8** pour les difficultés relationnelles et d'affirmation de soi, principalement de ses goûts.

1.5 La stratégie thérapeutique est confirmée en concertation avec le médecin prescripteur

1.5.1 Les objectifs généraux sont centrés sur les composants de l'estime de soi

Pour répondre à l'indication du médecin nous déterminons les objectifs généraux suivant :
Un renforcement de l'estime de soi notamment l'amour de soi et l'affirmation de soi en vue d'une amélioration de la saveur existentielle.

Pour atteindre ces objectifs généraux, nous travaillerons sur les trois objectifs intermédiaires suivants :

- 1 - Activer les ressentis positifs par un apport de gratifications sensorielles (CT : **3-4**)
- 2 - Développer les capacités relationnelles et l'alliance thérapeutique (CT : **8**)
- 3 - Réguler l'humeur et les angoisses pour rééquilibrer son comportement (CT :**3-4-5-6-8**)

1.5.2 *La stratégie thérapeutique repose sur l'engagement psychique et corporel de Charlette*

L'écriture et la calligraphie ont un effet opérant sur le comportement de Charlette. Nous proposerons dans un premier temps ces deux techniques déjà utilisées et maîtrisées pour la mettre en confiance. Nous l'amènerons progressivement à faire des choix en s'appuyant sur des propositions de motifs (aztèques/ floraux) qui semblent correspondre aux goûts de Charlette, que nous associons aux productions dans sa chambre.

Des introductions par de l'écoute musicale pourront permettre des réflexions sur ses goûts musicaux et étayer ses ressentis. Ces transferts Art I/Art II peuvent développer la partie affective.

Nous envisageons une démarche en couture dans un second temps, associée à la découverte d'une autre technique de dessin ce qui peut mettre de nouveau en confiance Charlette pour l'acquisition de savoir-faire et l'obtention d'une production aboutie. Nous prévoyons d'alterner des séances individuelles et des séances en groupe (une par semaine) pour développer les capacités relationnelles de Charlette. Le renforcement de la confiance en individuel peut faciliter l'accès aux autres, dans des interactions en petit groupe.

Les dominantes choisies sont : Calligraphie / dessin / couture / induction musical

Première boucle de renforcement : En commençant par l'élan et l'action artistique nous pouvons renforcer la confiance en soi, ce qui a un effet sur l'intention puis les ressentis. Ses ressentis peuvent être amplifiés en parallèle par l'apport de gratifications (induction musicale), ce qui peut diminuer l'anxiété et renforcer l'amour de soi.

6 → 5' → 5 → 4 → 3 → 4 → 5 → 6

Deuxième boucle de renforcement : Si les potentialités sont exploitées (confiance en soi) elles peuvent aboutir à la production et renforcer la faculté critique et les capacités relationnelles (affirmation de soi)

3 → 4 → 5 → 6 → 7 → 8

1.6 La description des séances permet l'analyse des évaluations sur « l'estime de soi »

Nous avons accompagné Charlette sur une totalité de 2 mois et 7 séances de 30 à 45 minutes. Deux cycles principaux : les séances 1 à 4 sur une période de trois semaines. Puis les séances 5 à 7 sur une période de 10 jours. Ce qui fait une interruption du suivi de trois semaines.

Le rythme s'est organisé en fonction de sa présence dans le service et de ses différents rendez-vous. Il n'y a donc pas de vraie régularité des séances dans le temps.

Par ailleurs, nous précisons que deux situations informelles et un P.A.S ont été cotés, afin de les prendre en compte dans les évaluations et d'avoir une perception globale.

Voici, ci après un tableau (n° 8) qui regroupe ces observations :

Séance 1

Modalités : Lundi 17 aout - 14 h - salle repas – séance en groupe (3 personnes)

Objectifs : ~ Développer les capacités de Charlette et les valoriser ~ Provoquer un élan corporel plus intense par le groupe ~Affiner l'état de base

Méthode : Réalisation d'un travail d'écriture et d'illustration individuel puis une interaction avec le groupe par le partage de cette production oralement et visuellement.

Faits remarquables et observations cliniques

Charlette éprouve des difficultés pour oser écrire, ce qui bloque sa poussée corporelle. Elle détourne finalement la consigne en prenant son Mp3, puis réécrit les paroles d'une chanson. Nous lui proposons de décrire le personnage de sa musique, elle réfléchit puis dessine finalement la personne de sa chanson dans un style "naïf". L'attitude de Charlette se décrispie un peu au cours de la séance. Le fait de demander oralement de l'aide et de détourner la consigne, montre qu'elle a envie de s'impliquer mais aussi qu'elle n'est pas autonome. Elle n'est pas rentrée en interaction avec les autres mais les a souvent regardé. Le fait qu'elle ne désire pas partager sa production, peut traduire un sentiment d'infériorité. Elle vient nous voir après la séance pour que nous lui prêtions le livre d'illustrations apporté pour la séance.

Bilan et projections : Nous notons un manque de confiance en soi et en ses capacités pour pouvoir affronter le groupe mais le groupe a aussi permis de mobiliser Charlette dans l'action pour parvenir à une finalité malgré ses difficultés. La séance montre aussi que Charlette veut s'impliquer dans l'activité artistique et dans la relation avec la stagiaire art-thérapeute. Le dessin paraît être une piste plus adaptée et à favoriser à travers les frises de motifs qu'elle a appréciées dans le livre d'illustrations.

Situation informelle

Faits : le mardi 18/08/matin. Charlette vient nous voir pour que nous lui fassions une compile de musique, du style de notre choix. Son attitude est moins crispée, nous observons pour la première fois un sourire de sa part, Nous lui apportons vers 17h. Elle est calme et paraît apaisée.

Bilan et projections : Cette situation montre que Charlette est engagée dans la relation avec la stagiaire art-thérapeute et qu'elle est en demande d'activités. Son attitude et son comportement sont plus apaisés. L'induction musicale est donc un éléments à apporter pour la prochaine séance.

Séance 2

Modalités : Mercredi 19 aout- Séance individuelle dans la chambre de Charlette – de 14h à 14h45

Objectifs : ~Renfort de l'élan corporel ~Explorer ses goûts ~ Apport de gratifications sensorielles

Méthode : Introduction par induction musical de la compile, proposition de reproduction de motifs floraux à l'aquarelle afin de faire une composition sur un support papier.

Faits remarquables et observations cliniques

La posture de Charlette, est détendue. Sur sollicitation, elle dit avoir appréciée la musique d'un ton enjoué, car ça « bouge ». Mais suite à notre proposition, Charlette ne passe pas à l'action. Au fur et à mesure son regard est fuyant puis elle devient mutique. Nous continuons la démonstration d'un exemple pour tenter de débloquer la situation, en vain. Voyant le malaise nous mettons fin à la séance au bout de 20 '.

Bilan et projections : Nous remettons en question la survenue d'angoisses que Charlette n'aurait pas su surmonter mais aussi notre source qui ne correspond peut-être pas à ses goûts et aurait pu inhiber ses ressentis et la mettre mal à l'aise. Toutefois, des échanges avec le médecin, confirment l'important déficit d'estime de soi de Charlette qui influence ses relations. Par ce comportement, elle remet en cause la densité de la relation. Ce qui se vérifie également par ses fugues.

Séance 3

Modalités : Lundi 24 aout, séance individuelle en chambre, de 15h à 15h30

Objectifs : Remobiliser Charlette dans l'activité ~Apport de gratifications sensorielles ~ L'amener à choisir

Méthode : L'amener au choix musical, dire ce qu'elle aime parmi ses compiles. Travail de couture, l'amener à faire des choix de couleurs de tissus et de fil en vue d'une production

Cette séance n'a pas eu lieu: Charlette est devant la télévision, elle refuse la séance sans donner d'explications. Nous lui précisons que les séances sont indiquées par le médecin et qu'il est préférable d'y participer. Une infirmière vient appuyer l'explication mais Charlette s'oppose très bruyamment en insultant à plusieurs reprises l'infirmière. Agitée et violente, Charlette ne se contient plus ; l'infirmière doit l'isolé en chambre d'apaisement afin que la tension redescende.

Bilan et projections : Le comportement d'opposition de Charlette montre qu'elle affirme son refus mais aussi qu'elle veut stopper son engagement dans l'accompagnement. Nous lui proposons dès le lendemain une nouvelle séance en groupe afin de la remobiliser par l'énergie collective. Elle n'accepte pas jusqu'à ce qu'elle apprenne une annonce qu'elle attendait avec impatience : une nouvelle famille d'accueil. Nous proposons pour détourner les ressentis négatifs une production à deux (nous savons qu'elle s'entend bien avec une autre patiente) et d'autres techniques comme la pâte malléable blanche.

Séance 4

Modalités : Mardi 25 aout – Séance en groupe (3 personnes) de 14h à 14h45

Objectifs : ~ Réengager Charlette dans les séances d'art-thérapie ~ Favoriser sa mobilisation par le groupe ~ accepter les contraintes et le cadre

Méthode : A partir de marionnette "malléable", nous proposons de personnaliser celle-ci par un travail à deux.
Matières : pâte auto-durcissante, tissus, perles...+ un temps d'expression corporelle ludique

Faits remarquables et observations clinique

Juste avant la séance, Charlette apprend qu'une famille d'accueil peut l'accueillir. Elle est joyeuse presque exaltée et accepte avec joie de participer à la séance. Complice avec l'une des participantes, elle s'implique activement dans la réalisation et met en avant son goût et son style avec précision. Pour atteindre son idéal esthétique, elle nous demande de l'aider. Elle s'implique jusqu'à la fin et dit être contente de ce qu'elle a produit.

Bilan et projections : Remobilisée, Charlette a repri confiance en ses capacités. La bonne nouvelle a permis de provoquer ce réinvestissement.

Ce premier cycle prend fin. Intégrant une famille d'accueil, Charlette peut quitter le service. Ce cycle montre que son comportement reste très ambivalent et impulsif. Nous ne pouvons pas encore démontrer un renforcement de l'estime de soi mais l'état initial s'est amélioré. Le compte-rendu d'hospitalisation met en évidence « Charlette s'apaise à l'hôpital grâce au cadre et à la relation. On mesure que la relation très instable et inconstante avec sa mère a fait des dégâts. Quand Charlette est un peu plus à distance de sa famille, elle peut aller mieux. »

Peu après la rentrée scolaire, Charlette fugue de chez sa famille d'accueil le 9 septembre. Elle est de nouveau admise à l'EAA pour pouvoir "poser" la situation. Un emploi du temps est aménagé pour qu'elle poursuive ses cours au collège.

Sa prise en charge en Art-thérapie reprend également avec les mêmes objectifs généraux. Nous nous appuyons cette fois-ci sur son intérêt pour la couture et l'écriture. La création d'un lien entre ses propres techniques peut permettre d'accéder à ses goûts et orienter ensuite une intention de type ArtII.

Second cycle

Séance 5

Modalités : Lundi 14 septembre 2015 – Séance individuelle en chambre- 16h30 à 17h15

Objectifs : ~ Régulation des angoisses ~ Réinstaurer une relation de confiance ~ Valoriser son potentiel

Méthode : Proposition d'un projet de couture en s'appuyant sur sa technique. A partir d'un tissu neutre, et d'une machine à coudre à main, nous lui proposons de réaliser un objet dont elle choisit et construit la forme qui représente ses écrits et lettres. Il peut en être le contenant. Sous induction musicale

Faits remarquables et observations clinique

Charlette est apprêtée et maquillée. Sa posture est droite et son visage décontracté, elle est décidée pour la séance. Méthodique et concentrée, elle s'engage directement dans l'action. Elle nous pose plusieurs questions intrusives auxquelles nous mettons des limites, qu'elle accepte. Malheureusement la machine à coudre casse en plein milieu de la réalisation, ce qui ne gêne cependant pas Charlette, qui ayant décidé de réaliser une pochette, poursuit la couture à la main.

Bilan et projections : l'attitude de Charlette est plus ouverte. Elle montre des ressentis positifs, la musique apporte une ambiance calme et contribue à renforcer des repères structurants. Charlette prend des initiatives pour s'impliquer dans la relation mais avec un peu de maladresse. Elle s'engage en mettant en avant son style.

Séances 6 et 7

Modalités : Mardi 15 (11h à 11h45) et mercredi 16 septembre (10h à 10h45) séances individuelles

Objectifs : ~ L'amener à faire des choix ~ Valoriser son savoir-faire ~ développer sa faculté critique

Méthode : Projet de couture : inscription de décors de son choix à l'aide de dentelles et de tissus imposés

Faits remarquables et observations cliniques

Séance 6 : Charlette nous montre à notre arrivé un livret qu'elle a fabriqué avec des photos de sa famille et quelques écrits figurants en dessous des images. Charlette poursuit son projet. Elle corrige lorsqu'elle a décidé qu'elle s'était trompée. Elle développe donc ses compétences. Elle fait des choix et prend des initiatives. Elle affirme également son intention spontanément : « je veux que ce soit une « déco » pour offrir à ma maman ».

Séance 7 : Pour commencer la séance, nous amenons à Charlette un livre sur les "scrapbooking" en référence au livret qu'elle nous a montré la veille. Nous lui proposons de le lui prêter afin qu'elle prenne le temps de le regarder. Elle est intéressée, puis poursuit sa production assez lentement cette-fois-ci. Nous lui proposons l'auto-évaluation. Elle cote : Beau 4/5- Bien : 3/5 et Bon : 5/5 sans donner d'explication

Programme d'accompagnement de soin
Modalités : jeudi 17 septembre – chambre- individuel / accompagnant : Educateur spécialisé
Objectif : Terminer sa production de façon autonome ~ Faculté critique (autoévaluation finale)
Transmissions des observations : L'éducateur voit Charlette dans des conditions difficiles : elle a eu avant, un entretien avec le médecin et ses parents. A cette occasion, elle avait préparé une lettre d'excuses pour sa maman qui n'est pas venue à cet entretien. Fragilisée, Charlette, est crispée, elle tente de continuer sa production mais abandonne très vite en disant que « c'est moche ». Pour l'autoévaluation, elle cote l'ensemble 0 sur les 3 B.
Situation Informelle
Le lundi 21 septembre, nous allons voir Charlette avant qu'elle ne se rende au collège. Nous lui proposons de conserver sa production mais avec ignorance, elle dit que nous pouvons la mettre à la poubelle. Nous programmons une séance avec elle en lui montrant le prochain thème ; elle regarde attentivement, elle paraît intéressée. En partant, elle nous remet le livre sur le scapbooking.

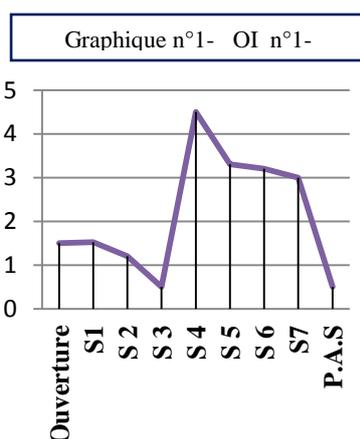
⇒ Charlette Fugue le lendemain, le mardi 22 septembre en ce rendant au collège. Se qui met de nouveau fin à sa prise en charge à l'EAA et en Art-thérapie.

1.7 Le bilan de l'accompagnement de Charlette présente des variations importantes au vue notamment des ruptures sur la continuité du soin

Pour atteindre les objectifs généraux, des objectifs intermédiaires (OI) ont été posé au début de l'accompagnement. Au regard de ces objectifs, des faisceaux d'items ont été coté et évalués sur l'ensemble de l'accompagnement :

1 - Activer les ressentis positifs par un apport de gratifications sensorielles

Les mesures relevées (cf. Graphique n°1) nous permettent de constater que l'objectif a été partiellement atteint même si la patiente a manifesté du plaisir à des degrés différents d'une séance à l'autre. Les ressentis de Charlette ont été plus marqués et positifs au cours des séances et se sont d'ailleurs un peu stabilisés à la fin du suivi. Le P.A.S montre une chute de cet élément dû aux circonstances énoncées.



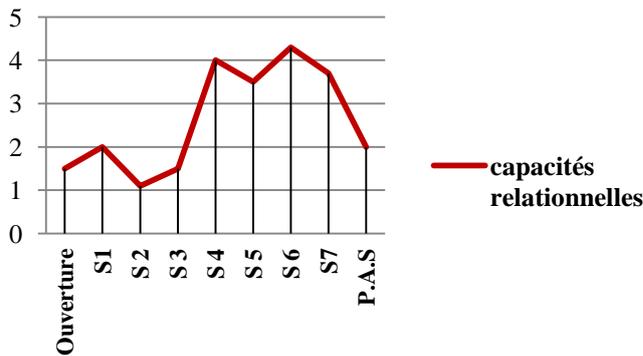
Pour la cotation de cet objectif nous avons réalisé une moyenne sur les trois faisceaux d'items suivant (voir fiche d'observation production-communication-relation) :

- *Plaisir esthétique
- *Expression du visage
- *Expression corporelle des émotions

2- Développer les capacités relationnelles et l'alliance thérapeutique

Les mesures relevées (cf. Graphique n°2) montrent que cet objectif a été atteint en particulier grâce à la relation qui s'est mise en place à la fin du suivi. Charlette a fait preuve de plusieurs initiatives pour manifester ce désir relationnel. Le P.A.S n'est cependant pas représentatif de l'investissement de Charlette sur l'ensemble de l'accompagnement.

Graphique n°2- OI n°2-



Pour la cotation de cet objectif nous avons réalisé une moyenne sur les trois faisceaux d'items suivant (voir fiche d'observation production-communication-relation) :

*Capacité de communication

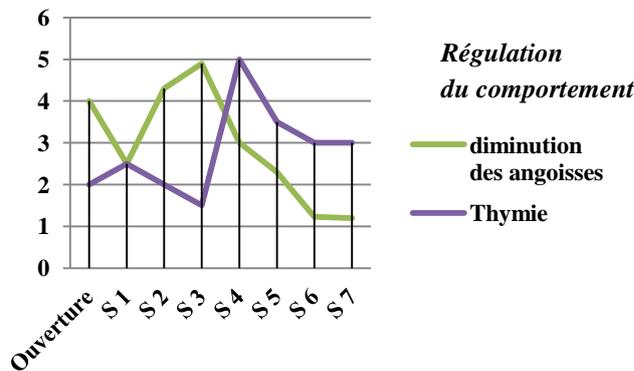
*mode relationnel

*Attention portée à la relation

3 - Rééquilibrer l'humeur et les angoisses pour réguler le comportement

En reprenant les mesures (cf. Graphique n°3) nous pouvons voir que la régulation du comportement de Charlette est très fluctuante. Mais les deux éléments d'observation prouvent qu'une amélioration a été marquée notamment sur la diminution des angoisses et qu'elles se sont stabilisées vers la fin du suivi.

Graphique n°3- OI n°3-



Pour la cotation de la régulation du comportement nous avons relevé la cotation des faisceaux d'items :

*Thymie (fiche d'observation Impression Intention)

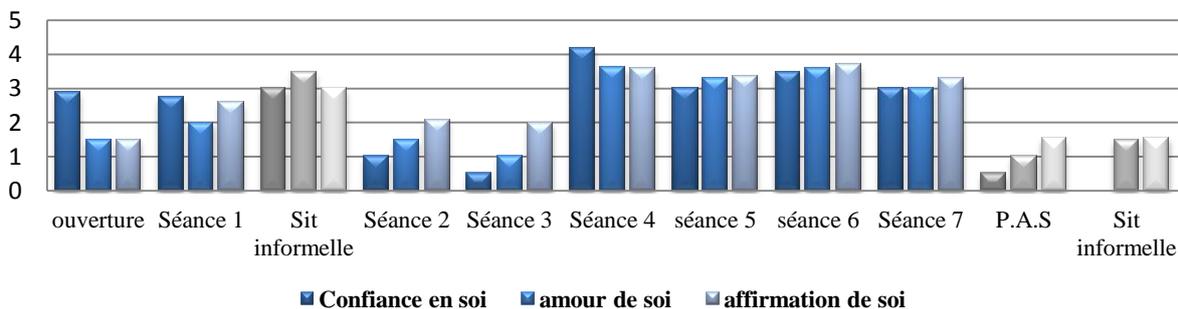
Et avons fait la moyenne des deux faisceaux d'items correspondant à l'angoisse :

*Expression des besoins d'aide

*Manifestation des besoins d'aide

Nous pouvons à présent montrer l'évolution des composants de l'estime de soi (OG) :

Graphique n° 4 OG



Les trois composants de l'estime de soi ont sensiblement augmenté et se sont équilibrés en particulier durant les 4 dernières séances. Néanmoins, en prenant en compte les situations hors séance, nous émettons une "réserve" quant au réel renforcement des trois composants. Les situations extérieures constituent dans le vécu de Charlette des traumatismes qui sont fragilisants. D'autre part, n'étant pas en mesure d'évaluer ces répercussions sur d'autres séances nous ne pouvons pas affirmer et généraliser pleinement cette requête.

2°) Nous présentons le cas de Manon, une jeune fille âgée de 16 ans, hospitalisée pour des angoisses suicidaires

2.1 L'anamnèse de Manon montre des relations peu ajustées et une histoire de vie embrouillée

Manon est âgée de 16 ans. Elle est la seconde d'une fratrie de deux (un grand frère de 20 ans) et vit avec ses parents. Elle est en première année de bac professionnel aide à la personne dans un lycée privé de Besançon. Sa scolarité est bien investie.

Manon est admise à l'EAA le 8 septembre 2015 adressée par les urgences psychiatriques suite à l'expression d'idées suicidaires à l'infirmière de son lycée. A son admission, Manon met en avant l'existence de rencontres sur internet tarifées, sur l'injonction de son ex-petit copain afin de financer sa drogue. Ces faits révélés lors d'une audition à la gendarmerie, Manon se sentait très coupable d'avoir « dénoncé » son copain et se posait des questions sur ce qu'elle pouvait en dire ou pas à ses parents et ce qu'elle risquait sur le plan pénal.

Ainsi, les choses étaient très embrouillées et confuses à son admission, d'autant que Manon n'avait jamais été suivi auparavant. L'équipe disposait donc de très peu d'éléments à son sujet et il fallait donc d'abord "démêler" la situation.

Après 10 jours dans le service, d'autres informations ont été transmises par le médecin : « Manon est en surpoids depuis des années ; au collège, elle a été victime d'harcèlement et de moquerie qu'elle a beaucoup colmatés jusqu'à ce jour. Suite à sa situation récente, une sérologie (hépatite-HIV) a été réalisée qui s'est avérée négative. Ses parents très préoccupés et inquiets pour leur fille ont été rencontrés en entretien. La relation entre Manon et ses parents n'est pas très ajustée, son papa est maintenu assez à distance tandis que sa maman est mise dans une position de confidente.

Il semble s'agir d'une jeune fille un peu immature, fragile, qui manque de confiance en elle et qui est dans une quête affective importante, la poussant à se mettre dans des situations parfois périlleuses.

2.2 La séance de rencontre de Manon est anticipée suite à l'indication du médecin qui concerne l'image de son corps et de ses limites

L'indication du médecin nous est donnée le mercredi 16 septembre 2015 : Travail sur l'estime de soi et la restauration de l'image de son corps et de ses limites.

Nous prenons les informations concernant son quotidien dans le service :

Attitude et physique : Manon est calme et rentre assez facilement en relation avec les adultes et les autres adolescents. Elle participe volontiers à toutes les activités proposées. Son attitude est ouverte et plutôt joyeuse, mais elle est très préoccupée, de l'anxiété est constatée.

Manon n'est pas sous traitement médical

En réunion de synthèse, la psychologue rapporte un niveau affectif "abrasé" avec une structure psychique « Etat limite ». Manon n'a pas vraiment conscience de la gravité des éléments dont elle a fait déposition. D'autre part, elle a des difficultés à investir son corps et ses choix n'ont pas souvent été valorisés par ses parents.

⇒ Nous programmons la séance de rencontre pour le lundi 21 septembre.

2.3 L'état de base met en évidence une dévalorisation importante néanmoins une appétence pour l'art est remarqué

Nous pouvons suite à cette séance écrire l'état de base suivant :

Manon a de bonnes capacités motrices et cognitives. Sa dextérité est fine et elle est capable de se concentrer dans une action sur un temps long. Elle fait preuve d'un bon investissement relationnel et elle est volontaire. Néanmoins, elle demande souvent notre approbation, elle est assez hésitante et a des difficultés à énoncer ses goûts. Elle se sent vite dépassée et met en doute oralement ses capacités en se dévalorisant, ce que nous associons à la fragilisation de la confiance en soi.

Par ailleurs, Manon ne semble pas se donner le droit à l'erreur. Elle dit qu'il faut que ce soit « bien fait, sinon ce n'est pas beau ». Elle contourne ses sensations par la perfection de la représentation, elle met ainsi à distance son corps et ses émotions qu'elle a dû mal semble-il à investir et à gérer ce que l'on associe à une fragilisation de l'amour de soi.

Manon a en outre, un plaisir manifeste pour le dessin et le collage et dit « aimer bricoler ».

2.4 Nous énonçons des pénalités en cascade, soit la blessure de vie et le choix de vie que nous repérons sur le schéma de l'opération artistique

Les pénalités de Manon sont principalement la blessure de vie (traumatismes affectifs) et le choix de vie (Mises en danger). Elle souffre donc de culpabilité et sa qualité existentielle ainsi que sa qualité de vie (idées suicidaires) sont perturbées. Elle éprouve également des difficultés à donner du sens à sa vie, ce qui explique qu'elle est anxieuse et qu'elle se dévalorise.

Les sites d'actions sont principalement situés en **3** et **4**, une altération de l'amour de soi, perturbant la représentation de son potentiel et de ses intentions, et ayant des répercussions sur l'élan et la poussée corporelle en **5** (confiance en soi).

2.5 La stratégie thérapeutique est confirmée en concertation avec le médecin prescripteur

2.5.1 Les objectifs généraux sont centrés sur la confiance en soi et l'amour de soi

Pour répondre à l'indication du médecin nous orientons notre objectif général sur la restauration de l'estime de soi notamment de l'amour de soi et de la confiance en soi.

Les objectifs intermédiaires sont donc les suivants :

- 1-Autoriser le droit à l'erreur pour accéder aux ressentis corporels (CT: **3-4**)
- 2-Développer ses connaissances et ses compétences (CT : **4-5-6**)
- 3-Développer son regard critique et autocritique (CT : **7-8**)

2.5.2 La stratégie thérapeutique repose sur la revalorisation des capacités de Manon

Nous orienterons Manon dans un premier temps dans une approche Art II par une technique de collage afin d'obtenir une base, qui dans un second temps est utilisée pour une approche Art I avec une technique à l'aquarelle. Ce qui permet à Manon de faire des choix, (couleurs, représentations) et d'acquérir un savoir-faire (compétence).

Les transferts ArtI /ArtII enrichissent la part affective et la présence, l'attention à « soi-même ».

En parallèle, la sollicitation de ses goûts peut permettre de mettre en place des choix personnels. La découverte de techniques : modelage terre et peinture (grand format) est envisagée pour induire l'univers de Manon que nous aurons pris soin d'étayer avec elle. Nous mettrons en place ces deux techniques de sorte qu'elles impliquent son corps au sein de son action. La valorisation de son corps dans l'action artistique peut mobiliser les ressentis vécus de Manon et donc rétablir sa conscience d'être et d'exister.

Nous prévoyons des séances individuelles dans sa chambre.

Les dominantes choisies sont : Le collage/ la peinture / le modelage

Première boucle de renforcement* : En commençant par l'élan et l'action artistique ainsi que la contemplation, nous pouvons renforcer la confiance en soi (Acquisitions de compétences et conscience des capacités) améliorant le ressenti et ayant des répercussions sur l'intention > vision de soi –amour de soi.

6 → 5' → 5 → 4 → 3 → 4 → 5 → 6

Deuxième boucle de renforcement : Si la représentation des capacités et de la confiance en soi est meilleur, le ressenti agit sur la « conscience d'être » (affirmation de soi) ce qui renforce de nouveau l'amour de soi.

3 ↔ 4 → 5 → 6 → 7 → 8 → 7 → 6 → 5 → 4 ↔ 3

2.6 La description des séances permet d'analyser les évaluations sur « l'estime de soi »

Nous avons accompagné Manon sur 2 semaines sur 5 séances. Un suivi très court où le rythme des séances a donc été très soutenu. Sans l'alliance thérapeutique mise en place avec Manon dès la première séance ce suivi n'aurait pas pu connaître le même déroulement. Par ailleurs, comme pour le cas de Charlette nous précisons les situations informelles et un P.A.S afin d'évaluer et d'obtenir une perception globale. Le Tableau (n°9) ci-dessous regroupe nos observations et analyses :

Séance 1
<p>Modalités : Le 21 septembre – en chambre – de 18h à 18h45</p> <p>Objectifs : ~Travail sur la représentation et invention ~ cibler ses goûts pour qu'elle s'engage dans un projet de son choix~ Affiner l'état de base</p> <p>Méthode : Réalisation d'un pantin (format A4) à partir de découpages dans des magazines, à travers la consigne « Si tu étais un personnage de fiction » 1^{er} partie : découpage / montage / collage</p>
<p style="text-align: center;"><u>Faits remarquables et observations cliniques</u></p> <p>Suite à la consigne, Manon est un peu perturbée, elle dit « c'est dur » avec un sourire mais elle s'engage dans l'action. Elle hésite beaucoup avant de choisir et nous demande souvent notre avis. Elle exprime de nouveau son goût pour le travail bien fait. Elle est méthodique. Manon est en confiance avec la stagiaire art-thérapeute, elle parle spontanément de ses activités manuelles qu'elle a fait pour un de ses stages en précisant : « ça occupe ».</p> <p>La représentation du corps est idéalisée : maquillage, coiffures et tenues " sexy "; elle affirme une passion pour les tenues féminines et le maquillage. Manon s'applique beaucoup. En fin de séance, nous lui demandons si elle a des envies particulières : techniques, thèmes. Elle est déstabilisée par cette proposition et gênée et dit ne pas du tout savoir de quoi elle a envie.</p> <p><u>Bilan et projections</u> : L'alliance thérapeutique est positionnée. Manon livre plusieurs éléments sur ses occupations et il est vraisemblablement difficile pour elle de donner son avis ce qui montre bien un défaut de confiance et d'amour de soi. Elle écarte de sa production sa personnalité : son style, en se reposant sur les images du corps dans les magazines. Nous confirmons notre stratégie qui consiste à l'orienter sur l'ArtI</p>

Séance 2

Modalités : Le 22 septembre – En chambre – 45 ‘

Objectifs : Déclencher un transfert Art I ~Développer son imagination~ Gratifications sensorielles

Méthode : En s'appuyant sur la silhouette qu'elle a réalisée la veille, amener Manon à puiser dans son imagination avec une consigne orientée sur l'environnement de son personnage par une technique de dégradés à l'aquarelle

Faits remarquables et observations cliniques

Manon a éprouvé des difficultés dans l'élaboration de l'environnement de son pantin. Cependant elle a expérimenté les différentes techniques proposées et a éprouvé du plaisir dans la découverte de ses propres possibilités. Elle a poursuivi sa production par la suite avec l'idée d'un travail bien réalisé. Elle ose passer au support définitif sur nos sollicitations malgré le fait qu'elle ne soit pas convaincue par la « perfection » de la technique. Grâce au travail d'autoévaluation, elle a porté un regard autocritique très expressif. Elle dit : « Je trouve que les algues sont mal faite mais que l'ensemble est assez beau ». Beau :5/5 – Bien : 3/5- Bon : 5/5

Bilan et projections : Des gratifications sensorielles ont pu donc être observées par le mélange des couleurs, les essais de dégradés... On peut dire ici que Manon a été en mesure d'acquiescer des compétences et de faire des choix (représentation) en s'autorisant le droit à l'erreur. Elle a prêté également conscience de la beauté de sa production malgré le fait qu'elle ne soit pas « parfaite ». Nous proposons à Manon de retoucher les algues sur sa production la séance prochaine afin qu'elle soit pleinement satisfaite en la laissant autonome.

Séance 3

Modalités : Le mercredi 23 septembre – Chambre – 30 ‘

Objectifs : - Prendre conscience de ses capacités et de ses compétences – Etayer ses goûts

Méthode : Amélioration de la production de la veille. Activité contemplative (référence peinture et montage) et proposition d'un nouveau projet et découverte du contact avec l'argile par l'empreinte (5 minutes)

Faits remarquables et observations cliniques

Manon est intéressée par le projet et contemple avec envie les références apportées en disant « c'est trop beau ». Elle cherche à améliorer sa production de la veille dont elle n'était pas entièrement satisfaite. Ce qu'elle parvient à faire avec des efforts et de la réflexion. Elle finit par coter le bien 5/5. En regardant les références, elle dit spontanément qu'elle aime beaucoup la nature et les animaux. Eléments présents dans les références que nous avons apportées. Le contact avec l'argile se déroule bien, Manon est ouverte à la découverte de cette matière qu'elle ne connaît pas. Sans gêne et/ou dégoût > Art I

Bilan et projections : L'attitude de Manon est toujours cordiale et volontaire avec beaucoup de sourires. Nous notons en revanche que certains sourires accompagnent la gêne et l'hésitation et ne témoignent donc pas toujours de plaisir. Manon est toujours ouverte à nos propositions, elle a ici été capable sur nos sollicitations de s'affirmer sur ce qu'elle aime. Nous prévoyons un P.A.S qui va permettre à Manon d'expérimenter une technique qu'elle connaît peu, le contact avec l'argile s'étant très bien déroulé, de façon autonome.

Programme d'accompagnement de soi - P.A.S

Modalités : Le jeudi 24 septembre – en Chambre – Accompagnant : Educateur spécialisé - 30 ‘

Objectif : Renforcer la confiance par la réalisation autonome (sans aide technique) et la capacité à faire des choix

Méthode : Réalisation de 2 empreintes en argile parmi 5 feuilles d'arbres. Réaliser une description écrite des deux feuilles en évoquant, la forme, la texture, les couleurs et l'odeur.

Faits remarquables et observations

Au départ hésitant suite à la consigne et par le fait qu'il n'y ait pas davantage d'explications pour la proposition, Manon a toutefois investi le P.A.S de façon autonome. Elle a su expérimenter seule la technique de l'empreinte et l'adapter à la fragilité de la feuille ; elle a recommencé une fois avant d'obtenir ce qu'elle désirait. Elle a eu quelques difficultés pour exprimer ce qu'elle voulait écrire.

Séance 4

Modalités : Le lundi 28 septembre – Chambre – 45 ‘

Objectifs : Amener Manon à faire des choix ~ Favoriser l'expression par le corps

Méthode : Réalisation d'une production de grande échelle (Format A1) > un élément naturel au choix de Manon
Technique : dessin préparatoire au crayon de papier > adaptation de sa posture à l'espace de production

Faits remarquables et observations cliniques

Manon appréhende et remet en cause ses capacités en premier puis choisit finalement sur sollicitation et étayage de ses goûts, de réaliser un « oiseau » en reprenant 2 modèles de références. Elle demande beaucoup d'aide. Son choix est ambitieux, nous l'appuyons avec des encouragements. Elle met en avant son style et son goût et tout au long de sa progression, elle est en mesure d'exprimer verbalement, les éléments à retravailler. Elle parvient à « inventer » la forme d'oiseau qu'elle désirait. L'autoévaluation est positive : Beau 4/5, Bien 5/5, Bon 5/5
Lorsque la séance se termine, elle se précipite instinctivement à l'extérieur de sa chambre pour manifester sa joie et sa fierté aux autres ados et aux soignants en montrant sa production.

Bilan et projections : Manon a su faire des choix tout en affirmant ses goûts sur un projet ambitieux. En faisant preuve de gros efforts pour parvenir à son idéal de « bien fait » elle s'est donné les moyens : notre aide et son but. Le fait qu'elle montre sa production prouve qu'elle est consciente de ces efforts et qu'elle se sent valorisée.

Nous apprenons ce lundi 28 septembre qu'après des temps de permissions qui s'étaient relativement bien passés, une sortie définitive de Manon est positionnée pour le vendredi 2 octobre. L'équipe explique que Manon avait le projet de participer à un séjour à Lourdes avec son lycée et que d'autre part, dans le service, elle a pu se poser, entrer en relation avec les adultes et les autres jeunes de manière sécurisante, ce qui a permis de dérouler un peu le fil de son histoire récente et d'y voir plus clair.

Séance 5
<p>Modalités : Mardi 29 septembre 2015 – en salle d'activités - 1h</p> <p>Objectifs : ~gratifications sensorielles ~ Favoriser son style ~Auto-évaluation de sa progression</p> <p>Méthode : Réalisation de sa production en peinture, technique : peinture acrylique et pinceau brosse</p> <p>Favoriser l'utilisation de son corps (expression corporelle) pour la peinture des plumes</p>
<p style="text-align: center;"><u>Faits remarquables et observations cliniques</u></p> <p>Manon n'a pas d'appréhension pour la réalisation en peinture. Elle sait déjà les couleurs qu'elle veut utiliser. Elle demande des conseils techniques durant toute la séance mais la réalisation est autonome. Au fur et mesure, elle ose sur nos consignes utiliser son corps ; ses gestes sont alors plus amples. Elle exprime beaucoup de satisfactions verbales et non verbales : « Waouh, j'adore c'est trop beau ». Auto-évaluation : Beau : 5/5 , Bien 3/5 , Bon : 5/5 Lors de l'auto-évaluation, elle porte un regard critique cohérent. Elle comprend l'objectif que nous avons mis en place au niveau des ressentis. Elle dit sans sollicitation : « je préfère que ce ne soit pas parfait et que l'on voit les défauts mais que mon oiseau soit beau et que j'ai appris quelque chose » Pour clore les séances nous lui proposons d'exposer ses productions dans le service. L'idée lui plaît beaucoup. Nous lui suggérons à cette occasion de réaliser une mise en page de ses descriptions de feuilles d'arbre. Ce qu'elle accepte avec le sourire. Nous laissons à disposition du matériel de toutes sortes. En sortant de la séance, elle montre de nouveau sa production aux soignants et aux autres adolescents.</p>
<p style="text-align: center;">Situation informelle</p> <p>Le lendemain, Manon vient nous voir avant l'accrochage de ses productions pour nous montrer la mise en page de ses descriptions. Elle les a réécrits à l'aquarelle sur des papiers de couleur et découpé en forme de nuage pour les coller sur son grand format avec l'oiseau. Elle dit avoir passée du temps et être contente du résultat. Manon précisera durant l'accrochage à un infirmier : « Vous les jetez pas après, c'est trop beau » ,nous lui rappelons à ce propos que ces production lui appartiennent.</p>

2.7 L'accompagnement de Manon s'est clôturé par une exposition de ses productions

Afin de clore la prise en charge de Manon, nous avons donc réalisé une exposition "informelle" de ses productions dans la salle d'activités du service. Cette étape lui a permis d'avoir une vision globale de ce qu'elle a produit et de pouvoir prendre conscience de ses compétences. Elle a choisi la disposition de l'accrochage. Voici des photos de ses productions prises sur son accord écrit (Autorisation de droit à l'image rangée dans son dossier médical) :

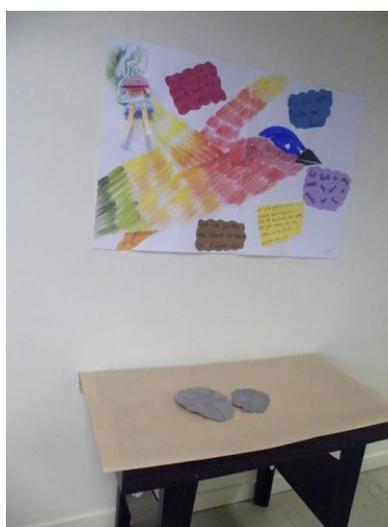


Photo de l'exposition du 30/09



Plan rapproché : production S.5



Empreintes / P.A.S



Recto / S.1

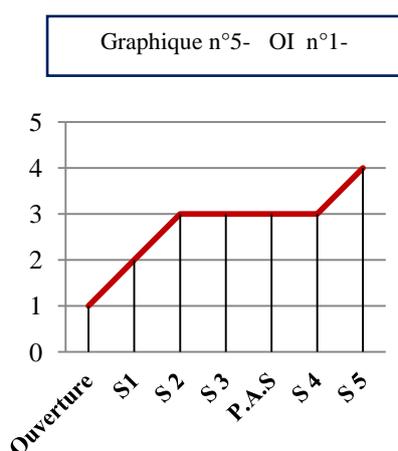
Verso / S.2-3

2.8 Le bilan de la PEC* de Manon révèle une confiance en soi revigorée agissant sur l'amélioration des composants de l'estime de soi de façon significative

Pour atteindre les objectifs généraux, des objectifs intermédiaires (OI) ont été posés au début de l'accompagnement. Au regard de ces objectifs, des faisceaux d'items ont été cotés et évalués sur l'ensemble de l'accompagnement :

1-Autoriser le droit à l'erreur pour accéder aux ressentis corporels

Les mesures (cf. Graphique n°5) montrent que Manon s'est progressivement autorisée le droit à l'erreur. Elle a pris confiance dans la relation et en ses capacités. En séance 5 Manon a éprouvé des ressentis corporels positifs exprimés verbalement suite à cet objectif.



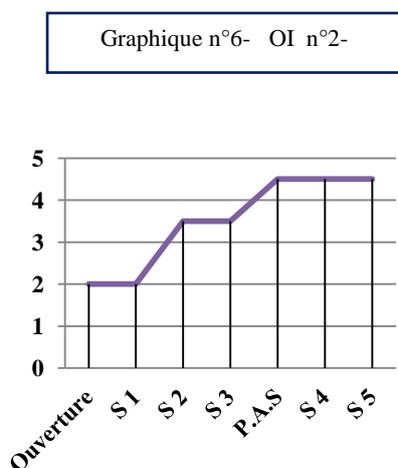
L'objectif suivant a été coté d'après le faisceau d'item ajouté :

S'autorise le droit à l'erreur :

- 1-Jamais
- 2-Rarement
- 3-Sur sollicitation
- 4-Après réflexion ose
- 5-Spontanéement

2-Développer des compétences

D'après nos mesures (cf.Graphique n°6) nous pouvons voir que Manon a été en capacité de développer des compétences ce qui montre qu'elle s'est activement engagée dans l'activité artistique. Il semble qu'elle ait prise confiance en son potentiel de façon progressive.



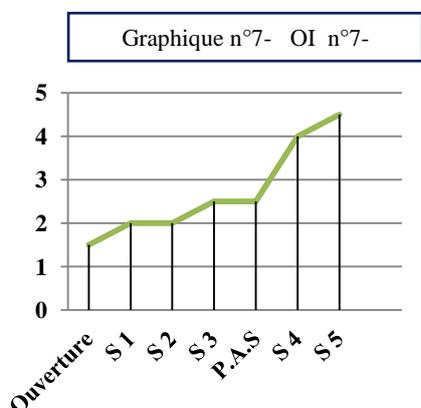
Pour coter cet objectif, nous avons fait la moyenne de ces deux faisceaux d'items :

*Développe ces compétences

- 1-Jamais
 - 2-Rarement
 - 3-Sur sollicitation
 - 4-un peu
 - 5-pour atteindre son but
- *Capacité d'apprentissage (voir fiche d'observation : action artistique)

3-Développer son regard critique

Les mesures (cf.Graphique n° 7) montrent que cet objectif a été atteint et a augmenté en particulier durant les deux dernières séances. Manon a à cette occasion, pris "conscience" de ses capacités. Elle s'est davantage exprimée verbalement avec plus d'affirmation et de cohérence à partir de la séance 4.



Pour coter cet objectif, nous avons fait la moyenne des trois faisceaux d'items suivant (voir fiche d'observation : Production-communication-relation)

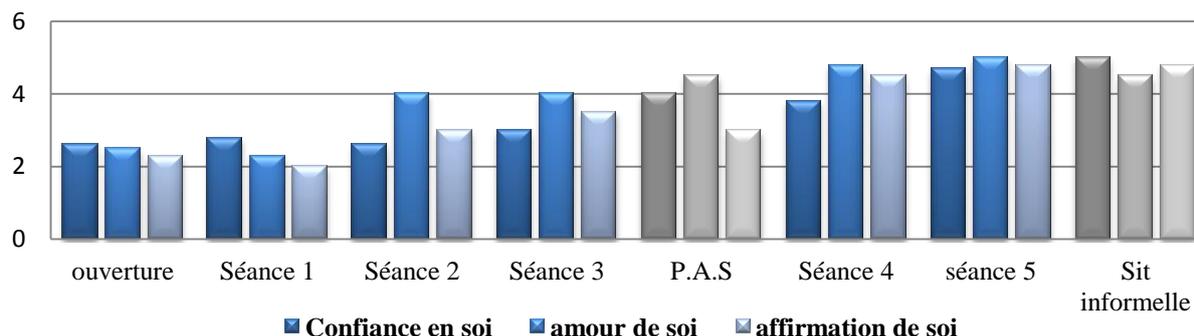
*Facultés critiques

*Expression verbale du goût

*Auto-évaluation

Nous pouvons à présent démontrer l'évolution des composants de l'estime de soi (OG) :

Graphique n° 8 OG



Sur ce graphique nous pouvons observer que la confiance en soi a augmenté de façon linéaire au cours des séances, l'affirmation de soi s'est vue renforcée suite à ces progrès. Par ailleurs, l'amour de soi qui a été bien coté s'est au fur et à mesure équilibré avec les autres composants quand nos observations ont gagnés en objectivité.

La confiance en soi pour Manon a joué un rôle dynamique. En développant ses compétences, Manon a pu d'une part en prendre conscience, ce qui lui a permis d'en élaborer les bénéfiques et d'autre part d'avoir une autre représentation d'elle-même et de ses capacités.

L'art-thérapie a donc contribué à renforcer l'estime de soi de Manon notamment la confiance en soi.

2.9 Le P.A.S et l'autoévaluation ont contribué à atteindre les objectifs

Le P.A.S a contribué à atteindre les objectifs fixés en conservant le rythme intensif de l'accompagnement de Manon, ce qui a permis d'autre part d'enrichir l'observation et l'évaluation de l'autonomie. Par ailleurs, l'autoévaluation par le cube harmonique en confrontant Manon à son regard critique a joué un rôle essentiel sur la conscience de ses capacités ce qui a développé son affirmation de soi mais surtout l'amour de soi au regard des distinctions qu'elle a pu établir et comprendre au niveau de ses intentions (voir séance 5)

D L'hypothèse de travail est comparée avec les résultats des autres P.E.C

1°) Le suivi de Peter est un cas hétérogène à celui de Charlette

1.1 Un tableau synthétise l'accompagnement de Peter

Peter est hospitalisé pour des mises en danger et de nombreuses fugues de longues durées. Contrairement au cas de Charlette ce symptôme concerne davantage une quête identitaire, une recherche de réponse qu'un défaut important d'estime de soi qui est toutefois ici fragilisée.

Anamnèse : Peter a 13 ans, est adopté à l'âge de 4 ans au Congo par un couple Français, fils unique. Placé à l'ASE sur décision Judiciaire/ déscolarisé.			
Indication art-thérapie		Le réinvestir dans le concret ; "le faire redescendre sur terre "	
Etat de Base <u>Sites d'actions : 3- 4</u>		Bonnes capacités de réflexions. Niveau moteur normal. Calme et respecte le cadre. Activités : goût pour l'écriture et fort engagement pour le chant > rap Représentation des projets idéalisés, revendication à l'autonomie. Anxiété	
Période	du 07/09 au 17/09 2015	Nombre de séances	Une séance de rencontre + 3 séances et un P.A.S
		Type	Séances individuelles (chambre) 45 minutes
Objectif général		Développer ses projets pour qu'ils aient du sens dans son existence (CT 3-4- 5- 6-7)	
Objectifs intermédiaires		<ul style="list-style-type: none">○ Créer des repères structurants○ Réduire l'anxiété du patient en le gratifiant au niveau sensoriel○ Développer sa faculté critique et son implication relationnelle	
Techniques		Ecriture – dessin- modelage - argile- exercice de respiration/chant-	
Résultats des séances : Les projets de Peter ont prit du sens dans son hospitalisation. Ils ont été valorisés et développés. En S1 des gratifications sensorielles ont permis de faciliter sa diction dans son chant. L'anxiété s'est stabilisée mais n'a pas diminuée. La faculté critique s'est ponctuellement enrichi.			

Tableau n°10 Accompagnement de Peter

1.2 La céramique a eu une portée opérante dans le suivi de Peter

La céramique a permis à Peter de se détourner de ses propres techniques pour accéder dans le cadre de notre stratégie aux gratifications sensorielles. Nous évoquons ici une séance en particulier. Peter compose des chansons mais ne parvient pas à une élocution satisfaisante en chant : bégaiements (pas de temps de respiration suffisante). Très fixé dans la représentation de sa prestation, nous avons proposé à Peter pour réduire son anxiété au moment de chanter, l'expérience "des jeux de barbotine". Cette technique consiste, a produire des dessins stylisés et symétriques par une synchronisation des mouvements de mains, sur de l'argile « crémeuse » étalée sur une grande plaque en tôle. Nos consignes dirigent le rythme des gestes de Peter en s'appuyant sur l'écoute de sa propre musique. Outre le contact avec la matière, cet élément a établi un élan corporel structurant : Peter a fermé ses yeux et s'est concentré sur ses sensations, lorsqu'il a chanté, son débit de parole s'est posé de façon plus adapté.

1.3 Le bilan de la prise en charge de Peter montre des améliorations qui manquent de permanence pour évaluer objectivement l'action de l'art-thérapie sur les objectifs généraux

Peter a continué dans le cadre des séances ses compositions artistiques personnelles. Le fait d'être valorisé a renforcé son affirmation, ce qui lui a permis d'écrire une chanson à destination de ses parents a titre de communication. Les améliorations sont plus situées sur les activités artistiques ce qui rend plus subjectif l'observation sur le comportement. Le peu d'éléments explorés ne nous permet pas de d'atteindre notre objectif général car les évolutions sont ponctuelles et restent fragiles.