**Compte rendu de l’activité du 15 septembre 2014**

Sites présents :

- CLSC Pierrefonds (ODI)

- CLSC Lac St-Louis (ODI)

- CLSC Lachine (DLL)

- CLSC St-Henri (SOV)

- CLSC Verdun (SOV)

- CLSC Parc-Extension + CLSC CDN (DLM) : 12 personnes

- CLSC Bordeaux (BCSTL)

-CLSC Cavendish (problème de branchement mais entrevue téléphonique avec l’art thérapeute de l’équipe)

**La thérapie par les arts créatifs vs l’art thérapie : quelle différence ?**

La thérapie par les arts est le terme utilisé pour faire référence aux différents types de thérapies qui utilisent un médium artistique dans le processus thérapeutique. Le terme de thérapie par les arts englobe donc l’art thérapie (qui réfère aux arts visuels), la musicothérapie, la dramathérapie et la thérapie par la danse. Les cliniciens qui font de la thérapie par les arts sont donc formés dans le cadre d’une approche spécifique (art thérapeute, dramathérapeute, etc.). Par contre, la formation continue et les intérêts personnels font que certains font le choix de développer et d’utiliser une mixité des approches. Lorsque c’est le cas, ces cliniciens se définissent davantage selon le concept plus large de thérapeutes par les arts que par celui associé à leur formation spécifique.

La communauté de pratique compte 6 thérapeutes par les arts dont chacune à ses spécificités propres. Violaine Dasseville (art thérapie), Fiona Petersen (art thérapie), Patricia Dray (dramathérapie), Susan Ward (dramathérapie), Priscilla Monge-Vasquez (art thérapie, thérapie par le jeu, developmental transformation-Dvt) et Joanne Kielo (?).

**La thérapie par les arts : pourquoi et pour qui ?**

L’art favorise l’expression de soi d’une façon qui peut être moins menaçante et qui permet de mettre des choses en place dans la thérapie. Par exemple, une activité de collage peut permettre à un adolescent d’exprimer comment il se sent et au thérapeute d’avoir accès à un tableau subjectif de comment il vit une situation ou de comment il donne sens à son vécu. La thérapie par les arts permet aux jeunes de mettre hors d’eux-mêmes, par différents médium comme le dessin ou le collage, des éléments qui autrement sont difficiles à aborder ou peuvent causer une certaine résistance.

Contrairement à la pratique de l’art comme activité susceptible d’avoir un bienfait (détente, expression de soi, empowerment, etc.), un art thérapeute utilise l’art (tant le processus de création que la production) au service d’un processus thérapeutique plus large. L’art thérapie nécessite une intention thérapeutique.

Les arts thérapeutes, à l’instar des autres cliniciens, travaillent selon des paradigmes d’intervention divers. Certains peuvent privilégier une approche analytique alors que d’autres opter pour une approche behaviorale ou humaniste par exemple.

L’art thérapie peut être utilisée dans le traitement de différentes problématiques. La seule condition essentielle c’est qu’il doit y avoir un intérêt ou du moins une ouverture du jeune envers cette approche. L’art thérapie est cependant particulièrement utile dans le suivi et le traitement des personnes moins verbales pour qui l’expression orale s’avère difficile (autisme, mutisme sélectif, etc.), ou pour les jeunes qui vivent beaucoup de révolte et qui ont de la difficulté à faire confiance. L’art devient alors un véhicule pour l’échange et la construction de l’introspection. L’activité devient une façon de contourner les barrières qui peuvent être présentes et permet d’aborder des choses de façon indirecte, de permettre aux choses d’émerger mais sans objectif précis. Ça demande, de la part des thérapeutes, de faire confiance au processus sans avoir d’attentes précises, de laisser les choses émerger.

**Le choix du médium**

Plusieurs éléments influencent le choix du médium à utiliser dont, entre autre, l’intérêt du jeune envers un médium ainsi que la relation du thérapeute avec le jeune et le stade d’évolution du processus thérapeutique. Par exemple, pour Priscilla, le constat qu’elle ne parvenait pas à rejoindre certains jeunes qui ne s’intéressaient pas à l’art l’a amenée à se former à d’autres types d’approches et de médium, comme une formation en Dvt qui utilise essentiellement le corps comme médium, de façon à les rejoindre de façon différente.

Si le choix du médium se fait parfois de façon ouverte en laissant le jeune choisir, d’autre fois, le profil ou l’aspect que le clinicien choisit de travailler avec le jeune l’oriente davantage vers un médium.

Priscilla a évoqué qu’au début d’un suivi, elle laisse davantage de choix au jeune de façon à établir la relation et pour mieux le connaître et que, par la suite, elle fait des choix plus intentionnés ou plus ciblés tout en restant autour de ce qui met l’enfant à l’aise. Par exemple, dans le traitement d’un jeune avec un profil anxieux, le fait de passer d’un médium où il a beaucoup de contrôle vers un médium où il en a moins, permet de l’amener à gérer graduellement ce type de situation et de l’outiller pour y faire face. Par contre, si c’est un jeune a un TDAH, elle va partir d’un cadre plus serré au début pour aller vers un cadre moins serré en cours de thérapie.

Dans le contexte de l’art thérapie en tant que tel, Fiona et Violaine nous ont indiqué que le choix d’utiliser de simples marqueurs ou d’aller avec des matériaux plus spécifiques comme le pastel ou l’encre par exemple va varier en fonction à la fois de considération très concrètes comme le niveau de dextérité du jeune ou le contexte d’intervention (disposition de la salle, durée, etc.), mais également en fonction de l’état du jeune (son niveau d’angoisse, sa problématique, etc.).

Tous les matériaux ont, selon les participantes, une propriété qui leur est propre (encadrer, favoriser l’expression, contenir, etc.). L’argile est un matériau qui est intéressant d’utiliser avec des jeunes agités, anxieux ou en colère. Il s’agit d’un matériau qui peut calmer, contenir. La plasticine peut être utilisée pour amener le jeune à façonner les membres de sa famille ou de son entourage et les relier entre eux à l’aide de marqueurs et de papier. Il est intéressant de voir les formes, les grosseurs et les couleurs utilisées pour reproduire les personnages et de voir la place qu’ils prennent et la façon dont ils sont liés (écrasés, éloignés, etc.). Les participantes ont également fait référence à un art thérapeute qui utilise beaucoup le ruban collant dans ses interventions autour de l’attachement (Lucille Proulx). La façon de rendre accessible le matériel mis à disposition des jeunes est également susceptible d’avoir un impact. Ainsi, par exemple, une armoire où tout est pêle-mêle peut avoir un effet déstabilisant.

Au CSSS de la Montagne, les arts thérapeutes disposent d’un local d’entrevue aménagé dans lequel sont présentes des étagères qui permettent de ranger le matériel et de conserver les productions des jeunes pendant une certaine période. En plus de constituer en soi un élément du dossier clinique, la conservation du matériel permet au thérapeute d’y revenir avec le jeune, de décider avec lui de comment il veut détruire certaines œuvres, etc.

**Le rôle de l’art thérapeute au sein d’une équipe SMJ**

Au CSSS de la Montagne, les arts thérapeutes embauchées par les équipes SMJ en CLSC agissent comme travailleur social ou psychologue au même titre que leurs collègues tout en portant également le chapeau d’art thérapeute. À cet égard, elles assument le suivi de jeunes avec qui elles peuvent ou non décider d’intégrer l’art dans leur suivi thérapeutique. Elles sont également sollicitées pour le suivi des jeunes plus spécifiquement orientés par le guichet d’accès ou les pédopsychiatres vers l’art thérapie.

Au CSSS Cavendish, la décision d’orienter un dossier vers la thérapie par les arts se fait principalement par le guichet. Les critères qui guident ce choix sont surtout la présence d’une difficulté à s’exprimer chez le jeune et l’âge (priorité aux plus jeunes). L’intérêt d’un jeune envers un médium artistique spécifique peut également être un critère.

Un thérapeute par les arts dans une équipe santé mentale jeunesse permet donc de :

- Favoriser l’intégration de l’art dans le plan de traitement de certains jeunes

- Conseiller et soutenir les intervenants de l’équipe qui sollicitent leur expertise

- Travailler en co-intervention avec un autre intervenant de l’équipe

- Participer, lorsque c’est nécessaire, à des évaluations en pédopsychiatrie de façon à préciser un diagnostic

La présence d’un thérapeute par les arts au sein d’une équipe SMJ permet une perspective clinique unique en termes de compréhension et d’interprétation qui vient enrichir l’équipe.

Si un thérapeute par les arts peut soutenir des collègues qui souhaitent intégrer l’art ou les jeux dans leur processus thérapeutique, il est important, selon une participante, d’être conscient qu’il ne s’agit pas d’un suivi en art thérapie mais bien d’une utilisation des arts dans un cadre thérapeutique. Seuls les thérapeutes par les arts ont une formation spécifique leur permettant une évaluation plus exhaustive du processus.

**En conclusion**

La majorité des équipes SMJ membres de la communauté de pratique n’ont pas de thérapeutes par les arts. Les participants présents à l’activité se sont dit étonnés et se sont questionnés à cet égard.

Les thérapeutes par les arts pratiquent une profession peu représentée dans les équipes. À cet égard, une art thérapeute évoque l’importance qu’elles puissent échanger entre elles et mieux se connaître de façon à contrer un certain sentiment d’isolement qui peut être présent chez certaines et à permettre à la spécificité de la profession de ne pas se perdre.

**Deux références évoquées par les participants**

* **Cathy Malchiodi**

Cathy Malchiodi is an art therapist, visual artist, research psychologist, and author in the fields of art therapy, trauma-informed practice, and art in healthcare.

Cathy is a leading international expert in the "healing arts" fields of art therapy, art in healthcare, and expressive therapies, and has 25 years experience in trauma intervention and trauma-informed practice. She has published numerous books, including, The Art Therapy Sourcebook, Handbook or Art Therapy, Expressive Therapies, Understanding Children's Drawings, and Creative Interventions with Traumatized Children, all of which have become standard texts; she has also published more than 50 invited book chapters and refereed articles and reviews various mental health journals. A popular speaker, Cathy has given over 300 invited keynotes, workshops, and courses throughout the United States, Canada, Asia, and Europe. She has been an Adjunct Professor at Lesley University's Expressive Therapies Department for over 20 years and has been a visiting professor and lecturer at numerous universities throughout the US.

She is a research psychologist, a Board Certified and Licensed Professional Art Therapist, Licensed Professional Clinical Counselor, Certified Trauma and Loss Educator with expertise in trauma-informed care, interpersonal violence intervention and disaster relief with children, adults, and families. She is the originator of the practice of "trauma-informed art therapy," an approach based on resilience-enhancement, mindfulness, sensory-based intervention, and body/mind principles.

Son blog : http://www.psychologytoday.com/blog/arts-and-health

* **Lucille Proulx :**

**Lucille Proulx**, is a registered art therapist in both Canada and the U.S .Her 50 years of experience consists of working with children and parents in the community, private clinic, and in the department of infant and child psychiatry at The Montreal Children’s Hospital. She is a Director of The Canadian International Institute of Art Therapy (CiiAT). She is an exhibiting artist and the author of Strengthening Emotional Ties through Parent-Child-Dyad Art Therapy, published by Jessica Kingsley Publisher, London, England, and Ach Publishing House, Israel.

**Strengthening Emotional Ties Through Parent-child-dyad Art Therapy:** Interventions with Infants and Preschoolers.

**Abstract :** http://books.google.ca/books/about/Strengthening\_Emotional\_Ties\_Through\_Par.html?hl=fr&id=LPvl8FlBamYCParent-child-dyad art therapy is an interesting and innovative art therapy, in which parent and child share the production of an artwork. Aiming to reinforce or re-establish bonds between children and parents, it provides a space where parents' early unresolved conflicts and children's developmental abilities can be expressed. Lucille Proulx explores many aspects of dyad art therapy including attachment relationship theories, the roles of parents and art therapists in dyad interventions, the importance of the tactile experience and ways in which dyad art therapy could be used to treat other age groups. This original book, with illustrations of parent-child artwork, will be invaluable to mental health professionals in prevention and early childhood fields and also to any parents wishing to enrich their interactions with their children.

* **Les programmes d’expression créatrice**

Depuis 1994, l’Équipe de recherche et d’intervention transculturelles (Erit) développe des programmes de prévention et de promotion d’une bonne santé mentale chez les jeunes immigrants et réfugiés. Axés sur l’expression créatrice (jeu dans le sable, contes, théâtre), ces programmes sont conçus pour être animés en milieu de garde et en milieu scolaire. Trois programmes ont été développés pour répondre aux besoins sociaux et développementaux des enfants, selon leur âge.

**Pour plus d’information sur les programmes, pour commander les DVD ou les outils de formation, consulter le lien suivant:**

**http://www.sherpa-recherche.com/recherche-pratiques/expression-creatrice/**

* FB Like Send to Colleague

FB Like Send to Colleague

FB Like Send to Colleague