

Le concept de cadre en art-thérapie

Auteurs : Jacques Stitelmann PhD ; Catherine Gardiol ; Noëlle Julien ; Sybille Savioz ; Domi Volckaert-Margot

L'ATELIER 24, avenue du Mail 1205 GENEVE info@l-atelier.ch 0041 22 320 39 93 www.l-atelier.ch



Résumé

Cet article présente les résultats d'une recherche effectuée entre 2008 et 2010 en Suisse Romande sur le concept de cadre en art-thérapie.

Après une réflexion sur la place de la recherche en art-thérapie et sur la méthode de recherche qualitative et exploratoire, les auteurs présentent les positions de plusieurs auteurs de la psychanalyse et de l'art-thérapie sur le concept de cadre. Puis ils livrent les résultats de leur propre recherche.

Le concept de cadre en art-thérapie est articulé au processus de transformation qu'il facilite et garanti. Il est doté de 3 fonctions principales: réceptive, indicative et réflexive.

Il est également composé de 9 catégories, c'est-à-dire de zones de cadre sur lesquelles l'attention peut être portée : contexte, règles, acteurs, valeurs et théories, forme de la praxis, posture du praticien, propositions de création, réflexivité et œuvres.

Chaque praticien compose le cadre de son atelier et construit son système d'évaluation en précisant chacune de ces catégories.

Des exemples issus d'interviews réalisés dans notre recherche sont proposés pour illustrer chaque catégorie. Un répertoire est finalement proposé comme outil d'appuis pour les professionnels du terrain.

Mots-clé

art-thérapie, cadre, dispositif, recherche qualitative, théorisation ancrée, grounded theory

L'ATELIER, en tant qu'institut de formation dans l'interface arts et thérapies, estime avoir une responsabilité dans la conduite de recherche sur la profession naissante d'art-thérapeute. Cette responsabilité implique notamment de rassembler des praticiens, des étudiants, des enseignants et des chercheurs dans des laboratoires de recherche afin de développer une théorisation sensible et efficace de notre jeune discipline professionnelle. Nous menons des recherches scientifiques et publions des articles ou favorisons des publications, nous présentons également des conférences.

La Recherche et art-thérapie

L'art-thérapie, ou la poïétique, selon notre terminologie¹, est une discipline nouvelle, vouée à l'accompagnement humain par le moyen de la création. Elle est pourtant issue de plus de 50 années d'expériences cliniques et de recherches en Europe et en Amérique du Nord essentiellement. Traditionnelle et pourtant jeune, cette discipline est devenue une profession à part entière dans certains pays anglo-saxons ainsi qu'en Suisse².

Dans une dynamique de définition de ses particularités, elle a besoin de développer des théories et méthodologies propres, en plus de l'importation de méthodes provenant de sciences et de professions proches. Cela lui permettra d'être toujours mieux à même de se situer en complément respectueux des différences et des synergies avec les disciplines voisines telles que la médecine, la psychothérapie, les sciences humaines, l'accompagnement social ou pédagogique, l'action culturelle et l'art.

Les méthodes quantitatives et la méthode expérimentale, pratiquées traditionnellement dans le champ médical, tendent actuellement à être les plus valorisées en art-thérapie. Elles revendiquent parfois le statut de seules méthodes de recherche réellement scientifique. Si ces méthodes sont fiables et reconnues en ce qui concerne la validation des résultats d'actions très focalisées, planifiées, mesurables et contrôlables, ce qui est très important et utile, elles semblent être peu pertinentes pour appréhender les processus de changements complexe et naturels des humains ainsi que les nouvelles aires de pratique professionnelle³.

Sans rejeter ces méthodes, bien évidemment, nous estimons qu'il est nécessaire de développer en premier lieu des recherches exploratoires qualitatives afin de bien situer le champ professionnel qui est le nôtre et ses potentialités. C'est pourquoi, en nous appuyant avec rigueur sur les critères de la démarche scientifiques, nous mettons en place des études inspirées des procédures qualitatives ou qualitatif-quantitatives largement pratiquées et reconnues dans les sciences humaines. Ces modalités sont capables d'aborder la complexité des champs thérapeutiques et artistiques, qui sont interdisciplinaires par définition.

Après une recherche sur les points de vue adoptés par les praticiens⁴, nous nous concentrons cette fois sur le concept de *cadre* car il est un concept important pour la réussite des interventions art-thérapeutiques. Sa compréhension et son usage approprié peut garantir une bonne efficacité, tout comme son mauvais usage peut conduire à un échec de l'intervention, voire même à une aggravation de la situation des participants.

¹ www.poietique.ch

² www.kskv-casat.ch

³ Mac Niff S. (1998) - *Art-Based Research* - London + Philadelphia, J. Kingsley - Mucchielli A. (1994) - *Les méthodes qualitatives* - Paris, PUF, - Mucchielli A. (2000) - *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* - Colin, Paris - Payne H. et al. (1993) - *Handbook of Inquiry in the Arts Therapies* - London, J. Kingsley

⁴ J. Stitelmann, (2004) - Le regard des art-thérapeutes, revue *Art et Thérapie*, Paris No 88-89

Plusieurs idées doivent être respectées pour mettre en place de telles recherches, nous les présentons maintenant.

La complexité

L'art-thérapie est une pratique complexe car elle participe à la fois des sciences humaines et du champ artistique. Ces deux domaines de pratique et de connaissance sont extrêmement ouverts et en évolution continue. Pour les comprendre, on ne peut les aborder que de l'intérieur, de manière impliquée, posture qui exige en contre partie une grande rigueur méthodologique.

Ses objets d'étude et les modalités de recherche doivent tenir compte des connaissances acquises dans les deux champs concernés ainsi que dans l'étude de la subjectivité et de la complexité elle-même.

En France, Edgar Morin⁵ ou Abraham Moles⁶ nous ont ouvert les portes de la compréhension de tels processus. Comprendre la complexité demande de ne pas simplifier le terrain de recherche, ni les outils ou les procédures de recherche utilisées. Les phénomènes que nous abordons se doivent d'être étudiés sur le terrain, in vivo, et sans en limiter les différentes variables naturelles qui en font justement la singularité. Causalité multiple, récursivité, intersubjectivité, sont des termes majeurs pour comprendre les processus actifs en art-thérapie⁷.

L'Interdisciplinarité

L'art-thérapie est interdisciplinaire par définition⁸. Non seulement elle œuvre à l'interface de deux domaines, celui de l'art et celui de la thérapie, compris dans un sens large de «développement accompagné des êtres humains», mais il existe, en plus, diverses *disciplines* liées à chacun de ces domaines⁹.

L'art, surtout dans ses développements contemporains, utilise fréquemment plusieurs techniques expressives et plusieurs points de vues théoriques, et il en va de même dans nos ateliers en hôpital ou ailleurs, où sont conviés en synergie: peinture, sculpture, photographie, conte, danse, théâtre, musique, marionnettes, ... La liste est ouverte et tient aux capacités et à la sensibilité des partenaires: art-thérapeutes et participants. Le passage d'un art à un autre représente un aspect intéressant, mais ardu à conceptualiser.

De même chaque rencontre humaine est un événement unique qui habite chacun des partenaires et dont certaines composantes sont vécues par tous deux. Il s'agit d'une relation ouverte, évolutive, intersubjective, inséparable du contexte particulier et du style existentiel des partenaires en relation.

Pour orienter et comprendre nos actions, nous nous appuyons sur plusieurs disciplines incluses dans le champ des sciences humaines, telles qu'anthropologie, psychologie, sociologie, philosophie, pédagogie, sans compter l'accompagnement humain et communautaire, au sens large, qui possède ses propres théories.

Nous devons ici tenir compte non seulement de ce que chaque discipline implique, mais aussi de la synergie interdisciplinaire complexe, qui fait de l'art-thérapie bien davantage que l'addition de techniques artistiques à des théories psychologiques.

⁵ Morin E. (1994) - *La complexité humaine* - Paris, Flammarion,

⁶ Moles A. (1995) - *Les sciences de l'imprécis* - Paris, Seuil

⁷ Fortin R. (2000) - *Comprendre la complexité, introduction à la méthode d'Edgar Morin*
L'Harmattan, Paris

⁸ Nicolescu B. (1996) - *La transdisciplinarité* - Monaco, Rocher

⁹ Pagès M. (1993) - *Psychothérapie et complexité* - Marseille, Epi

L'adaptation des outils de recherche au terrain

Tout outil de recherche scientifique ou artistique se doit d'être adapté à son terrain d'utilisation. On n'explore pas la forêt amazonienne en Ferrari, ni ne randonne autour du Mont-Blanc en palmes de plongée ; on n'observe pas les fonds sous-marins avec des lunettes d'approches et on ne se positionne pas en haute montagne avec un sextant ! L'art est par nature un processus de variations subjectives. Toute création est particulière et tient son statut et ses effets de cette unicité même. L'art est émergence du nouveau et, en cela, doit se comprendre en ce qu'il ne peut pas se limiter à l'expression de ce qui est déjà là.

L'accompagnement humain conduit à considérer la transformation incessante de ses partenaires ainsi que les dispositifs institués pour cela.

Ici, il est indispensable de respecter le cadre naturel de l'intervention, sa grande indétermination, sa singularité et sa transformation continue. Rigueur scientifique¹⁰ et artistique exigent de respecter une forte cohérence méthodologique dans les dispositifs de recherche¹¹.

Notre champ étant en plein développement, il nécessite des recherches certainement très ouvertes et heuristiques, en contact avec l'immensité inconnue d'un terrain nouveau émergent. Des recherches quantitatives doivent ensuite, secondairement, se greffer sur les découvertes qualitatives afin d'en définir plus exactement les éléments-clés et leurs effets. Trop souvent les études sur les thérapies produisent des chiffres de résultats destinés aux financeurs des actions mais, à cause d'une méthodologie inappropriée ne nourrissent pas réellement les praticiens, voire perdent ou même détruisent leur objet d'étude!

Notre recherche, motivations, questionnement et hypothèses : cadre, dispositif et vecteur

Plusieurs motivations sont au cœur du laboratoire et de la recherche présentée ici:

- Développer la connaissance des théories et des méthodes spécifiques de l'art-thérapie, et notamment celles qui concernent le cadre.
- Fournir un espace et une ambiance de recherche qui mêle enseignants et étudiants de l'ATELIER.
- Développer des méthodes de recherches adaptées à l'art-thérapie.
- Soutenir les praticiens qui construisent les dispositifs d'atelier proposés à leurs patients et clients en produisant des résultats de recherche directement utiles au terrain.

Nous constatons que les concepts de cadre et de dispositif, bien que considérés par les partenaires professionnels comme essentiels, ne sont pas clairement définis en art-thérapie et que rares sont les praticiens qui en ont une conception très élaborée. Dans le contexte d'interdisciplinarité qui est le nôtre, il semble que l'appui sur des concepts clairement définis est essentiel au maintien d'une rigueur professionnelle.

Il est largement reconnu dans les professions d'accompagnement humain, que tout processus de changement, en particulier le processus thérapeutique, nécessite un contenant suffisamment stable pour se déployer. La tenue de cet aspect non-changeant serait une fonction importante du travail du professionnel.

Dans cette recherche, notre questionnement est orienté tout particulièrement sur la manière dont les art-thérapeutes imaginent, construisent et présentent le cadre et le dispositif de leurs ateliers. Quelles théories ont-ils du cadre d'un atelier? Comment se servent-ils des règles, des habitudes, des propositions? Quelle est l'orientation de leur atelier, ses buts, ses objectifs, leurs attentes? Pour qui et pourquoi proposent-ils tel ou tel aménagement, matériau, art?

¹⁰ Kriz J. (1998) - *Chaos, Angst und Ordnung* - Vandenhoeck + Ruprecht, Göttingen, ainsi que: Kriz J. (2000) - *Thoughts about Research in the Field of Arts Therapy*, in *Poiesis /2 /2000*, Toronto

¹¹ Mac Niff S. (1998) - *Art-Based Research* - London + Philadelphia, J. Kingsley

Le but de l'intervention poïétique est de permettre aux participants de vivre un processus de changement au travers d'un voyage *créateur*. Ce processus de changement, accompagné et facilité par un professionnel, se doit d'être orienté sur les attentes et objectifs du participant et des autres partenaires de la situation sur laquelle on intervient; il se doit aussi de s'appuyer sur les ressources des participants.

Pour que ce processus de changement espéré existe vraiment, le professionnel définit un certain nombre de paramètres destinés à contenir la situation accompagnée. Ces paramètres qui doivent être stables tout au long de l'intervention représentent ce que nous nommons, globalement, le cadre. Nous reviendrons sur la définition de ces concepts dans le corps de notre rapport.

Le cadre et le processus sont donc deux éléments-clés interdépendants de l'intervention poïétique. Si le processus est, par définition, un changement, une transformation, une évolution, le cadre, lui, doit être fixe, stable, répétitif. Une partie des théoriciens du cadre en thérapie affirment que c'est dans la mesure où le cadre est suffisamment stable et clair que le processus peut se déployer de manière vivante et productive.

Le cadre classiquement défini en art-thérapie est composé d'éléments matériels et immatériels qui sont donnés prioritairement par l'institution d'accueil, puis par l'animateur de l'atelier. Ces éléments s'agencent les uns aux autres et donnent un contenant sécurisé aux processus développés dans l'atelier.

Les éléments du cadre sont multiples, certains sont très connus et presque toujours dotés de définitions claires comme: la règle de non-violence dans l'atelier, vis-à-vis des autres participants ou vis-à-vis des créations; la définition des horaires ou du lieu de l'intervention. D'autres éléments sont souvent moins précisés, comme le devenir des œuvres, les droits d'auteurs et d'usage des œuvres, les lieux/niveaux de la situation sur lesquels on porte l'attention (intrapsychique, interrelationnel, culturels,...).

Buts de la recherche

Ce laboratoire d'étude cherche à explorer et mieux comprendre ce que sont les éléments du cadre qui sont pratiqués par les praticiens de l'art-thérapie sur les terrains étudiés ainsi que leurs différents aménagements en vecteurs.

Cette étude a été réalisée selon la méthodologie de recherche qualitative de la théorisation ancrée, *Grounded Theory*, en récoltant des données sur le terrain par des entretiens semi-structurés. Ces données ont été enregistrées jusqu'à ce qu'une configuration stable des idées de cadre, de dispositif et de vecteur émerge dans l'équipe de recherche, ceci avec suffisamment de clarté pour devenir un référent théorique validé, un modèle¹².

Hypothèse

Les art-thérapeutes, comme tous les intervenants thérapeutiques possèdent une vision du cadre de leur intervention. Un cadre stable garantit un processus de changement dynamique. Le cadre est composé de plusieurs éléments distinctifs. La situation actuelle de l'art-thérapie ne propose pas de définition claire du cadre, ce concept ne peut alors pas être utilisé efficacement.

¹² Payne H. et al. (1993) - *Handbook of Inquiry in the Arts Therapies* - London, J. Kingsley

Structure et méthode

Cette recherche veut montrer comment les art-thérapeutes travaillent avec l'idée du cadre. Elle est orientée sur le vécu et la réflexion des art-thérapeutes en ce qui concerne le cadre, le dispositif et le vecteur.

Nous adoptons donc ici une optique phénoménologique et heuristique par modélisation inspirée de la méthode de la *théorisation ancrée* (Grounded Theory) mise en place dans les années 1960 par Glaser et Strauss et développée ces dernières décennies au Canada surtout¹³.

Dans cette méthode, que nous avons déjà pratiquée dans une précédente recherche, nous abordons le matériel choisi (la manière avec laquelle des professionnels conçoivent et parlent d'un concept important de leur pratique, le cadre) de manière sensible en laissant émerger un modèle au fil des cas étudiés dont le nombre doit permettre un bon degré de saturation des résultats, c'est-à-dire une stabilité et répétitivité des résultats.

Nous nous appuyons sur des repères de validation interne, d'abord dans le groupe de recherche, puis dans celui des praticiens participants à la recherche. Ensuite nous soumettons nos résultats à un cercle professionnel spécialisé plus large.

La saturation des résultats est un critère de qualité de ce type de recherche, qui ne dépend pas d'un grand nombre statistiquement défini de protocoles étudiés, comme en recherche quantitative traditionnelle, mais de l'atteinte d'un degré de répétitivité, de cohérence et de compréhension des résultats suffisant pour constituer un modèle ou une hypothèse de travail stable et psycho-dégradable à la fois.

Méthodologie

Nous avons d'abord effectué une étude bibliographique des phénomènes de cadre, de dispositif et de vecteur dans le champ de la thérapie, de la psychothérapie et de l'art-thérapie. Nous retenons plusieurs auteurs de théories du cadre bien structurées et reconnues dans les milieux professionnels.

Puis nous avons interviewé 5 art-thérapeutes à propos de leurs conceptions du cadre et du dispositif en orientant les interviews sur un cas précis de leur clinique pour éviter de recevoir les généralités ou les idéaux du praticien.

Ces interviews ont été réalisés l'un après l'autre, avec une réflexion sur le matériel glané entre chacun d'eux. La réflexion a permis de faire émerger les éléments utiles à une compréhension du cadre et du dispositif. Les interviews sont effectuées par deux chercheurs dont l'un conduit l'entretien et l'autre prend des notes écrites à chaud en complément de l'enregistrement sonore de l'interview. Cet enregistrement est ensuite intégralement retranscrit par écrit et relu par l'art-thérapeute afin de lui permettre de préciser sa pensée et/ou donner son accord pour l'étape suivante : la notation du texte.

Les membres du laboratoire reviennent en séance plénière sur les notes et les notations. Peu à peu une compréhension du phénomène de cadre est élaborée par le groupe de recherche.

L'étude de chaque interview transforme peu à peu l'élaboration théorique, la compréhension de notre objet d'étude et sa modélisation.

¹³ Deslauriers J.-P. (1991) - *Recherches qualitatives, guide pratique* - Mc Graw, Montréal

Le modèle de compréhension du concept de cadre proposé dans ce rapport s'est donc constitué peu à peu au fil des interviews réalisées. Il a atteint une stabilité qui nous paraît suffisante pour achever la recherche et pour le présenter au public.

Les théories du cadre de la psychanalyse

Le champ de la psychanalyse s'est intéressé au cadre en tant qu'un aménagement de la situation destinée à faciliter le processus psychanalytique.

Nous retenons 4 éléments centraux au cadre :

1. *l'abstinence*, qui consiste en l'interdiction de tout acte d'ordre sexuel, amoureux ou agressif entre les partenaires. Cet élément permet le transfert dans la situation thérapeutique des fantasmes et émois archaïques sans crainte de réalisation.
2. *la neutralité*, qui correspond à la limitation des interventions du thérapeute dans l'unique zone de la relation thérapeutique, c'est-à-dire hors de la vie quotidienne réelle du patient. Cet élément demande une retenue sans froideur de la part du thérapeute, qui doit être engagé auprès de son patient sans envahir la situation thérapeutique de ses propres problématiques et désirs.
3. *la confidentialité*, qui garantit la protection face au monde extérieur quant aux contenus abordés dans la relation thérapeutique. Cela permet au patient de parler et penser le plus librement possible sans être limité par les normes sociales moralisantes.
4. *la pérennité* qui protège le cadre dans la durée, offrant une situation stable, sûre et durable, nécessaire au déploiement des processus de changement psychique.

Le cadre a été assimilé à une fonction de contenant-peau par E. Bick en 1968, puis par D. Anzieu, en 1984.

Pour W.R. Bion¹⁴ le cadre assume principalement une fonction contenante pour le processus psychanalytique. Il accueille certains vécus sensoriels pour en permettre des transformations psychiques, émotionnelles et fantasmatiques.

Ce processus représente principalement pour cet auteur, la transformation d'éléments bêta en éléments alpha, c'est-à-dire d'éléments sensoriels bruts en éléments utilisables par la psyché. Les éprouvés sensoriels bruts désagréables du bébé sont projetés, évacués ou expulsés dans la mère, ou l'environnement disponible, afin qu'elle puisse les transformer en éléments psychiques propices à la symbolisation. La mère propose à l'enfant son espace et ses capacités psychiques pour effectuer cette transformation, avant que l'enfant n'intègre cette capacité et développe la sienne. Ainsi, la mère offre un contenant et un cadre transformateur par sa capacité de rêverie.

Un autre apport de Bion concerne la vie groupale des êtres humains, qui se développent en enracinant leur vie psychique dans celle du groupe, qui devient un support et un contenant, un cadre.

José Bleger¹⁵, psychanalyste sud-américain, a étudié le concept de cadre et ses fonctions dans le contexte soignant et d'accompagnement humain en institution. Pour lui, le cadre est composé d'aspects matériels et immatériels; d'objets, comme des chaises, un divan, un lieu précis, ainsi que des règles ou éléments immatériels de l'ordre de la pensée, comme les théories de la santé des partenaires ou la règle de non-violence entre partenaires.

¹⁴ Bion W. R. (1970) - *L'attention et l'interprétation* - Paris, Payot, 1974.

¹⁵ José Bleger, (1967) - *Symbiose et ambiguïté* - Paris, PUF, 1981.

Cet auteur souligne la nécessité de stabilité et de répétition du cadre. Il affirme cette idée intéressante que c'est lorsque le cadre ne fonctionne plus qu'on le perçoit. En temps normal, lorsqu'il assume pleinement sa fonction, le cadre existe et agit de manière imperceptible.

L'idée-clé de cet auteur présente le cadre selon deux fonctions principales, l'une réceptive, le *cadre-institution*, qui fonctionne comme un réceptacle des parties psychotiques ou archaïques des participants ; l'autre transformatrice, le *cadre-processus* qui a la tâche d'élaborer symboliquement les états psychiques.

Intéressé par la dynamique des institutions soignantes et des entreprises ainsi que par leur efficacité pour les humaines qui les utilisent, Bleger a constaté que lorsque les institutions sont en crise, il y a émergence douloureuse d'éléments émotionnels, comportementaux et fantasmatiques habituellement déposés dans le cadre. Celui-ci n'arrive alors plus à effectuer sa fonction de contenant des aspects psychotiques des personnalités. Ces aspects se déversent alors avec violence sur la réalité présente en empêchant le travail institutionnel normal et en créant un climat émotionnel angoissant propice aux actings.

Pour Antonino Ferro¹⁶, psychanalyste post-bionien, la fonction principale du cadre consiste à permettre des opérations transformatrices, pour cela il doit être un contenant absorbant et élastique. Cet auteur propose 4 grands aspects du cadre :

- 1- Un ensemble de règles formelles, comme l'aménagement du cabinet, les modalités de la rencontre, le rythme et la durée des rencontres, un certain contrat, le prix des honoraires ou l'organisation des vacances, des absences.
- 2- Une disposition mentale de l'analyste, par laquelle celui-ci est perméable aux états émotionnels de son patient.
- 3- Une tendance du cadre à persister, même s'il est sans cesse remis en question et troublé par les débordements provenant du patient, surtout avec ceux qui présentent des difficultés d'ordre psychotiques.
- 4- Le réceptacle et contenant des parties les plus archaïques de la psyché peut être remis en question sans cesse par les limites du thérapeute à contenir les aspects archaïques de sa psyché.

Denis Mellier¹⁷, en effectuant une solide revue de la littérature francophone, a théorisé le cadre en se focalisant sur sa fonction principale: la fonction à contenir. Mellier a formalisé quatre axes problématiques du cadre, soit son objet, ses processus, ses dispositifs et sa dimension institutionnelle :

1. L'objet de la fonction à contenir est la conflictualité archaïque qui provoque une souffrance primitive exigeant un travail psychique dans l'intersubjectivité.
2. Les processus de la fonction à contenir reposent sur:
 - le travail psychique de différenciation portant sur l'émotion et les enveloppes,
 - l'attention du praticien (différente de l'empathie et de l'interprétation),
 - les enveloppes ou double ancrage somatique et groupal, permettant de distinguer crises, contention et contenance.
3. Les dispositifs d'ajustement permettent la mise au travail des processus de différenciation. Cette élaboration répond aux problèmes de la temporalité psychique mise en œuvre lors de souffrances très primitives. L'apport théorique

¹⁶ Antonino Ferro (2000) *La psychanalyse comme œuvre ouverte*, Paris, Eres.

¹⁷ Denis Mellier (2005)- La fonction à Contenir. Objet, processus, dispositif et cadre institutionnel in *Psychiatrie de l'enfant*, XLVIII, 2, 2005, pp. 425-499.

vient de l'observation du nourrisson selon la méthode psychanalytique d'Esther Bick.

4. La fonction à contenir dans le cadre institutionnel: la fonction à contenir d'un professionnel ne peut pas se faire sans l'institution et sa propre fonction à contenir, en raison de l'aspect diffus de la souffrance primitive qui a un impact sur l'ensemble des professionnels.

Mellier rappelle les théorisations de Kaes et Anzieu dans lesquelles ces deux auteurs différencient une *fonction contenantante passive* et réceptacle, d'une autre *fonction contenantante active et symboliquement transformative*

Cet auteur s'intéresse aux dispositifs de la *médiation artistique* en thérapie. L'objet médiateur permettrait de *répondre aux défaillances de la symbolisation* du patient, en offrant un support matériel à sa pensée. Chaque type de médiation convie un canal sensoriel sollicité (regard, voix, ouïe, odorat, tactile, gestuelle) par le patient.

Rouchy¹⁸, dans un ouvrage sur la conception du dispositif de groupe dans différents cadres institutionnels, réserve le terme de *cadre* à l'institution et celui de *dispositif* à tous les éléments cadrant qui définissent les modalités et les règles internes du groupe thérapeutique lui-même.

Cet auteur souligne l'importance de la cohérence du dispositif du groupe en relation avec le cadre de l'institution qui détermine l'objet et les limites de la mission. L'influence du cadre institutionnel traverse le dispositif analytique qu'il s'agisse d'institutions classiques ou de pratique privée, où le professionnel se réfère à un contexte d'assurance maladie ou invalidité. En ce qui concerne l'art-thérapie, cet auteur souligne les différences de dispositif selon deux modalités proposées: la scène, pour le psychodrame et musicothérapie (active ou passive), et l'image, pour la peinture, le collage ou le modelage.

Les théories du cadre en art-thérapie

Jean Boustra¹⁹ se réfère à Anzieu, à Winnicott ainsi qu'à Freud et Lacan pour élaborer sa conception du cadre dans les ateliers d'expression.

Pour lui, le cadre est la définition d'un certain espace-temps, ainsi que des outils et des matériaux mis à la disposition des participants. Ce cadre est «attendant à un dispositif qui, lui, met en jeu les disponibilités désirantes des animateurs et des participants ainsi que leurs investissements personnels (se ressentir vivant et créateur)».

Le cadre tend à favoriser la mise en tension du jeu de la matière et des formes tout en accueillant des aspects transférentiels inconscients.

Le dispositif permet la reprise verbale, dans un second temps, des éléments déposés dans les créations.

Le cadre de l'atelier est adapté à chaque institution et à son public; Boustra différencie deux types d'atelier: les ateliers à visée thérapeutique, soignante, et les ateliers à visée culturelle et de lien social.

Pour Cadoux, le cadre délimite le dedans du dehors, il est constitué de certaines règles, normes et habitudes. Le *cadre initial* de chaque être humain serait pour cet auteur le cadre parental. Des cadres secondaires apparaissent plus tard: scolaire, professionnel, de couple, créatifs, par extension du modèle du cadre initial.

¹⁸ Jean-Claude Rouchy- La conception du dispositif de groupe dans différents cadres institutionnels, in *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, éd. Eres, 2006/2 - N° 47 pp. 9-23.

¹⁹ Jean Boustra, (2000): *Abécédaire de l'expression*, éd. Eres. Paris

En Art-thérapie, le cadre a pour fonction de permettre aux processus créateurs et à la symbolisation d'advenir. Le cadre est composé d'éléments stables et fixes limitant le dehors du dedans. Le cadre d'un atelier est constitué en référence avec le cadre psychique interne de l'art-thérapeute.

Cadoux²⁰ considère le dispositif comme étant une dimension du cadre. Le dispositif consiste pour cet auteur en l'ensemble des outils et matériaux ainsi que le mode d'expression et les règles des jeux proposés.

Sternis²¹ appuie sa vision du cadre sur le concept d'espace transitionnel de Winnicott, qui est conçu comme une aire de jeu, entre réel et imaginaire, où intérieur et extérieur *relient thérapeute et patient et les distinguent*. Le cadre contenant rappelle la notion de pare-excitation de Freud.

Pour cette auteure, et c'est certainement son apport principal, le cadre actualise deux fonctions principales: la *limite* et le *portage*:

1. Il est contenant au sens de *portage* ou de *holding* (D. W. Winnicott) ou encore de fonction alpha (W. Bion). Cette fonction du cadre instaure l'illusion partagée entre patient et thérapeute (D. W. Winnicott). Le sujet est *accompagné dans sa régression* (D. W. Winnicott) ou vers le *fond symbiotique fusionnel* (G. Rosalto) et dans la *projection de son espace psychique sur le cadre, qui constitue un écran au sens optique ou surface d'inscription de la libre association* (D. Anzieu). Le cadre comme contenant apporte la sécurité au travers de sa ritualisation (horaires, chronologie, rituels d'ouverture et de fermeture des séances, permanence des lieux,...). La non-directivité des jeux et des thèmes exprimés, disponibilité non-active du thérapeute, la protection du secret, la référence au cadre plus large de l'institution ou encore la stimulation multi-sensorielle sont d'autres dimensions de la fonction portage du cadre en atelier d'expression.
2. Le cadre est également contenant au sens de *limitation* (A. Green, 1982). Le cadre met en tension les limites et différences existantes entre analysant et analyste, entre patient et art-thérapeute. Il s'agit là des règles ou du *système d'interdits* qui, proches de la loi sociale, condensent la différence des sexes, des générations ainsi que celle existant entre le dehors et le dedans.

Sans aborder le concept de cadre en soi, Jean-Pierre Klein²², en thérapeute winnicottien, porte une forte attention à la posture du thérapeute, qui veille à accompagner le déploiement des créations sans traduire en langage verbal ce qu'il a compris de la symbolique des formes. Cet auteur met également un accent important sur ce qu'il a appelé la «stratégie du détournement», qui consiste à rester sur le plan du jeu sans relier par des commentaires verbaux les objets et actions jouées à la réalité quotidienne et à la problématique du patient. Il est particulièrement attentif au choix du setting (individuel ou groupe). La posture est encore mise en avant par Klein lorsqu'il souligne la nécessité pour le thérapeute de ne pas exprimer d'objectifs ou d'attentes précises à son intervention, mais à rester dans une attitude de recherche.

Pour Marc Guiraud²³, l'animateur est attentif à la structuration initiale de l'atelier, il institue l'espace et le temps spécifiques de l'atelier en rapport au contexte institutionnel et sociétal. Un espace de jeu est délimité, avec ses règles, dont certaines sont explicites et d'autres implicites. Il propose des inductions primordiales au processus créateur, il définit donc un cadre. Celui-ci permet le déroulement de la situation, en ses

²⁰ Communication personnelle

²¹ Claude Sternis, (1997): *Le cadre et le fantasme*, Cahiers de l'art cru, N°22. Bordeaux

²² Jean-Pierre Klein (2006) – *Petit voyage iconoclaste en psychothérapie*, Grenoble, PUG

²³ Marc Guiraud (1990, 2010) – *Penser l'animation des situations sociales*, Bordeaux ainsi que *La danse sur scènes*, Bordeaux.

composantes conscientes et inconscientes. Le cadre définit l'espace du possible, la dimension de la sécurité étant importante. Cet auteur souligne l'importance du désir de l'animateur dans la constitution du cadre; il souligne également la fonction contenante du cadre qui s'effectue par le regard, la pensée et le corps.

Paolo Knill²⁴ propose une «architecture» spatio-temporelle d'animation de séances, constituée de phases et de ponts reliant ces phases.

Knill souligne l'influence du setting et des rôles dans la maintenance de l'architecture. Le setting est considéré comme ayant pour fonction de préciser d'une part le type de participants qui peuvent accéder à l'atelier et d'autre part la forme du partenariat: individuel, en groupe ou en team naturel.

Selon les nécessités du setting, chaque phase de l'architecture peut évoluer, se rallonger ou se raccourcir, de même que la durée totale de la session.

Un aspect intéressant de la réflexion de cet auteur est la présentation d'un vocabulaire et d'une conceptualisation originaux, issus directement de l'expérience artistique, des rôles du thérapeute en comparant les thérapies classiques avec les thérapies expressives. Dans les thérapies expressives, le face-à-face des thérapies classiques devient un *solo* ou un *duo*; la constitution du groupe en thérapie classique devient un *ensemble*, ou une *troupe*; le team avec lequel on travaille en coaching classique devient une *compagnie*. Ce changement de vocabulaire induit une autre dynamique, propice à la valorisation de la dimension et des processus artistiques.

Steve Levine²⁵ aborde le concept de cadre, par un positionnement philosophique solide de la thérapie expressive qu'il propose comme un socle et un contenant aux théories et à la méthode. En cela, cette philosophie représente une dimension du cadre proposé par le thérapeute.

Ellen Levine²⁶ aborde le concept de *frame*, cadre, dans les thérapies par le jeu avec des enfants. Pour elle, le cadre délimite l'espace extérieur de l'espace intérieur de la session, propre au jeu et à la créativité. Cette auteure assimile le climat de l'espace intérieur de la session à l'espace transitionnel de Winnicott.

La tâche du thérapeute consiste à proposer le cadre, à le maintenir, à soutenir le jeu, à éviter d'imposer ses propres besoins, et à apporter parfois des hypothèses de significations afin de faire rebondir le processus créatif.

Jean-Luc Sudres et Pierre Moron²⁷ proposent de considérer le cadre en art-thérapie selon cinq niveaux intriqués:

- *Le cadrage* ou repérage identitaire institutionnel qui concernerait la définition du lieu de l'activité art-thérapeutique, un contenant bien enchâssé dans le contenant institutionnel
- *L'encadrement* concerne la prise en charge institutionnelle.
- *Le dispositif* est constitué des règles concrètes (lieu, public, fréquence, durée des séances, entrée, sortie, etc), de règles intersubjectives (pare-excitation, *Gestaltung*, avenir des œuvres, secret) et de règles intra-subjectives telles que la disponibilité des animateurs ou la fonction contenante active.
- *Le processuel* effectue une activité réflexive et est une synthèse des trois entités précédentes.
- *La supervision* fait partie du setting d'autant plus lorsque l'atelier a lieu en groupe.

²⁴ Paolo Knill (2005) – Principles and Practice of Expressive Arts Therapy, London JKP

²⁵ Steve Levine (2005) – Principles and Practice of Expressive Arts Therapy, London JKP

²⁶ Ellen Levine (1999) – Foundations of Expressive Arts Therapy, London JKP

²⁷ Jean-Luc Sudres et Pierre Moron (2004) – Créativité et art-thérapie en psychiatrie, Paris, Favre et (1997) – *L'adolescent en création*, Paris, L'Harmattan

Dans un autre ouvrage, ces deux auteurs abordent les adaptations nécessaires du cadre à l'accompagnement des personnes âgées. Ils soulignent plusieurs éléments méthodologiques spécifiques tels que les effets de seuil à l'entrée et à la sortie de l'atelier; la clarté de la définition de l'espace; le touché comme initiateur de mouvement. Ils signalent également certains objectifs particuliers à cette population, en tant qu'éléments permanents des interventions: la stimulation de la mémoire procédurale; la re-narcissation des participants âgés; le plaisir; la déambulation psychique.

Richard Forestier²⁸ propose quelques réflexions sur le cadre. Selon cet auteur, le cadre dépend prioritairement de l'institution qui propose l'atelier d'art-thérapie, et notamment de la structure médicale qui détient le pouvoir dans l'institution. Le cadre régit également le nombre de participants ainsi que les aspects techniques et matériels de l'atelier, ces derniers dépendent du niveau sensoriel sur lequel le thérapeute veut intervenir (sonore, visuel, gestuel, ...). Il différencie également des ateliers à orientation thérapeutique, occupationnelle, de détente, de production ou d'animation, sans préciser les différences de cadre existantes entre ces orientations. Le cadre définit pour Forestier les règles de temps et d'espace de l'atelier ainsi que le devenir des créations.

Ruy de Carvalho²⁹, auteur portugais inspiré par les théories de la psychanalyse dans la constitution de son modèle *polymorphique*, le setting est composé de la définition des participants à l'atelier thérapeutique, des matériaux artistiques présentés, des théories qui habitent la pensée du thérapeute.

Les résultats de notre recherche

Selon les critères scientifiques de la méthode de la théorisation ancrée, nous avons laissé émerger et avons conceptualisé au fil de la recherche plusieurs *catégories* qui permettent d'appréhender de manière différentielle les fonctions essentielles du concept de cadre. Chacune de ces catégories est elle-même composée de plusieurs *sous-catégories*. Chaque sous-catégorie est perceptible à partir d'*indices*, qui sont les éléments observés qui ont justifié l'attribution catégorielle des interviews. Nous les avons également définis.

Par exemple:

La catégorie Règles

Cette catégorie concerne les règles de l'atelier et non pas celles de l'institution. Il s'agit des règles de contenant de l'atelier comme: droit et modes d'accès à l'atelier; non-violence; être à l'heure; différenciation des espaces; ... et pas des règles concernant des jeux expressifs (qui sont appelées *propositions*). La règle implique les idées d'obligation ou d'interdit, elle donne lieu à des réactions si elle est transgressée: discussion, sanction, exclusion,... . Il peut y avoir une hiérarchie des règles selon la rigidité de leur tenue, par exemple: règle absolue, règle négociable; ou selon les sanctions qui suivent leur transgression, par exemple: exclusion définitive de l'atelier, remontrance, exclusion pour un temps, exigence de réparation, entretien avec un responsable, Pour être efficaces, les règles de l'atelier sont enchâssées dans celles de l'institution et de la société.

La sous-catégorie Règle d'accès

Indication et contre-indication pour accéder à l'atelier, processus d'admission.
Mode de présence: obligatoire/libre.

²⁸ Richard Forestier (2000) – *Tout savoir sur l'art-thérapie*, Lausanne, Favre

²⁹ Ruy De Carvalho (2009) – *A arte de sonhar ser*, Lisboa, ispa

Exemple de cette sous-catégorie

Interview 1/p.25: Non, ils n'inscrivent pas leurs enfants à l'année, je ne fais aucun contrat.

Interview 4/p.37: Tous les enfants qui viennent (dans l'institution) passent par l'atelier. Il y a rarement de contre-indication

Interview 4/p.45: Je les vois tous. Je vois tous les enfants. C'est une unité ou il y a seulement 8 enfants, ce n'est pas grand. De toute façon je les vois tous. Avant l'atelier je suis au colloque, on parle de l'enfant on regarde la situation. Parfois il y a un programme de soins plus spécifique.

Nous nous sommes rendu compte que chaque praticien accordait une grande importance à la constitution du cadre de son atelier et au mode de la relation d'accompagnement de ses patients ou participants. Par contre, chaque praticien n'accordait pas la même importance aux mêmes aspects du cadre, selon sa propre personnalité, son école de pensée, le profil des patient avec lesquels il travaille ainsi que le contexte institutionnel.

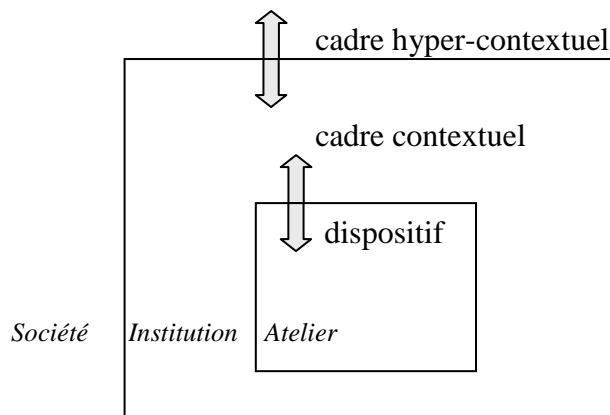
Cadre, dispositif et contexte, enchâssement

Nous réservons l'usage du concept de **cadre** pour parler de l'entier du phénomène étudié.

Nous proposons le concept de **cadre contextuel** pour évoquer l'ajustement de l'atelier à son contexte institutionnel.

Le concept de **dispositif** est réservé pour évoquer l'organisation et l'ajustement interne de l'atelier.

Le **cadre hyper-contextuel** concerne le contexte sociétal de l'institution où se trouve l'atelier; l'institution doit, elle aussi, s'insérer dans un cadre contextuel pour bien effectuer sa fonction.



Le cadre et ses trois fonctions principales

Le cadre est considéré par les praticiens interviewés comme destiné à effectuer une triple fonction de contenance que nous proposons de dénommer de la manière suivante:

- **Réceptive**, grâce à laquelle certains aspects importants de la problématique et des ressources du patient ou de la situation sont accueillis et trouvent place dans la situation d'accompagnement.
- **Indicative**, par laquelle certains éléments servent à délimiter, un espace d'accompagnement à la fois différencié, intégré et protégé de l'environnement. A l'intérieur de cet espace thérapeutique, le cadre sert également à différencier des fonctions, des activités et des rôles. Il définit les comportements autorisés et souhaités, qui produisent et facilitent les processus de transformation. Il précise les comportements non souhaités, destructeurs qui pourraient mettre à mal la relation thérapeutique et ses processus de transformation. Ces indications sont restrictives (on ne peut pas ..., on ne doit pas ...) ou permissives (on doit ..., on peut ...).
- **Réflexive**, par laquelle les éléments déposés dans la situation d'accompagnement trouvent peu à peu une signification. L'acte créatif et la réflexion verbale favorisent la transformation par les partenaires au moyen de l'acte créatif ou au moyen de la réflexion verbale.

D'après notre recherche, le cadre consiste donc en l'aménagement de la situation d'accompagnement humain destiné à faciliter le processus. Cet aménagement consiste en la définition d'une série d'aspects, d'ingrédients matériels et immatériels dotés de stabilité et invariance.

L'articulation établie entre la stabilité et l'invariance du cadre avec la mobilité et la dynamique du processus de transformation est présente dans tous les interviews. Cet aménagement est défini de manière permissif et/ou restrictif afin d'offrir un contenant propice aux transformations artistiques et humaines.

Les processus spécifiques de l'art-thérapie portent en partie sur le processus de création artistique et en partie sur le déploiement des êtres humains. Le cadre doit garantir la possibilité de ces deux processus différents mais reliés. Il ne peut pas être destiné aux seuls processus créatifs, comme c'est le cas en art, ni aux seuls processus de déploiement humain, comme c'est le cas dans les relations thérapeutiques, éducatives, etc, ...

La stabilité du cadre, essentielle dans le regard des praticiens qui ont participé à notre recherche, tient à la répétitivité, à l'accord commun des partenaires, au respect de la composition et de la définition des éléments stables.

Lorsque tout va bien, le cadre n'est pas perçu. Lorsque survient une perturbation dans la situation d'accompagnement, certains éléments du cadre apparaissent au premier plan de l'attention et peuvent poser question ou être remis en question. Cela gêne, en général, la situation car cela retire l'attention et l'énergie disponibles au processus de transformation des participants.

Sans que cela ait été dit clairement dans les interviews, nous reprenons pourtant l'idée affirmée dans les théories de certains auteurs cités en début de recherche, selon laquelle la pathologie ou les aspects les plus archaïques de la personnalité des partenaires relationnels sont en général déposés dans le cadre stable et rassurant. Lorsque cette déposition ne peut pas se faire ou ne s'effectue que partiellement, ces aspects archaïques envahissent la situation thérapeutique et rigidifient les processus au

lieu d'en faciliter le développement. Dans ce fonctionnement règne une ambiance émotionnelle de crise, de tension conflictuelle, voire de danger, plutôt qu'une ambiance de tranquillité, de curiosité, de surprise ou d'émerveillement.

Le professionnel semble assumer une responsabilité principale sur la proposition du cadre et sur son maintien, alors que le participant porte une responsabilité plus grande sur le processus de transformation. La définition du cadre est un aspect essentiel de l'existence d'un atelier.

Nous ne trouvons pas utile de différencier nommément les dimensions matérielles, immatérielles, théoriques, partenariales,... de la situation d'art-thérapie. Il nous semble que ces différentes dimensions recouvrent chacune plusieurs fonctions de manière trop variable et complexe pour justifier des dénominations particulières.

Les concepts plus restreints de setting, d'orientation, d'architecture, qui ont été cités dans notre étude théorique de départ, recouvrent une ou plusieurs des catégories que nous avons définie. Par exemple la notion de *contenant actif* d'Anzieu se trouve principalement dans la catégorie *réflexivité*. La notion d'*architecture des séances* de Knill se situe principalement dans la catégorie *valeurs, théories, méthodologie*. L'idée du cadre comme étant lié au *contexte institutionnel* de Mellier se retrouve essentiellement dans notre catégorie *contexte*.

Nous avons finalement rassemblé les données recueillies dans 9 catégories qui quadrillent le concept de cadre. Chaque catégorie comprend plusieurs sous-catégories. Nous n'entrons pas ici dans le détail des définitions des sous-catégories et de leurs indices afin d'alléger le texte. Ces définitions se trouvent dans notre rapport de recherche et sont précisées dans notre prochaine publication « guide de constitution du cadre en art-thérapie ».

Les 9 catégories sont les suivantes:

Le contexte

Les règles

Les acteurs

Les valeurs, les théories, la méthodologie

La forme et le rythme de la praxis

La posture

Les propositions de création

La réflexivité

Les œuvres

Ces catégories ne sont pas de même niveau logique, mais, d'un point de vue clinique, elles quadrillent et recouvrent de manière cohérente les considérations sur le cadre des praticiens que nous avons rencontré. Les différents éléments soulignés pourraient, bien sûr, être aménagés différemment, notre proposition nous a semblé être la plus effective pour comprendre le terrain que nous avons rencontré. Cette organisation rejoint clairement la plupart des propositions théoriques des auteurs cités plus haut en ouverture de recherche tout en débouchant sur un outil conceptuel spécifique à l'art-thérapie.

Nous proposons de réserver le terme de *cadre*, concept le plus général, pour conceptualiser l'ensemble de ces catégories, c'est-à-dire le phénomène général que nous étudions.

Analyse des résultats – La catégorie contexte

La catégorie contexte concerne essentiellement ce que nous nommons le cadre contextuel.

Elle concerne tout ce qui modèle l'atelier de l'extérieur. L'ajustement de l'atelier à son contexte est considéré avec grand soin par les praticiens interviewés. Il nous apparaît que cet ajustement est tout à fait nécessaire à l'existence de l'atelier et à sa survie au fil du temps.

Cette catégorie est composée de 5 sous-catégories:

Institution ; Gestion-administration ; Fonction professionnelle ; Histoire de l'atelier ; Habitudes

Exemples de cette catégorie :

Interview 5/p.70: *Au début ce n'était pas une demande de l'institution, mais ça l'est gentiment devenu, ... un cadre institutionnel s'est mis sur pied, ... Alors là il y a eu un concept.*

Interview 4/p.51: *Je suis intégrée dans le programme de soins thérapeutiques.*

Analyse des résultats – La catégorie règles

La catégorie Règles est celle qui concerne les règles internes à l'atelier et non pas celles de l'institution.

Cette catégorie est souvent la première qui vient à l'idée lorsqu'on évoque le concept de cadre, surtout dans les espaces pédagogiques et éducatifs.

La règle implique les idées d'obligation ou d'interdit, elle donne lieu à des réactions si elle est transgressée: discussion, sanction, exclusion...

Il peut y avoir une hiérarchie des règles selon la rigidité de leur tenue; la non-violence, par exemple, est souvent une règle absolue, alors que le respect des horaires, dans certains contextes institutionnels, peut être une règle négociable. Certaines règles peuvent évoluer au fil du temps, en général de manière lente, afin d'ajuster l'atelier aux capacités et limites des partenaires.

L'existence de règle demande bien entendu la définition de réactions et sanctions qui résultent de leur transgression, par exemple: exclusion définitive de l'atelier, remontrance, exclusion pour un temps, exigence de réparation, entretien avec un responsable... Pour être efficaces, les règles de l'atelier sont enchâssées dans celles de l'institution et de la société.

Cette catégorie est composée de 5 sous-catégories:

Règle d'accès ; Règle de temps ; Règle d'espace ; Règle de relation ; Règle de setting

Exemples de cette catégorie :

Interview 4/p.37: *Tous les enfants qui viennent (dans l'institution) passent par l'atelier. Il y a rarement de contre-indication.*

Interview 1/p.12: *On fait le tour du lieu, et c'est eux-mêmes qui posent le cadre géographique, c'est-à-dire, je leur fait glaner des cailloux, des ficelles, et on délimite là où ils ont le droit d'aller et là où ils n'ont pas le droit.*

Analyse des résultats – La catégorie acteurs

Cette catégorie est importante car elle définit les fonctions respectives des partenaires. Elle précise par exemple qui va vivre le processus créatif et qui va porter et proposer le cadre.

Cette catégorie définit tous les partenaires concernés et actifs dans la situation:
Participants ; Proches ; Co-animateurs ; Autres professionnels

Exemples de cette catégorie :

Interview 4/p.103 : *En fait, ces jeunes filles n'ont plus confiance dans un espace intérieur, elles ont tout fermé.*

Interview 5/p.60: *La semaine suivante, c'était vraiment l'expérience en Nature, où je partais souvent seul ... avec une ... stagiaire en art-thérapie; il y en a eu beaucoup.*

Analyse des résultats – La catégorie valeurs, théories et méthodologie

Cette catégorie regroupe un certain nombre de composants immatériels du cadre. Ce sont des pensées, une philosophie, une vision de l'homme, des théories de l'art-thérapie, du soin, de l'accompagnement ainsi que des théories de la technique.

Si ces éléments sont attribués en général aux praticiens, il a été avancé plusieurs fois, dans les interviews et dans les références théoriques, que les participants avaient aussi leurs systèmes théoriques et que la rencontre respectueuse des systèmes du praticien et du participant renforçait l'effectivité du cadre.

Cette catégorie est composée de 3 sous-catégories
Valeurs ; Théories ; Méthodologie

Exemples de cette catégorie :

Interview2/p.2: *Moi, je trouve que c'est bien qu'ils apprennent à connaître petit à petit, comme ça, les animaux.*

Interview 4/p.132: *Quand tu travailles l'arbre, tu travailles le corps, tu travaille la verticalité.*

Analyse des résultats – La catégorie forme et rythme de la praxis

Cette catégorie est importante à nos yeux car elle confirme certaines de nos présuppositions quand à l'organisation d'une structure de la praxis.

Il ne s'agit pas ici du processus vécu dans l'atelier, mais de la structuration en trois grands moments formels distincts de la praxis art-thérapeutique, qui possèdent des logiques de pratique différentes: *ouverture, aventure et fermeture*.

Ces trois moments sont observables sur deux niveaux rythmiques différents: le niveau de l'intervention (une série de séances dotées d'une unité logique propre) et le niveau de la séance (une seule séance est considérée).

Nous pouvons observer que les moments d'ouverture et de fermeture sont composés de deux feuillets: l'un tourné vers l'extérieur, soit vers l'avant et l'après de l'intervention, et, le second feuillet, tourné vers le moment d'aventure qui est le cœur de l'atelier.

Voici les 4 sous-catégories :

Ouverture de la relation ; Ouverture de la mise en oeuvre ; Aventure ; Fermeture

Exemples de cette catégorie :

Interview 4/p.66: *La première fois je lui présente l'atelier et ce qu'on va faire. Ce que c'est l'art-thérapie. En général ce que je fais c'est un petit moment de parole au départ.*

Interview 4/p.263: *Après je leur dit: quand vous partez, ça vous appartient, je vous redonne ce que vous avez fait. Donc là, on fait une séance plus particulière où on*

reprend tout ce qui a été fait. C'est toujours des moments assez intéressants aussi, parce que, des fois le sens ne vient qu'à ce moment.

Analyse des résultats – La catégorie posture

La posture exprime la manière dont le professionnel se positionne dans la relation aux partenaires ou à l'œuvre. Elle exprime aussi son mode d'accompagnement des personnes ou du processus. La posture précède, accompagne et oriente l'action. Elle varie selon les trois moments de la praxis.

On le voit, cette catégorie concerne essentiellement le praticien. Elle est centrale à l'élaboration du vecteur car elle est utilisée dans nos interviews en lien intime avec les attentes et objectifs des professionnels pour leurs patients. Cette catégorie exprime l'attitude du praticien envers les événements de l'atelier en regard de la compréhension de l'histoire de la situation et des buts de son action. L'art-thérapie possède la particularité de pouvoir exister dans plusieurs contextes institutionnels différents et dans plusieurs vecteurs différents; cela influence la posture, que chaque praticien doit ajuster de manière souple pour chaque intervention.

Encore une fois, 5 sous-catégories ont été perçues:
Ecoute ; Accompagnement ; Attitude ; Objectifs ; Visée

Exemples de cette catégorie :

Interview 4/p.74: *J'essaie de situer ce qu'il comprend d'être là, pourquoi il en est là et j'essaie d'imaginer comment je peux m'intégrer dans ce parcours-là.*

Interview 4/p.300: *Si un jour tu es moins bien, tu vois tout de suite la différence, ce n'est pas la même chose. Je pense cette attitude intérieure d'ouverture, de contenant, d'une certaine sécurité.*

Analyse des résultats – La catégorie propositions de création

Cette catégorie concerne un aspect primordial et spécifique de la méthodologie de travail des art-thérapeutes. Les propositions de création sont les invitations à créer que le thérapeute donne au patient. Les propositions sont appelées consignes par certains art-thérapeutes. Elles peuvent être présentes, plus ou moins définies, ou absentes. Il arrive ainsi que certains praticiens ne proposent rien d'autre qu'un espace-temps libre, disponible au désir créatif des participants. D'autres fois, les praticiens définissent certaines propositions, en général par le motif d'aider à entrer dans le processus créateur et de dépasser certaines retenues ou timidités.

Ici 4 sous-catégories sont présentes :

Proposition thèmes de contenu ; Proposition de règles de jeu ; Proposition de matériaux de jeu ; Agencement de propositions

Exemples de cette catégorie :

Interview 4/p. 17: *Là, j'avais proposé quelque chose de plus directif avec des mains. Je lui avais demandé de faire (dessiner) ses mains, un travail à l'intérieur de ses mains, plusieurs mains. Puis on a fait un arbre avec ses mains.*

Interview 2/p.6: *je mets une grande feuille là, sur la cabane de jardin et puis on peint dessus, dehors.*

Analyse des résultats – La catégorie réflexivité

La réflexivité représente un mouvement de retour en pensée et en parole sur le vécu créatif après que celui-ci ait eu lieu ou parallèlement. C'est un temps-clé pour tous les praticiens interviewés, qui pourtant l'aborde très différemment, selon la population, le contexte institutionnel, les objectifs, le vecteur. La réflexivité, complémentaire à

l'expressivité de l'action artistique est définie par les praticiens comme nécessaire à la dimension thérapeutique de l'art-thérapie. C'est l'alternance et la synergie entre expressivité et réflexivité qui est spécifique de l'art-thérapie.

Certains praticiens considèrent que l'acte créatif comporte une certaine capacité réflexive, d'autres considèrent que seule la parole peut effectuer cette fonction. Nous avons réservé cette catégorie pour les élaborations langagières verbales; ce que certains appellent le rebondissement créateur, action artistique réflexive, est situé dans la catégorie forme et rythme de la praxis.

6 sous-catégories sont ici présentes :

Parole réflexive en séance ; Parole réflexive accompagnée entre séances ; Parole réflexive entre séances ; Prise de notes ; Rapports et bilans ; Parole de transmission

Exemples de cette catégorie :

Interview 1/p.4: J'avais carrément fait une séance de supervision avant de l'accueillir. Je ne savais pas si je devais la présenter, comment la présenter, dans le temps de parole du premier jour, comment présenter cette petite fille au groupe.

Interview 4/p.244: Oui je prends des notes. C'est un peu par période. En ce moment j'en prends mois, je ne suis pas fidèle aux notes, comme je l'étais pendant des années. J'étais fan de notes. Maintenant, je prends moins de notes.

Analyse des résultats – La catégorie Œuvres

Cette catégorie concerne les œuvres avant tout, c'est-à-dire l'attention portée sur les objets ou événements créés dans la situation d'accompagnement humain. Là encore, nous avons une définition du cadre spécifique à l'art-thérapie.

4 sous-catégories :

Médialité expressive ; Symbolique de l'œuvre ; Modalités expressives ; Devenir des créations

Exemples de cette catégorie :

Interview 1/31: Moi je suis plus à l'aise dans le graphisme parce que c'est ma formation première.

Interview 4/p.257: Je leur dit au départ que les objets créés restent à l'hôpital tant qu'ils sont hospitalisés. J'ai une armoire pour les ranger, ils ne sont pas à la vue de tout le monde, il n'y a que moi qui ai la clé.

Proposition pratique pour les praticiens

Un objectif important de cette recherche reposait dans l'idée de fournir aux praticiens un outil pratique pour mener leurs interventions art-thérapeutiques.

Le répertoire de catégories, de sous-catégories et d'indices que nous avons brièvement proposé ci-dessus a été constitué pour comprendre le concept de cadre et le théoriser. Mais il peut également servir de structure de référence lors de la constitution d'un projet d'atelier et lors de ses évaluations. Ce répertoire doit être utilisé comme un simple point d'appui car il doit protéger la sensibilité du praticien, tout en lui donnant une structure rationnelle.

L'art-thérapeute n'est pas un ingénieur, il doit être capable de mener une démarche associant rationalité, rigueur, sensibilité et adaptabilité.

Nous pensons que le praticien qui utiliserait ce répertoire de catégories pourrait donner plus de cohérence à son cadre et en garantir une meilleure effectivité. Les évaluations de l'atelier gagneraient également à s'appuyer sur un tel outil de travail.

En cela le cadre devient un réel concept méthodologique de l'art-thérapie.

Le concept de vecteur

La notion de vecteur a été développée à L'ATELIER dès la fin des années 1990 afin d'exprimer une certaine organisation stable du cadre et de certains de ses éléments constitutifs selon les contextes et objectifs de l'intervention.

Nous savons, par la clinique, qu'une intervention en milieu thérapeutique ne peut pas avoir la même organisation qu'une intervention faite en milieu social ou éducatif. Un atelier qui propose les mêmes matériaux, limites temporelles et géographiques et proposition de jeu, par exemple peindre librement, doit adapter une partie de son cadre au contexte, notamment les attentes et objectifs, la manière de regarder les productions et le mode d'accompagnement du praticien.

Parmi les vecteurs les plus courants et les plus facilement conceptualisables en art-thérapie nous situons les vecteurs : *psychothérapeutiques, thérapeutiques, éducatifs, de supervision, de lien social, ...* Mais d'autres apparaissent fréquemment dans les discours des art-thérapeutes, comme le *développement personnel, l'animation, l'occupation, le loisir, la création culturelle, ...*

Nous voulions approfondir aussi ce concept, mais il n'a pas pu être étudié avec suffisamment de fiabilité dans notre présente recherche, aussi nous n'en parlons pas plus dans cette communication, il sera l'objet d'une recherche future.

Bibliographie

- Anzieu D. (1993) - *Les contenants de pensée* - Paris, Dunod.
Anzieu D. (1994) : *Le penser* - Paris, Dunod.
Bachelard G. (1934) - *Le nouvel esprit scientifique* - Paris, PUF
Bleger J. (1967) - *Symbiose et ambiguïté* - Paris, PUF, 1981.
Bion W. R. (1970) - *L'attention et l'interprétation* - Paris, Payot, 1974.
Derrida J. (1967) - *L'écriture et la différence* - Paris, Seuil.
Deslauriers J.-P. (1991) - *Recherches qualitatives, guide pratique* - Mc Graw, Montréal
Ferro A. (1997). *L'enfant et le psychanalyste* - Erès, Paris.
Ferro A. (2000) - *La psychanalyse comme œuvre ouverte* - Eres, Paris
Feyerabend P. (1985) - *Adieu la raison* - Seuil, Paris, (1989)
Forestier R. (2000) – *Tout savoir sur l'art-thérapie* – Favre, Lausanne
Fortin R. (2000) - *Comprendre la complexité, introduction à la méthode d'Edgar Morin*
L'Harmattan, Paris
Kossolopow L., Scoble A., Waller D. (2001) - *Arts, Therapies, Communication-*
Notamment "Arts Therapy Between Theory and Practice, Research". Chap 2, pp.
25 à 108 Lit Verlag, Berlin
Kriz J. (1998) - *Chaos, Angst und Ordnung* - Vandenhoeck + Ruprecht, Göttingen
Kriz J. (2000) - *Thoughts about Research in the Field of Arts Therapy, in Poiesis /2 /2000,*
Toronto
Levine S. (2000) - *Researching Imagination - Imagining Research, in Poiesis /2 /2000,*
Toronto
Mac Niff S. (1998) - *Art-Based Research* - London + Philadelphia, J. Kingsley
Merleau-Ponty M. (1945) - *Phénoménologie de la perception* - Paris, Gallimard
Moles A. (1995) - *Les sciences de l'imprécis* - Paris, Seuil
Morin E. (1994) - *La complexité humaine* - Paris, Flammarion,
Mucchielli A. (1994) - *Les méthodes qualitatives* - Paris, PUF,
Mucchielli A. (2000) - *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines*
et sociales - Colin, Paris
Nicolescu B. (1996) - *La transdisciplinarité* - Monaco, Rocher
Pagès M. (1993) - *Psychothérapie et complexité* - Marseille, Epi
Paillé P. (1994) - *L'analyse par théorisation ancrée* - in *Cahiers de recherche*
sociologique 23/94 pp. 147-181
Payne H. et al. (1993) - *Handbook of Inquiry in the Arts Therapies* - London, J. Kingsley

- Sudres J.-L. (1993) - *Echelle clinique de thérapies médiatisées* - Numéro hors série de la revue *Psychologie et Psychométrie*. Issy-Les-Moulineaux.
- Stitelmann J. (2004) – Le regard des art-thérapeutes – in revue *Art et Thérapie*, No 88-89, Paris
- Stitelmann J. (2008) – site internet www.poiétique.ch
- Stitelmann J. (2010) – La poïétique, une thérapie intermodale – in *Art-thérapie, Méthodes*, VBK, Association suisse des instituts de formation en art-thérapie, Zytglogge, Oberhofen