

ART-THÉRAPIE

L'@MAG

CLINIQUE

Danse-thérapie et AEMO

DISPOSITIF

"Je veux créer sans copier !"

POSTURE

La métaphore, quelle place en art-thérapie ?

ESPACE

Rôle de l'espace dans la prise en charge art-thérapeutique

LIEU

Créer du lien à l'école grâce à l'art-thérapie

**L'ART DE
PRENDRE SOIN**

FENETRE OUVERTE 2026

*Lancement
des propositions des arts-
thérapeutes*

OUTIL

*« Une Vie En
Chansons »
en Réalité Virtuelle*

PSYCHISME

*Prise en charge
des patients en
mal de
subjectivation*

OUTIL

Rendez-vous poésie !

ABÉCÉDAIRE

Le A



Octobre 2025

Numéro 6 - GRATUIT

L'ÉDITO



par Arnaud GINIONS
fondateur du @mag

Art-thérapeute en libéral
Certifié à Schème (Lyon) en 2018
Co-fondateur d'Equinoxe, l'art de prendre soin
Art soignant Neztoiles
fondateur de clown de soin®
Formateur et artiste clown
Fondateur de la clown school
Animateur atelier philo SEVE
Saône et Loire (71)



C'est parti pour notre premier grand événement de 2026 : **Fenêtre ouverte sur l'art-thérapie française**. Vous retrouverez ici le lien d'inscription pour valoriser votre proposition.

Mais ce numéro c'est encore et surtout la richesse de nos pratiques et une mine d'informations pour vous lecteur sur l'apport de notre discipline dans le prendre soin. Avec une nouveauté dans ce numéro : le début d'un abécédaire sur l'art-thérapie, rubrique animée par Nathalie Fabien que je remercie encore pour sa collaboration précieuse à notre @mag depuis le début de l'aventure.

Bonne lecture !

Retrouvez le numéro 7 milieu 2026
Et d'ici là un spécial Hors Série "fenêtre ouverte"
avec tout le programme qui sortira en février sur
<https://aginions.wixsite.com/art-therapie-le-mag>

Danse-
thérapie
et AEMO

P2

Prise en charge
des patients en
mal de
subjectivation

P15

RDV POÉSIE !

P3

Appel à
communication

P18

"Je veux créer
sans copier !"

P4

Créer du lien à
l'école grâce à
l'art-thérapie

P9



P6

Rôle de l'espace
dans la prise en
charge art-
thérapeutique

SOMMAIRE

P11 La métaphore,
quelle place en
art-thérapie ?

Événement
Fenêtre ouverte

P14

P19 Livres

P12 « Une Vie En Chansons
» en Réalité Virtuelle

P17 le A

CLINIQUE

Depuis quelques mois j'ai la chance de travailler avec un service en charge des mesures d'AEMO à raison d'une séance toutes les 3 semaines. À chaque séance un membre de l'équipe éducative et la psychologue accompagnent une famille à mon cabinet. En amont de la séance l'équipe me fait une présentation rapide de la situation afin de me permettre de proposer une séance adaptée à la problématique (relation parent/enfant, relation entre la fratrie, rapport au corps, troubles de l'attention...). Mes séances se veulent ludiques adaptées aux enfants afin qu'ils se sentent rapidement à l'aise dans la séance. Mais à travers ces jeux dansés et ses explorations corporelles il se passe quelque chose, il se dit des choses.

C'est ainsi que par la danse-thérapie, un jeune garçon a pu évoquer le climat malsain dans lequel il vivait lorsqu'il allait chez son père, un papa a pu aborder ses difficultés à se positionner en tant qu'adulte face à ses enfants. Cette heure de séance se révèle à chaque fois très enrichissante pour l'équipe car elle leur permet de faire avancer leur travail avec la famille. Elle ouvre un espace où chacun se sent en confiance pour dire (verbalement ou corporellement) ce qu'il se passe. Régulièrement, avec l'équipe nous faisons des réunions débriefing afin d'évaluer si une séance supplémentaire est nécessaire à une famille. Bien plus qu'une activité occupationnelle comme beaucoup le croient, l'art-thérapie et ici, la danse-thérapie, permet d'accompagner des publics en difficulté, d'apporter une autre lecture de certaines situations.

La danse-thérapie ne nécessite pas la parole et dans ce sens elle révèle ce qui est, elle fait tomber les apparences. Ici, la relation qu'entretient un parent avec son enfant n'est pas factice. Par le biais de la danse-thérapie on permet aussi de réapprendre à rencontrer l'autre, on recrée du lien, on ressent, on vit.

“On recrée du lien”

Par Amélie BECUWE

**Art-thérapeute certifiée par PROFAC
Praticienne en médiations artistiques
Educatrice Spécialisée**



Danse- thérapie et AEMO

“La danse-thérapie révèle ce qui est, elle fait tomber les apparences”

Présentation de la situation de Léo*, 9ans :

Léo est présenté comme un enfant à la limite de l'hyperactivité, les relations entre lui et sa maman sont compliquées, elle trouve qu'il est trop turbulent par rapport à sa petite sœur. L'école interpelle régulièrement les éducateurs par rapport au comportement de Léo. Il est considéré comme un enfant turbulent, il est souvent surpris ayant des gestes déplacés envers les autres enfants. Les parents sont divorcés, il va le week-end chez son père mais a évoqué le souhait de ne plus y aller.

1ere séance : Léo participe avec sa sœur de 4 ans, les parents ne sont pas présents. Très vite lors de la séance Léo se montre très proche de sa sœur, la psychologue intervient à plusieurs reprises afin qu'il arrête de lui faire des câlins, de la porter .. Nous travaillons autour de la relation frère et sœur à partir d'un album jeunesse. Il apparaît clairement une absence de limite corporelle chez Léo. Il est éclaté, sans contour, sans ancrage seul le temps de relaxation en fin de séance lui permet de se poser, de s'apaiser. Il demande d'ailleurs à plusieurs reprises que l'on continue des pressions sur son corps faites à l'aide de balles de massage.

Suite à cette séance Léo abordera avec la psychologue ce qu'il se passe lorsqu'il va chez son père. Celui-ci se masturberait en regardant des films pornographiques alors que Léo est dans la pièce. Il aurait également des relations sexuelles avec sa compagne en présence de Léo.

2eme séance : Léo revient accompagné de sa sœur. La maman doit les rejoindre (elle n'arrivera que 5 minutes avant la fin). Nous abordons la notion d'espace. L'espace de notre corps mais aussi l'espace entre nous. Nous dansons avec des cerceaux, chacun dans le sien puis dans celui de l'autre. La petite sœur prend beaucoup de plaisir à entrer et sortir des cerceaux. Léo lui au fur et à mesure de la séance se ferme de plus en plus, il est allongé sur le sol, ne veut pas participer, il surveille la porte (sûrement attend il l'arrivée de sa maman). Dès que je propose de passer au temps de relaxation, il se redresse, et vient nous rejoindre. Il demande à nouveau les pressions sur le corps. Je lui propose également de se faire porter dans un grand tissu, il s'y sent bien et redemande plusieurs fois que nous recommencions.

À l'arrivée de la maman, je leur propose un jeu autour des câlins, différentes postures de câlins à reproduire. Léo choisit des images représentant des enfants plutôt jeunes qui sont dans les bras.

3eme séance : Léo participe accompagné de sa petite sœur, la maman n'est pas disponible.

Nous travaillons à partir de l'album la couleur des émotions.

Léo explore avec plaisir la colère en jetant des coussins à travers toute la pièce. Il nous provoque à plusieurs reprises par rapport à la notion de distance qui a été travaillé avec la psychologue par rapport à sa petite sœur. Il l'attrape, lui fait des bisous, se cache sous des tissus en l'appelant et en lui disant qu'il l'aime...

Nous lui proposons de parler de ce sujet, car s'il cherche notre réaction en adoptant ce comportement c'est peut-être qu'il éprouve le besoin d'en parler. Il restera muet.

Nous terminons la séance par un temps de création libre autour d'une feuille, de crayons et d'images découpées dans des magazines. Avec comme proposition d'explorer les émotions qu'ils vivent régulièrement. Léo représentera le dégoût plusieurs fois et l'amour.

L'art-thérapie n'est pas une solution miracle mais elle a permis, je pense, à ce petit garçon d'oser aborder des situations qui lui posent problème, d'amorcer un appel à l'aide car suite à ces séances l'équipe éducative y voit plus clair quant à l'accompagnement qu'elle pourra proposer.

*Léo n'est pas son vrai prénom

OUTIL

RDV POÉSIE !

Après avoir fait une formation d'art-thérapeute en 2023, je me suis installée à Saumur en libéral durant quelques mois. J'exerce aujourd'hui dans le Berry au sein de la clinique du Manoir à Poulligny Notre Dame.

J'utilise régulièrement la poésie. Plusieurs lecteurs ont révélé que la poésie leur permettait de prendre du recul sur leur propre vie, leur expérience... Ils évoquaient une réflexion à laquelle ils n'avaient pas pris forcément conscience. C'est peut-être cela l'impact, Cela va permettre d'être connecté personnellement à soi-même. Les textes vont, dans un premier temps, résonner, toucher et offrir une porte de créativité et de mise en mots personnels. Je me suis servie de ma poésie durant des séances d'art-thérapie pour un premier temps de rendez-vous ou de rituel, comme un élan vers la créativité surtout dans les cas où celui-ci a du mal à s'exprimer.

J'ai donc eu l'idée de créer ce coffret : "30 Rendez-vous poétiques". Après avoir sorti 7 livres, je sors, pour la première fois en auto édition, un coffret de cartes. Il regroupe 30 thèmes de la vie avec au recto de ces cartes un texte/un poème et au verso des exercices pour réveiller sa créativité, pour se libérer, pour extérioriser... Ce coffret peut s'adresser aux personnes qui ne prennent plus assez de temps pour elles, celles qui se trouvent dans une impasse, celles qui aiment la poésie, celles qui veulent réveiller leur créativité. Il peut servir également comme outil pour les thérapeutes et les travailleurs médicaux/sociaux. J'ai collaboré avec une illustratrice Québécoise, Marlène Valour. Chaque thème a donc son illustration.



Par Alex BOCAT

**Coach sportive, Auteure/poète et Art-thérapeute.
Active pour des associations contre le cancer du sein. En formation en addictologie**

Quand le patient ne peut pas se déplacer, l'art-thérapie peut se pratiquer à domicile. Ce jour-là, Monique m'attendait avec sa blouse blanche d'artiste sur le pas de sa porte. Pour la première fois depuis 15 ans, elle a dit « Je suis heureuse ». Une petite phrase étouffée presque entre deux 2 sanglots qu'elle n'a pas pu répéter ensuite. C'est dire ce que l'art-thérapie peut apporter !

Monique, je la connais depuis longtemps. Quand je lui ai proposé une séance d'art-thérapie, elle a tout de suite accepté, se réjouissant que l'on puisse se voir et faire quelque chose ensemble. Car faire quelque chose avec Monique, ce n'est pas toujours facile. Elle ne se déplace presque plus. Veuve, elle habite dans un petit appartement en ville, a des problèmes de vue, de dépression, de phobie sociale, souffre de vertiges, de fibromyalgie et de certainement quelques autres petits secrets que je ne connais pas.

Monique est une artiste peintre amateur qui a toujours peint chez elle et en atelier dans des cours. Elle n'a jamais exposé malgré la qualité de certains de ses tableaux. Je lui ai connu plusieurs périodes : après l'aquarelle, l'acrylique, figurative ou non, avec toujours des sources d'inspiration issues de photos ou de tableaux d'autres artistes. Ce qu'elle veut aujourd'hui, c'est se remettre en peinture et créer sans copier !

Pour cette première séance j'ose quelque chose de nouveau : lui faire peindre avec les doigts les yeux fermés. Bingo, elle adore ! J'ai même apporté un gant de toilette pour lui laver les doigts, elle est aux anges. Je lui fais choisir l'ordre des couleurs qu'elle va utiliser et elle doit peindre entre autres avec des couleurs qu'elle n'aime pas du tout. Après plusieurs réalisations, devinez quelle est sa préférée, celle qui est accrochée dans son salon ? Celle qui a été réalisée avec les peintures qu'elle aimait le moins.

“Créer à partir de son imagination et non pas de celle des autres”

Par Florence BOPP

Art-thérapeute certifiée AFRATAPEM et D.U. Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers
Thérapeute-artiste-formatrice chez Florescence à Angers 49
Interventions en libéral et institutions

DISPOSITIF

Cette première séance est une réussite « Tu m'as eue » me dit-elle. Je lui propose de réitérer l'expérience. Ce serait « le plus beau des cadeaux » pour elle ; alors parfait ! Nous repoussons la date convenue en raison de son opération de la cataracte qui la met dans un embarras profond puisque cela accentue ses vertiges et que sa vue ne parvient pas à s'accommoder. Avant son rétablissement complet, nous honorons notre rendez-vous et effectuons notre 2^{ème} rencontre. Ce qui, pour Monique est déjà un très grand engagement à l'égard d'elle-même.

Encore de bien jolies surprises ! Cette fois-ci, je lui propose de réaliser des petits bouts de papier, de peindre sur chacun d'entre eux avec 4 couleurs, puis d'ajouter du **Posca** et enfin un peu de laine. Nous observons les images réalisées, les trions, mettons de côté celles qui ne lui plaisent pas, organisons et disposons les vignettes sélectionnées.

“Je veux créer sans copier !”

Elles prennent petit-à-petit sens et esquissent une histoire.

« C'est marrant car là, je cherche du figuratif alors que d'habitude je n'en fais pas. » Justement, elle vient de voir un livre ouvert dans son image. Alors, elle se met à faire quelques traits comme si c'était des lignes écrites et précise : « Si c'est un livre, alors j'écris sur les pages ». Cette phrase signifie que Monique investit pleinement la séance, dans une présence active et créative. J'observe une recherche esthétique, un plaisir évident à peindre, même s'il y a aussi un peu d'agacement quand je lui demande d'ajouter une quatrième couleur ! Je prends mon rôle très au sérieux, j'insiste, et une fois de plus, elle s'étonne de nouveau : « Tu m'as eue ! » me lance-t-elle, surprise du résultat.



Au terme de ces 2 séances, il est un peu tôt pour dire si l'élan créatif perdurera au-delà des deux après-midi passées ensemble mais ce dont je suis sûre, c'est que durant ces quelques heures, elle a oublié ses maux qui la taraudent et les limitations physiques et psychiques qui l'empêchent au quotidien pour accepter la démarche que je lui propose et se laisser surprendre par le résultat obtenu. Surtout, elle a atteint son objectif de créer à partir de son imagination et non pas de celle des autres.

Les séances lui ont apporté une bouffée d'air dont les effets ont perduré bien après mon départ. Elle y repense souvent et cela lui procure de la joie. L'éventualité d'une nouvelle séance lui permet aussi de garder espoir. Cette perspective et les réalisations accrochées dans sa pièce de vie contribuent à diminuer la souffrance liée à ces interminables journées de solitude. La plainte autour de l'incapacité et de l'inaccessible a laissé la place au pouvoir d'agir, à la satisfaction et à l'émerveillement.

Je dis souvent que l'art-thérapie est le plus beau métier du monde tant il permet de toucher les êtres à travers la beauté de ce qu'ils sont prêts à livrer au monde. Quelle joie de contribuer à leur transformation !



Texte diffusé avec l'accord de Monique.



**“La plainte
autour de
l’incapacité et
de
l’inaccessible
a laissé la
place au
pouvoir
d’agir”**

ESPACE

Dans un cadre pittoresque au sein d'un grand et spacieux jardin aménagé à l'ombre d'immenses hêtres plantés sur les pentes douces du massif de la Chartreuse dans l'agglomération grenobloise, la MECS (Maison d'enfants à caractère social) accueille des jeunes et des familles dans des locaux adaptés et agréables. Un lien et un travail sont engagés et soutenus avec les familles pour faire évoluer rapidement les situations. Une diversité d'âges et de conditions d'hébergement permet à cette institution d'accueillir un grand nombre de fratries. Les MECS sont des établissements sociaux ou médico-sociaux dédiés à l'accueil temporaire d'enfants en difficulté. Ce type de structure peut être soit une structure privée gérée par une association ou une fondation, soit un établissement public. Les MECS sont spécialisés dans l'accueil de mineurs en difficulté et peuvent accueillir les enfants en internat complet ou bien en foyer ouvert où les enfants sont scolarisés ou reçoivent une formation professionnelle à l'extérieur. Les difficultés majeures que rencontre la MECS, consistent en grand nombre d'enfants formant des groupes parfois très hétéroclites en matière d'âges ; en budget de plus en plus serré à cause d'un manque sensible en matière de subventions ; et enfin, en position fragilisée des éducateurs spécialisés vis-à-vis de l'ASE (Aide sociale à l'enfance).³

L'anamnèse de cette population de patients âgée de 8 à 15 ans, se limite à des questions relatives à l'âge, à l'école, au goût pour l'art, au séjour au sein de leurs familles et dans la MECS car les enfants préfèrent se taire concernant leur vie. Je recueille des informations complémentaires (relatives notamment aux maltraitances) au cours de la production artistique – lorsque les langues se délient aidées par la catharsis médiatique. Pour compléter les informations, je m'adresse à l'équipe soignante. Je constate aussi que durant l'anamnèse en groupe, la prise de parole est rendue moins difficile que durant l'anamnèse individuelle ; il est probable que l'effet de groupe y joue un rôle bénéfique. La parole spontanée vient au bout de 3 à 5 séances. Je note un attachement

“Créer « un monde à part », un espace contenant et sécurisant.”

Rôle de l'espace dans la prise en charge art-thérapeutique

désorganisé, des besoins d'identité et de valorisation de soi sous forme pathologique, des besoins physiologiques et de santé, des besoins de protection, affectifs et relationnels, un besoin d'expériences et d'exploration du monde, un besoin d'être encadré, d'avoir des règles et des limites tracées ; puis, la dépression, l'anxiété, l'agressivité et l'asociabilité et – chez les adolescents – la conduites à risques.

Progressivement, je découvre un tout autre phénomène : celui d'absence quasi-totale d'espace « libre » dont les enfants peuvent disposer dans leur vie. Entre l'école avec ses règles strictes, les familles défavorisées où les enfants passent leurs fins de semaines et où règnent un climat d'inceste symbolique, de violence, d'inversement des rôles dans les rapports enfants-parents, et la MECS où – malgré son cadre agréable et une gestion structurée et bienveillante – l'enfant navigue à vue tel un navire au milieu de rochers hostiles. Règles, dogmes et présence permanente d'autrui laissent peu de place à Soi, à son imaginaire, au rêve et à son espace propre à soi aussi bien physique que symbolique. En matière de stratégies thérapeutiques, je dois – mis à part les objectifs générales – trouver des solutions pour permettre aux enfants de construire leur espace personnel vital.

Les objectifs thérapeutiques consistent à favoriser l'amour de soi et l'estime de soi à partir des gratifications sensorielles. Pour cela, il m'est paru nécessaire de valoriser la zone de confort des enfants, de faire en sorte que le lieu d'accueil soit protecteur, d'apaiser et valoriser les patients, de veiller à l'espace-temps et aux ressentis, de privilégier l'expression non-verbale, d'utiliser différents médias, de faire découvrir

aux patients leur propre environnement, de favoriser le choix des patients en leur permettant d'être acteurs et de veiller à ce que tous les patients soient intégrés au sein des groupes.

En coopération avec l'équipe soignante, nous nous sommes efforcés à créer « un monde à part », un espace contenant et sécurisant. La salle dédiée à l'art-thérapie est assez grande et aménagée suffisamment pour accueillir les patients dans les meilleures conditions. Ce lieu est beaucoup apprécié par les jeunes patients. Il contient des canapés pour pratiquer la relaxation, des tables et des chaises pour la production artistique, ainsi que des étagères où sont rangés les outils et accessoires médiatiques. Cet aménagement s'est effectué de façon progressive, ce qui a permis aux patients de découvrir au fur et à mesure du processus un espace à la fois physique et psychique en pleine évolution. La salle contient deux portes d'entrée situées à l'opposé l'une par rapport à l'autre, ce qui en fait une antichambre symbolique : les patients entrent depuis « le monde social » par une première porte et sortent par la seconde porte vers les bureaux des psychologues. De ce fait, la salle représente un espace transitoire au sens direct du terme. La salle d'art-thérapie est destinée à aider les patients à se débarrasser de leur « fardeau » émotionnel. Par exemple, le garçon E., âgé de 11 ans, exprime sa colère (provoquée par un morceau de musique qui lui déplaît fortement) à travers le dessin. Ensuite, il me demande s'il peut déchirer son œuvre. Il exprime son souhait de le faire non pas à l'extérieur de la salle mais bien dans l'espace art-thérapeutique – dans la salle dédiée. E. met ensuite soigneusement ses morceaux de papiers déchirés dans la poubelle et exprime son soulagement. J'autorise les patients à exprimer leurs émotions négatives, suite notamment à l'écoute musicale active.

Mais ce lieu n'est pas véritablement neutre et autonome car il se trouve dans le bâtiment appartenant à la MECS où les enfants continuent de se sentir entourés du contexte de l'établissement. Pour sortir de cette emprise institutionnelle, j'invite les enfants à visiter d'autres lieux situés à l'extérieur de la MECS. Ces sorties constituent une évolution de mon propre dispositif. Ainsi, j'emmène le garçon L. âgé de 9 ans, à une exposition d'art contemporain installée dans une villa historique à proximité de la MECS.

Au cours de cette visite, je suis témoin d'une véritable transformation de sa personnalité qui adopte souvent des postures fermées et un comportement hostile et agressif envers ses camarades voire certains objets. Là, au musée, il se montre ouvert, jovial, poli et faisant preuve d'imagination vive et débordante. Au lieu de s'engouffrer – suivant ses habitudes – dans des descriptions purement techniques et des calculs constants de valeurs mathématiques, il se met soudainement à poétiser les tableaux et installations artistiques. Une personnalité tout autre et totalement inattendue se dévoile alors devant mes yeux. Je note alors les trois espaces consacrés à l'art-thérapie ; la salle dédiée, bien entendu, le musée et le parc qui l'entoure mais aussi la rue qui relie les deux lieux consacrés à l'art-thérapie. Dans la salle d'art-thérapie un cadre est posé ; dans la rue, on se permet de sortir du cadre de façon provisoire pour aborder des discussions libres sur la vie en générale (« Tu vois, les trolleys ne passent plus par ici, il n'en reste que des fils électriques », « C'est quoi les trolleys ? », « Les trolleys, c'est ma jeunesse, c'était au siècle dernier... ») puis, nous entrons dans le second espace dédiée à l'art-thérapie – le musée où un autre cadre, plus détaché, plus fantaisiste, permet de structurer les séances. Le cadre est ainsi fait pour réguler le process mais aussi pour pouvoir le quitter pour un temps en voyageant puis, y revenir dans un contexte nouveau.

J'utilise une association de plusieurs médias et médium. Cette approche semble appréciée par l'ensemble des patients. Selon mes observations, elle a un impact bénéfique sur l'éveil de la curiosité, l'apaisement, la mise en mouvement, la découverte de l'art-thérapie, etc. : entre autres, Le conte et notamment celui du château médiéval est utilisé pour la relaxation en amenant les patients vers les confins de l'inconscient avec ses compartiments freudiens, sans pour autant s'y aventurer – afin de ne pas empiéter sur le rôle des psychologues. Puis, vient l'heure de *l'Urba-thérapie* que je considère comme une invention et comme un média à part entière plutôt qu'une série de protocoles.

“Rendre l'espace de transition plus palpable, plus « réel » et plus accessible par ses ressentis”

La démarche consiste à bâtir sa maison de rêve puis, à rendre visite chez ses voisins qui construisent, eux aussi, leurs propres maisons. C'est une affirmation de Soi et une entrée en relations. Ensuite, on se met à composer ensemble un village : on en définit les besoins et on essaie de les exprimer. Le village étant en constante évolution, on le découvre et on recherche ce qui manque et ce qui reste à ajouter. Ensuite, on élabore ensemble un nouveau « projet urbain » (par exemple l'aménagement d'une école ou d'un hôpital). On complète les fonctions urbaines, on observe de nouveau et on identifie les différents quartiers. On finit par faire un voyage à travers ce village devenu une « véritable » ville et on exprime ses propres ressentis. Les objectifs en sont multiples :

- dessiner ou modeler « son chez soi » favorise l'estime de soi, renforce son cadre de référence et développe son autonomie ;
- développer son imaginaire sur la base du rapport symbolique-concret ;
- organiser une action en commun et de partager, introduire le game ; aider le relationnel ;
- voyager à travers la ville en lien avec l'espace-temps ;
- traverser ses émotions, son passé, son présent et son vécu.

Tout cela permet – sous différents points de vue – de voir sa propre œuvre et celle produite par l'ensemble des enfants pour conforter et valoriser son cadre de référence, souvent perdu par ces enfants « à caractère social ».

Aussi, nous transformons ensemble la salle dédiée en construisant des cabanons et châteaux avec des matelas et coussins – pour rendre l'espace de transition plus palpable, plus « réel » et plus accessible par ses ressentis.

En conclusion, l'espace bâti par les enfants et celui visité par eux, leur permettent de quitter pour un temps leur monde particulièrement contraint en permanence, pour effectuer un voyage au-delà des dogmes et des règles. La création d'espace physique et d'espace psychique aide à l'évolution de leur comportement et de leur vision du monde en général. Le rêve (y compris celui matérialisé), son chez soi, son Soi appuyés sur un espace à la fois structuré et mouvant, adoucit les mœurs, induit l'intéressement, la curiosité et la volonté de devenir acteur lorsque les enfants inversent les rôles et finissent par me faire visiter le musée.

L'espace apparaît ainsi comme porteur de trois rôles thérapeutiques : celui de cadre, celui de média et celui d'objectif.

“Effectuer un voyage au-delà des dogmes et des règles”



Par Igor VOLOVIK

**Art-thérapeute Diplômé d'IFORT-PSY,
Praticien en médiation artistique
à la MECS de l'Etoile du Rachais
Ingénieur et urbaniste**



Créer du lien à l'école grâce à l'art-thérapie

LIEU

“L’art-thérapie peut devenir un outil à part entière de la lutte contre le décrochage scolaire”

Dans les quartiers prioritaires, les enfants et adolescents sont souvent confrontés à des situations de grande vulnérabilité. Le quotidien de certains élèves est marqué par le décrochage scolaire, le harcèlement, voire des épisodes de violence à l'école ou en dehors. Dans ce contexte, les Cités Éducatives, dispositifs portés par l'État, visent à coordonner les efforts de l'école, des familles, des acteurs sociaux et culturels pour favoriser la réussite des jeunes. C'est dans ce cadre qu'un projet d'art-thérapie a vu le jour, en partenariat avec des éducateurs de rue, des professionnels de santé et un établissement scolaire.

Une réponse sensible aux fragilités du parcours scolaire

Le cœur du projet repose sur une conviction simple, le mal-être ne se traite pas uniquement par des mots. Pour certains jeunes en grande difficulté, l'expression artistique devient un moyen de se dire autrement, de (re)prendre confiance, de se reconnecter à soi et aux autres. L'art-thérapie, en ce sens, offre un espace sécurisé, neutre, non évaluatif, propice à l'exploration émotionnelle. Elle permet aussi de désamorcer des tensions, de transformer symboliquement des vécus de rejet ou de violence.

Le dispositif s'est adressé à des collégiens identifiés comme à risque de déscolarisation, souvent repérés par les équipes éducatives ou les cellules de veille. Des enfants sortis du primaire, en situation de souffrance scolaire récurrente ou victimes de harcèlement, ont également été accompagnés en petits groupes.

Une salle informatique détournée, pour un lien autrement

Dans un établissement ne disposant pas de salle fixe pour une pratique en art-thérapie, les séances ont principalement eu lieu... en salle informatique. Ce choix, d'abord dicté par la disponibilité des lieux, s'est révélé être un formidable point d'entrée thérapeutique. Les élèves, souvent peu enclins à s'engager spontanément dans un atelier artistique, ont été interpellés par le détournement des objets familiers de leur univers numérique.

Souris, manettes de jeux, disques durs usagés, composants électroniques sont devenus des supports d'expression, de projection et de narration. À travers le bricolage d'objets hybrides, le collage de circuits imprimés, ou la création de personnages à partir de matériel informatique, les jeunes ont pu explorer leur rapport au corps, à l'école, à la violence ou à l'isolement — souvent en détournant les codes du numérique pour dire l'intime.

Ce contexte singulier a permis de nouer une véritable alliance thérapeutique, basée sur la curiosité, le jeu et la revalorisation de leurs compétences. L'espace, inhabituel pour un atelier d'art-thérapie, a été transformé en laboratoire créatif, propice à la désactivation des résistances initiales et à la mise en mouvement.

Des ateliers au croisement du soin, du lien et de la création

Chaque séance débutait par un temps de mise en disponibilité (écoute du corps, respiration, recentrage), suivi d'une consigne ouverte permettant à chacun d'explorer un thème choisi collectivement ou émergent : l'injustice, la peur, les héros intérieurs, la colère, l'école rêvée... Les productions n'étaient pas jugées ni interprétées, mais accueillies comme des formes de langage à part entière.

Au fil des semaines, les jeunes ont pu verbaliser leurs émotions avec plus de distance, élaborer des récits personnels parfois très douloureux, mais aussi retrouver du plaisir à créer, à coopérer, à se projeter. Dans certains cas, des liens ont été retissés avec la famille, l'établissement scolaire, ou une prise en charge psychologique plus adaptée a pu être enclenchée.

Des effets concrets et un impact durable

Au-delà du soulagement psychique observé chez plusieurs participants, les retours des partenaires sont unanimes : l'art-thérapie a permis de réengager les jeunes autrement. Pour certains élèves en décrochage partiel, elle a constitué un point d'accroche, une première étape vers la reprise d'un parcours scolaire plus stable. Les enseignants et/ou les AED (assistants d'éducation) ont souligné une amélioration des comportements en classe, une baisse des tensions relationnelles et une plus grande capacité à exprimer les difficultés.



Par Odile MIROIR

Art-thérapeute pluri-médias certifiée RNCP – Diplômée de l'association PUZZLE.

J'accompagne enfants, adolescents et adultes à travers divers médiums artistiques (arts plastiques, écriture, mouvement, musique...) pour favoriser l'expression et le mieux-être.

Médiations privilégiées : collage, arts plastiques, modelage, photographie, écriture... Interventions en libéral, en institutions (structures médico-sociales, éducatives et associatives de la région.) groupes et individuels, formatrice en art-thérapie. Région Nord (valenciennois 59).

Du côté des familles, souvent démunies face à la souffrance de leur enfant, l'expérience a été vécue comme un soutien indirect mais précieux. Les comptes rendus anonymisés transmis avec l'accord des jeunes ont facilité le dialogue entre école, structure sociale et équipe de soin.

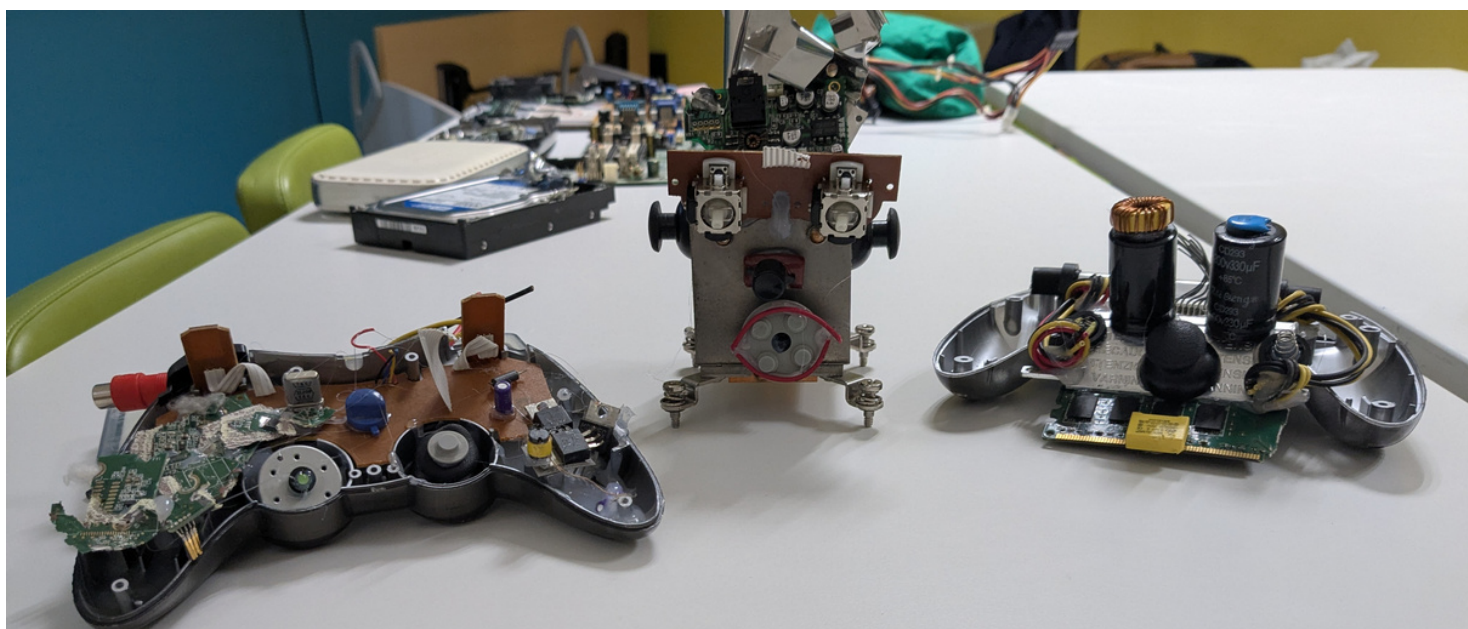
Une approche à essayer dans les politiques éducatives

Ce projet pilote, mené dans une logique de co-construction avec les acteurs de terrain, a montré que l'art-thérapie peut devenir un outil à part entière de la lutte contre le décrochage scolaire. Il ne s'agit pas de se substituer aux dispositifs existants, mais de compléter les réponses, en tenant compte de la dimension affective, relationnelle et corporelle du rapport à l'école.

Pour l'avenir, plusieurs pistes sont envisagées : intégrer ce type d'ateliers dans les pôles de soutien scolaire renforcé, proposer une formation courte aux enseignants et AESH sur les apports de la médiation artistique, et surtout garantir une présence régulière d'un art-thérapeute formé dans les établissements les plus exposés.

Pour conclure, je dirais que lutter contre le décrochage, le harcèlement et la violence scolaires en quartier prioritaire suppose une approche globale, humaine, et attentive à la souffrance silencieuse des jeunes. L'art-thérapie, quand elle s'inscrit dans une dynamique éducative cohérente, peut devenir un levier puissant pour redonner sens, confiance et désir d'apprendre.

“Souris, manettes de jeux, disques durs usagés, composants électroniques sont devenus des supports d'expression, de projection et de narration”



Dans un monde où tout va trop vite comme un train qui roule à grande vitesse.

Dans un monde envahi par les réseaux sociaux où l'humain doit trouver sa place.

Une place sans être dans le parfait, cet homme ou cette femme qui doit dans son soi, avec son image, avec ses émotions et avec ses ressentis.

Trouver sa place, comme l'art-thérapie trouve sa place dans ce monde qui va trop vite, je me répète mais tout devient une répétition, les informations sont des répétitions, nos journées de travail deviennent des répétitions.

Donc, je vais dire que le métier d'art-thérapeute par des processus créatifs, dessins, théâtre, danse, écriture, sculpture a sa place pour aider la personne dans sa recherche sur son soi-même pour l'accompagner dans sa recherche et dans sa transformation de vie.

De travailler sur soi-même est une longue route, c'est un voyage intérieur pour celui qui entreprend cette route ou ce voyage.

Je pense que la métaphore a une place en art-thérapie, elle permet à certains patients, de mieux trouver un espace, un instant dans son propre espace/temps.

Ce moment présent est favorable, pour comprendre sa création.

Le mot métaphore est un complément pour l'art-thérapie, elle devient un plus dans son action, dans sa réaction, entre la création, et le langage de la création.

Par exemple, quand on est dans la création d'un film, on utilise action-réaction, moteur, c'est aussi une transformation dans la création du film.

Cela fait bouger tous nos sens dans ce processus créatif, sens de l'écoute, sens de la vue. Tout est en éveil, tout est dans l'instant, tout est changeant.

De comprendre, le processus créatif, en utilisant des matériaux qui permet à la personne en art-thérapie, pourquoi telle transformation ou telle métamorphose. Pour aller plus loin dans mon explication, je vais utiliser une poésie, un écrit littéraire :



Par Anne PINTO

Je suis formée en Art-thérapie et en dramathérapie. Pendant plusieurs années, j'ai suivi des modules dans plusieurs endroits en thérapie dessin, théâtre, module autoportrait, sur soi-même avec une base d'histoire et théâtre. Certains de ces modules m'ont donné la force pour aider des enfants dans mon atelier théâtre semi-thérapeutique. Pour aller plus loin dans ma démarche de formation, j'ai suivi un cursus de formation en Art-thérapie Évolutive.

POSTURE

La métaphore, quelle place en art-thérapie ?

Métaphore, tu m'endors,
Métamorphose, tu te pauses,
Je te ressens quand tu m'endors, je te ressens dans tout mon corps.
Métamorphose, tu transformes, tu prends ta forme sous mes doigts.
Métaphore, je te compare, à un vase en métal,
Métaphore, je te compare, à un vase en argile.
Tu deviens une sorte de phare.

Cet écrit montre bien que l'art-thérapie a une place dans la métaphore, elle prend bien sa place en créativité. C'est à nous-même de la diriger dans cet espace.

La rencontre de ton soi-disant. Être dans ton soi-disant.

Mé-ta/mé-toi, dans ton ESPACE.

Dans mon article, je parle de place en Art-thérapie, de place en création.

Dans mon article, je pense à la place de l'humanité, dans nos vies de tous les jours.

Les places de nos émotions et de nos ressentis, ces places nous font comprendre que tout cela est nécessaire pour que nous comprenions que cela est nécessaire :

- Se comprendre ;
- S'aimer soi-même ;
- Se comprendre dans une situation difficile à un moment difficile de notre vie.

Une sorte de phare, une espèce de lumière qui nous guide en art-thérapie, pour aller à notre propre rencontre de nous-même.

OUTIL

En France, après 75 ans, 2 personnes sur 3 vivant en institution ont des troubles cognitifs. Bien vieillir est l'un des enjeux importants de nos sociétés contemporaines et constitue une question essentielle pour l'avenir du pays et nous concernera tous un jour ou peut nous concerner déjà avec nos proches.

Les difficultés ou défaillances de mémoire sont les principales modifications cognitives liées au vieillissement de la personne. Selon Emmanuel Bigand, professeur de psychologie cognitive à l'université de Bourgogne, la musique peut «redonner le goût de communiquer, sourire, chanter, en réveillant la mémoire et les événements qui lui sont associés ». La plupart de ses recherches montrent que la sollicitation des aires cérébrales impliquées dans le traitement de la musique a un effet positif sur les aptitudes cognitives. La mémoire est notre identité car elle rassemble toute notre histoire.

C'est dans cette perspective que j'ai élaboré un jeu musical interactif, « Une Vie En Chansons » dénommée UVEC pour stimuler la mémoire autobiographique sans but interprétatif, de manière ludique. C'est un jeu qui associe des chansons à des événements mondiaux, de 1950 à 2020 en y associant des questions autobiographiques. D'autres fonctions cognitives sont également explorées pour stimuler le raisonnement, la concentration, l'acquisition, et l'intégration de nouvelles informations. Il permet également de favoriser la communication, stimuler le lien social et améliorer le bien-être de la personne de façon non médicamenteuse.

Depuis 2017, ce jeu est soutenu par la Direction de la Recherche et l'Innovation du CHU Angers. Un accord a été signé avec l'entreprise Onze plus pour mettre à disposition le jeu sur leurs borne mélo. Lors du marathon de l'innovation en Santé de Nantes en 2021, la rencontre avec Imagin- VR située à Laval a permis l'évolution du jeu vers une solution en réalité virtuelle novatrice, immersive, interactive, personnalisable et « clé en main » pour les professionnels de santé. Depuis 2023, ce jeu a été présenté dans différents congrès de Gériatrie en France et également à Santé expo en 2024.

« Une Vie En Chansons » en Réalité Virtuelle

Un projet de recherche de type expérience utilisateur a permis d'explorer l'attrait et les intérêts de ces dispositifs en réalité virtuelle pour les personnes âgées. Soixante patients, 41 femmes et 19 hommes, d'un âge moyen de 84,5 ans ont été inclus dans l'étude entre octobre 2022 et mai 2023. Les résultats ont montré que le jeu a été largement évalué positivement par la population ciblée. Les patients étaient pour la plupart activement engagés dans l'expérimentation et montraient un grand intérêt pour le jeu. Aucun des participants ne s'est plaint d'un inconfort lié au port des lunettes, ni n'a critiqué certains aspects du jeu comme la fluidité, le réalisme, les difficultés de vision. Les patients ont reconnu la variété (« J'ai aimé la diversité »). La force du jeu était de proposer de multiples angles d'attaque pour assurer l'immersion et éventuellement déclencher la réminiscence, contrairement à tout autre test et thérapie traditionnelle.

le @mag art-thérapie
Directeur de Rédaction :

Arnaud Ginions

MALAY 71 BOURGOGNE du SUD FRANCE

Gratuit

rythme irrégulier

N°6 octobre 2025

contact mail et tous les numéros disponibles sur :

<https://aginions.wixsite.com/art-therapie-le-mag>

“Favoriser les capacités cognitives persistantes du patient sans le mettre dans une position difficile”

Du point de vue d'un psychologue interrogé, l'un des avantages du jeu est de favoriser les capacités cognitives persistantes du patient sans le mettre dans une position difficile. Cet aspect était également mis en évidence par les commentaires des patients « ça me fait réaliser que j'ai encore des capacités de mémoire ». Les séances de jeux étaient ainsi perçues comme des moments de plaisir. « Ça m'a ému » ou « ça m'a plu et m'a fait du bien ».



Par Laurent SAMSON

est Art-thérapeute, musicien, diplômé de la Faculté de Médecine de Tours depuis 2004. Il exerce dans les services de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) et de Psychiatrie et d'Addictologie du CHU d'Angers. Il utilise principalement la musicothérapie, le théâtre et l'écriture. En 2013 il se forme à l'éducation thérapeutique. En 2017, il obtient le DU Recherche paramédicale en santé. Il est enseignant en Art-thérapie à Tours et met en place des formations de sensibilisation à l'Art-thérapie en lien avec le CFPS du CHU d'Angers. Il a été orateur dans des congrès d'éducation thérapeutique, de Gériatrie et des congrès internationaux en Art-thérapie.

(Figure 1).

Aperçu du jeu. (A) Apparence d'un salon virtuel des années 1960-1970. (B) Dispositif de réalité virtuelle (RV) au sol et patient portant des lunettes de RV. (C) Exemples de chanteurs et d'événements français marquants des années 1960-1970. (D) Dialogue ouvert entre le patient et le thérapeute.



“La sollicitation des aires cérébrales impliquées dans le traitement de la musique a un effet positif sur les aptitudes cognitives”



ÉVÉNEMENT

Ouvrir une fenêtre sur l'art-thérapie française, c'est proposer à chacun, patients, familles, professionnels de santé, institutions, décideurs politiques, un accès direct avec notre profession.

Cet événement se déploie sur toute la France, porté par des arts-thérapeutes certifiés, qui ouvrent leurs lieux, proposent des événements, des rencontres, des échanges, des réflexions, des ateliers expérientiels autour de l'art-thérapie. Chaque initiative est locale, mais toutes sont reliées par une dynamique nationale : faire entendre une voix commune de l'art-thérapie française, montrer sa diversité d'applications et sa pertinence dans les parcours de soins. Dans un contexte de crise des systèmes de soins, l'art-thérapie met en avant la nécessité de redonner une place centrale à la créativité de chacun.

Cet événement est sous l'égide du @mag art-thérapie mais en collaboration avec les arts-thérapeutes volontaires. Merci notamment à Rémi Rossi pour le logo et aux quinze arts-thérapeutes qui ont participé à l'écriture de l'argumentaire.



**Art-thérapeute, pour déposer
votre programme avant le
1er février 2026, scannez
ce qr code, merci !**

ou dirigez vous sur le site <https://aginions.wixsite.com/art-therapie-le-mag>
rubrique "projet fenêtre ouverte"

En-deçà des discours déchus de nos patients psychotiques, la sensorialité du délire rejoue à corps perdu les traces d'histoires non-advenues. Le caractère énigmatique des cliniques « de l'extrême » nous invite à expérimenter l'écoute d'un langage infra-verbal, au plus près du mouvement, du geste, des sens.

PSYCHISME

Prise en charge des patients en mal de subjectivation

La souffrance de ces patients dits « chroniques », pour qui le sort semble scellé, mérite que l'on s'approche de la complexité de cette clinique. Développer une méthodologie adaptée à l'accompagnement de sujets présentant des psychoses sévères nécessite l'approche théorique des processus archaïques.

Je conseille grandement les travaux de D.W. Winnicott, G. Pankow, M. Milner, R. Roussillon et A. Brun qui, s'appuyant sur leur engagement clinique sans faille, nous éclairent sur les processus psychiques en jeu dans la psychose, et démontrent la pertinence des médiations thérapeutiques dans la prise en charge de ces patients en mal de subjectivation.

Je soutiens qu'une art-thérapie menée avec engagement et éclairée par une démarche de supervision assidue avec un professionnel au fait des spécificités du transfert psychotique, présente un intérêt évident dans la clinique des psychoses. L'environnement premier du bébé joue une fonction de double et reflet de ce qui est vécu comme énigmatique pour lui. L'effort d'accordage de l'autre-maternel rend possible l'intégration de ce à quoi il est confronté. L'incapacité de l'objet primaire maternel à signifier le caractère supportable des états internes du bébé met en échec le processus de représentation : ce qu'il ne peut se représenter prend une valeur traumatique.

Les restes de processus archaïques en jeu dans la clinique des psychoses expriment, sous une forme perceptive, une insuffisance dans la réponse de l'environnement premier aux besoins du sujet. Les problématiques des processus archaïques entraînent la non-reconnaissance de la réalité de ce qui est

vécu, et une indifférenciation de ce qui provient de soi ou de l'autre. Le travail de « structuration dynamique » (G. Pankow) consiste à rétablir cette différenciation.

Le délire est une réalité perceptive qui réactualise sous forme hallucinatoire des expériences non-subjectivées. Ces traces sensorielles constituent un matériel primitif à partir duquel engager un processus de forme.

« On se sent comme on a été senti, on se voit comme on a été vu, on se réfléchit comme on a été réfléchi, par les mots qui nous ont été adressés, certes, mais aussi primitivement par l'ensemble des messages affectivo-mimo-gestaux-posturaux qui ont fait écho aux mouvements et états de soi. » R. Roussillon – Transitionnalité et réflexivité (2007)

Le travail « d'accordage » de l'art-thérapeute permet l'intelligibilisation d'états d'agonies primitives contenus dans les premiers stades du développement affectif du sujet.

J'accompagne Monsieur A. depuis trois ans, à raison d'une séance individuelle par semaine. Monsieur A. éprouve de nombreuses angoisses, parmi lesquelles : la crainte d'empoisonnement par ingestion d'eau ou de nourriture, l'impression de faire l'objet d'expériences médicales, la crainte d'une guerre nucléaire, la sensation d'inter-pénétration de sa psyché avec celles des autres (il évoque un pouvoir de télépathie), la sensation d'un serpent vivant dans son bas-ventre, la vision de son visage comme monstrueux et polymorphe, la perception d'un schéma corporel morcelé.

La représentation, par le modelage et le dessin, des données somatiques exprimées dans le délire (effraction, explosion, pénétration, manipulation, persécution, porosité, étrangeté, envahissement, anéantissement, dislocation...) a révélé l'enchevêtrement chaotique d'une multitude de perceptions liées à différents événements traumatiques survenus au cours de la vie de Monsieur A. : non-reconnaissance par l'environnement premier, viol, décès paternel, harcèlement professionnel, situation d'errance, décès maternel, institutionnalisation. Ces perceptions sont agglomérées sur une même toile délirante, dont la structure a été mise en place dans la petite enfance de Monsieur A.

À ce stade du processus thérapeutique, les expériences conservent une certaine confusion chronologique et spatiale.

La récente et significative évolution dans le processus thérapeutique a engendré chez Monsieur A. la mise en place de défenses, éprouvant le transfert dans son potentiel malléable.

Le travail au plus proche des processus archaïques implique une capacité à organiser de façon créative des situations où la destructivité est à l'œuvre : transfert négatif, affects extrêmes, attaques sur le cadre. Le passage à l'acte est une butée dans la représentation : il est donc l'inverse de la créativité.

**“Des répétitions messagères
qui, dans un ultime élan
désincarné, tentent de
rendre l'impensable plus
supportable”**

Le médium, attracteur sensoriel métonymique des états informés du sujet, se propose comme vecteur de symbolisation des conflits internes.

L'art-thérapeute met au travail sa plasticité psychique afin de demeurer le partenaire poétique du sujet en proie à des mouvements destructifs. L'expérience créative favorise l'allègement des coercitions internes du sujet, permettant l'émergence d'un agir-poétique comme compromis créatif au passage à l'acte. Il assure le maintien de la capacité contenante et sécurisante de son cadre, tout en l'adaptant aux besoins du processus thérapeutique. Chaque suivi nécessite de repenser sa méthodologie et de travailler son contre-transfert en supervision : le processus copié-collé n'existe pas. Il incombe au professionnel de conserver une délicatesse polie dans son approche du symptôme.

J'accompagne Madame E. depuis trois ans, en séances de groupe. L'alliance thérapeutique est solide, et la durabilité du suivi m'a permis de collecter suffisamment de matériel pour entreprendre une méthodologie expérimentale associant un mimétisme gestuel avec une suggestion verbale visant à identifier ses éprouvés. Madame E. entre en séance sans frapper, en criant « J'en ai marre, j'en ai marre, j'en ai marre ! C'est une salope, je veux lui couper la tête ! (au sujet d'une soignante) ». Elle tape des pieds, s'assied violemment sur sa chaise habituelle et frappe des deux poings sur la table avant d'exploser en sanglots en cachant son visage. Je mime sa gestuelle en la déchargeant de son caractère violent : je tape des pieds, m'assied sur ma chaise habituelle, tape des poings, et mets mon visage dans mes bras. Madame E. se redresse et me regarde, je lui propose une identification de ses éprouvés tout en accordant l'expression de mon visage avec la sienne : « Oh la la ! J'ai l'impression que vous vous sentez très en colère et très triste ! Ça doit être explosif ! ». Elle acquiesce. Je poursuis en lui proposant de me montrer ce qu'il se passe « à l'intérieur » en utilisant la pâte à modeler disposée devant elle. Elle la frappe de son poing, la jette sur la planche, et la transforme durant la séance pour écrire son prénom. Le processus de forme est amorcé par retournement sur le médium. Cette séance a constitué un point pivot dans le suivi.

La clinique des psychoses nous invite à l'écoute de ces patients qui déambulent sans relâche, véhiculés par des corps sans formes et sans fonds, et qui marchent de long en large, et souvent de travers, sans Moi et sans « autre » pour simplement exister. Des répétitions fatigantes, usantes pour les pieds, le dos, les genoux, les dents qui grincent, les doigts brûlés pas des cigarettes consommées de bout en bout. Des répétitions messagères qui, dans un ultime élan désincarné, tentent de rendre l'impensable plus supportable. De suturer un gouffre. Des énigmes jetées à l'infini, sens dessus-dessous, à qui voudra bien les écouter, les voir, les sentir, comme eux ne l'ont pas été.



Par Manon TISSOT-POINAT

**Art-thérapeute certifiée RNCP
Diplômée de Profac en 2021
Intervenante en institutions d'orientations
sociale et médico-sociale**



ABÉCÉDAIRE...

**abréaction ; Accident Spatio-Temporel ;
accompagnement ; action ; affirmation (de
soi) ; alliance (thérapeutique) ;
anamnèse ; anosognosie ; art(s) ; arts
(plastiques/visuels ; vivants/de la scène) ;
art(s)-thérapie ; autorégulation
(psychique)**

Quand j'ai proposé à Arnaud de créer une rubrique « Abécédaire » pour l'@mag, il a été plutôt enthousiaste ! J'ai transmis une liste non-exhaustive extraite du glossaire de mon mémoire de D.U. et de mes expériences plus récentes. Je me lance aujourd'hui avec le « a » - pour une fois je trouve plus logique de commencer par le début. Toute contribution est la bienvenue, pour la première lettre de l'alphabet ou toute autre lettre qui vous inspire !

Avant de parler de thérapie, commençons par l'art, cette activité humaine volontaire, dont on peut dater le commencement à la Préhistoire. L'art peut être un passe-temps, un loisir, un gagne-pain, un Accident Spatio-Temporel, une forme d'expression, de libération, de sublimation, un besoin, un moyen d'auto-régulation. L'art peut être partout : dans un atelier, dans un musée ou une salle d'exposition, dans un théâtre ou une salle de concert, dans un studio de danse ou un cours dédié, dans un livre, à l'école, à l'hôpital, dans une maison de retraite, dans la rue, dans un jardin, dans une cuisine, à la mer, à la montagne, à la campagne, dans une ruche d'art@...



Avec Nathalie FABIEN

Arts-thérapeute certifiée AFRATAPEM & DU Poitiers
Atelier N.O.R.A. Nouvel Outil de Résilience par l'Art
Membre professionnel du SFAT

L'art peut être musique, danse, théâtre, architecture, cinéma, marionnette, clown, sculpture, modelage, découpage-collage, peinture, dessin, photographie, littérature, poésie, écriture, artisanat.

L'art peut être brut, modeste, moderne, contemporain, mimesis, catharsis, mineur, majeur, beau, esthétique, plastique, visuel, vivant, réaliste, surréaliste, abstrait, idée, projet, concept, créativité, création, transformation, réparation, réhabilitation.

Le point commun à tous ces espaces-temps emplit d'art-parfois-sans-le-savoir est le lien social. L'art a en effet un pouvoir relationnel. En ce sens, il peut faire thérapie. L'art peut aussi être pathogène et mener à la folie. L'art donne toujours à voir le sensible. L'art peut être gratification sensorielle et saveur existentielle. Quand l'art fait sens et donne l'élan vital, il peut être soin.

**beau/bien/bon ;
besoin(s) ;
blessures (de vie) ;
boucle d'inhibition /
boucle de
renforcement
ET POUR VOUS ?**

APPEL

JOURNÉE ARTS
ET SOINS
3ème édition biennale

L'ESPACE,
COHABITER POUR
S'HABITER



15 octobre 2026
Auditorium les Abattoirs Musée Frac Occitanie
Toulouse

APPEL A COMMUNICATION ORALE

ouvert jusqu'au 10 octobre 2025

L'espace, cohabiter pour s'habiter

La thématique de la prochaine Journée Biennale Arts et Soins portera sur "L'espace, Cohabiter pour habiter".

Nous nous situons toujours quelque part, dans un espace symbolique et physique. Cela n'empêche pas d'être pris par le vécu de ne pas vraiment être là, de ne pas trouver notre place ou de ne pas oser être. Il arrive même que nous nous sentions étrangers à notre propre espace corporel.

Ce manque d'ancrage s'acutise lorsqu'un symptôme psychique apparaît. Il vient caractériser le trouble psychique et les bouleversements identitaires qu'il engendre. Le soin psychique et le rétablissement sont alors les outils qui aident les patient.es à se sentir à nouveau pleinement là, par la résolution des symptômes ou par le développement de leur capacité à faire avec.

Cette conception de la prise en charge psychique résonne avec l'une des possibilités de l'art, qui peut mener ceux qui le visitent et ceux qui le pratiquent à être pleinement présents à soi et au monde.

Les espaces de soin, comme les espaces d'art se retrouvent alors dans une même question : comment faire pour que leurs publics ne soient pas uniquement des passagers, passifs dans le soin ou spectateur d'un bel endroit dont ils se sentent étrangers ?

Dans cette troisième édition de la biennale Arts et Soins, nous posons l'hypothèse selon laquelle les espaces de cohabitation seraient l'une des possibilités amenant à réellement s'habiter. Nous chercherons à comprendre ce qui se joue dans les espaces où se rencontre la pluralité des publics, des arts et/ou des soins. Nous questionnerons la possibilité de penser des lieux dans lesquels la co-construction et l'appropriation par les publics transforment l'existant.

Quelques exemples, non limitatifs, de thématiques pouvant être abordées:

- Penser l'espace muséal
- Penser l'espace de soin
- Habiter un espace de soin par un espace d'art
- Les résidences artistiques au sein des lieux de soin
- Les lieux de soin innovants
- La déstigmatisation par le lieu, par l'accès à
- Les autres façons de visiter en impliquant le corps (ex : visites dansées)
- La place du corps dans le soin psychique et le rétablissement, dans l'espace muséal et l'espace d'art

Vous souhaitez soumettre un résumé à l'appel à communication orale :

Format des communications : 30 minutes de présentation, suivies de 15 minutes de questions

- titre, auteurs (nom, adresse, établissement, téléphone)
- brève présentation du parcours professionnel,
- résumé d'une vingtaine de lignes

Les travaux soumis devront respecter la thématique de la journée : L'ESPACE, COHABITER POUR S'HABITER.

Le comité scientifique examinera l'ensemble des propositions et les travaux retenus seront connus fin novembre 2025.

Adressez vos propositions de communication à : **secretariat@ferrepsy.fr** avant le **10 octobre 2025**

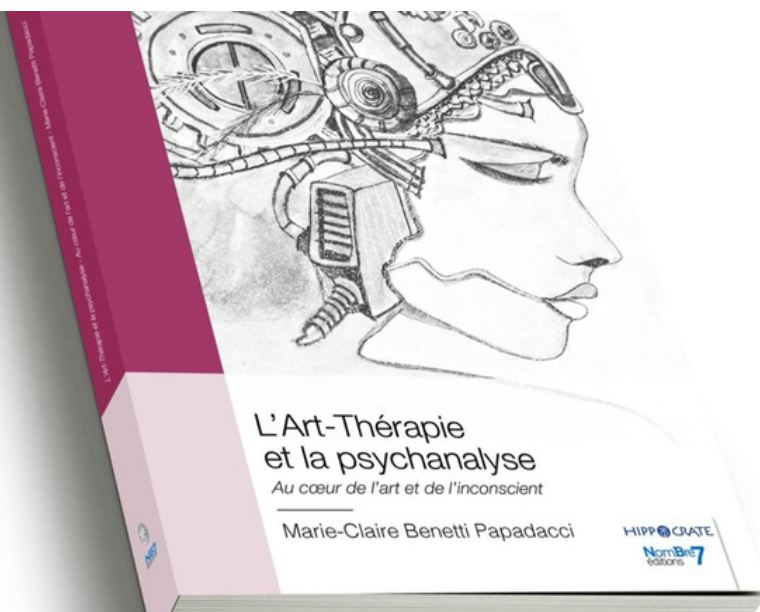
LIVRE

L'Art-Thérapie et la psychanalyse
Au cœur de l'art et de l'inconscient
 de Marie-Claire Benetti Papadacci
 Ed Nombre7 - Hippocrate

Marie-Claire Benetti Papadacci est docteur Ph D, spécialisée en art-thérapie et psychanalyse, membre associée de la fondation de la psychanalyse.

Ce livre nous offre un regard pertinent de l'art-thérapie sous l'angle psychanalytique et nous éclaire sur ses liens. Marie-Claire Benetti Papadacci, qui nous a déjà fait la joie de contribuer à l'@mag nous interroge notamment sur le fait que l'art-thérapie aurait à faire avec la sublimation.

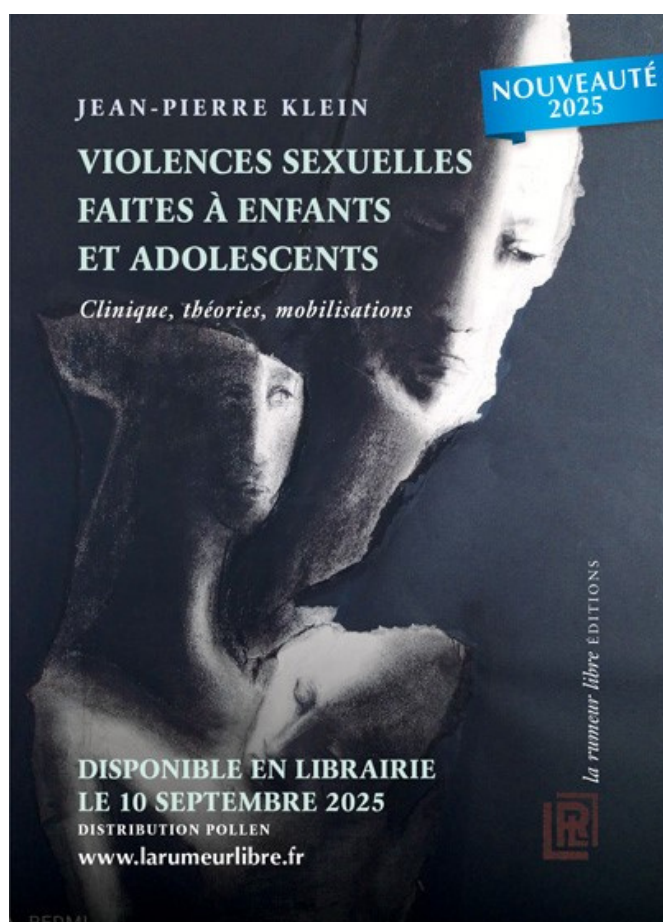
Par ailleurs, s'appuyant sur sa propre expérience au sein des personnes atteinte d' Alzheimer, et de ses cas cliniques, l'autrice nous propose une grille d'évaluation art-thérapeutique qui pourrait devenir un outil indispensable à tous les arts-thérapeutes.



LIVRE

Violences sexuelles faites à enfants et adolescents
Clinique, théorie, mobilisations
 de Jean-Pierre Klein
 Ed la Rumeur Libre

Un livre constitué de toute l'expérience clinique et d'accompagnement du docteur Klein, pédopsychiatre, pionnier de l'art-thérapie en France. Sur un sujet lourd, sombre, sordide, le Docteur Klein pointe des absolus sur l'accompagnement des enfants victimes. L'importance de rappeler qu'ils sont des enfants, et que si le traumatisme est sordide, le jeu continue d'être l'univers d'une enfance déjà en partie volée. Que le temps est celui de l'enfant, c'est l'enfant qui aura la ressource de produire la symbolisation et que la tentation de vouloir faire retranscrire immédiatement l'irreprésentable ne produit qu'un renouvellement terrible du traumatisme. Celui-ci adviendra lorsque l'enfant en sera prêt. Ce livre ne se centre pas sur l'inceste mais sur toutes les violences sexuelles faites à l'enfant et adolescent. Une lecture nécessaire pour que nous puissions véritablement penchés du découragement vers l'espoir !



**Ouvert à
Toustes !**

EXPÉRIMENTER

S'INFORMER

FENÊTRE OUVERTE

sur l'art-thérapie française

DU 13 AU 15 MARS 2026

sous l'égide du @mag art-thérapie

DÉCOUVRIR

**PRENDRE SA
SANTÉ EN MAIN**

**Sur toute
la France !**

**Tout le programme
en février 2026**

