Diplôme universitaire d'Art-thérapie
Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université de Poitiers

Une expérience d'art-thérapie par la pratique des arts plastiques et du théâtre d'improvisation peut renforcer l'estime de soi et créer des repères stables pour des adolescents en décrochage scolaire

S'inscrire dans un processus créatif pour exister dans un groupe social

Frédérique LACHAL

Année 2020

Lieu de stage:
Service Educatif et Pédagogique de Jour (SEPJ)
22 rue Gustave Eiffel
78 120 RAMBOUILLET

Référent universitaire
Pr Jean-Jacques GIRAUD
Professeur honoraire à la Faculté

Directrice de mémoire
Christelle CHARBONNEAU
Art-Thérapeute

de Médecine et de Pharmacie de Poitiers

Diplôme universitaire d'Art-thérapie
Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université de Poitiers

Une expérience d'art-thérapie par la pratique des arts plastiques et du théâtre d'improvisation peut renforcer l'estime de soi et créer des repères stables pour des adolescents en décrochage scolaire

S'inscrire dans un processus créatif pour exister dans un groupe social

Frédérique LACHAL
Année 2020

Lieu de stage:
Service Educatif et Pédagogique de Jour (SEPJ)
22 rue Gustave Eiffel
78 120 RAMBOUILLET

Référent universitaire
Pr Jean-Jacques GIRAUD
Professeur honoraire à la Faculté
de Médecine et de Pharmacie de Poitiers

Directrice de mémoire
Christelle CHARBONNEAU
Art-Thérapeute

PLAN

PLAN 4

Remerciements 2

Préambule 3

Introduction 7

1.1 Problématique étudiée: le décrochage scolaire à l'adolescence 7

1.1.1 Définitions et données générales: L'adolescence 7

1.1.2 Définitions et données générales: Le décrochage scolaire 7

1.1.3 Les facteurs de risques 9

1.2 Conséquences de l'échec scolaire chez l'adolescent 10

1.2.1 Affaiblissement de l'estime de soi 10

1.2.2 Perte de repères stables 11

1.3 Hypothèses de travail 11

1.4 Les arts et les techniques utilisées 12

1.4.1 Le théâtre d'improvisation 12

1.4.2 Les arts plastiques 13

1.5 L'art-thérapie 13

1.5.1 Définition 13

1.5.2 Proposer de l'art-thérapie à des adolescents en décrochage 14

Matériel et méthodes 15

2.1 Matériel 15

2.1.1 Présentation de la structure: le SEPJ au sein de la Sauvegarde des Yvelines 15

2.1.2 Les objectifs de l'accompagnement 16

2.1.3 Choix des items 17

2.1.4 Choix des adolescents retenus pour l'étude 17

2.1.5 Stratégies thérapeutiques 18

2.1.6 Organisation 18

2.1.7 Résultats attendus 20

2.2 Méthodes 20

2.2.1 Etude de cas n°1: YACINE 20

2.2.2 Etude de cas n°2: THEO 24

Résultats et bilans 28

3.1 Yacine 28

3.1.1 Résultats 28

3.1.2 Bilan 29

3.2 Théo 30

3.2.1 Résultats 30
3.2.2 Bilan 31

Discussion 32

4.1 Réflexions sur les résultats obtenus 32
4.1.1 L'estime de soi et la confiance en soi 32
4.1.2 Les résultats liés à la mobilisation du processus artistique chez les adolescents changent le regard que leur portent les éducateurs 34
4.1.3 Démontrer l'intérêt d'intégrer l'art-thérapie dans une structure d'accueil pour adolescents 35

4.2 L'art-thérapie auprès des adolescents: un challenge à chaque étape 36
4.2.1 Mobiliser les adolescents 36
4.2.2 Trouver le cadre d'intervention le plus adapté 37
4.2.3 L'alliance thérapeutique s'inscrit dans le temps 38

4.3 L'art-thérapie au sein d'une équipe pluridisciplinaire: se distinguer et en faire partie 38
4.3.1 Affirmer sa spécificité en tant qu'art-thérapeute 39
4.3.2 Partager un objectif: l'évolution positive de l'adolescent 40

4.4 La posture soignante de l'art-thérapeute 40
4.4.1 L'intérêt de la supervision 40
4.4.2 L'apport de l'écoute active et de la Communication Non Violente 42
4.4.3 L'intérêt de continuer à se former 43
4.4.4 L'intérêt du travail en binôme dans les ateliers de groupe 44

4.5 L'art-thérapie au coeur de l'actualité: impact de l'épidémie de Covid-19 45
4.5.1 Le confinement impacte la continuité des soins et de l'accompagnement 45
4.5.2 Transférer le vécu positif de l'atelier d'art-thérapie dans un quotidien bouleversé 46
4.5.3 Le processus créatif au service de la solidarité 47

Conclusion 48

Bibliographie 50

Glossaire 52

ANNEXES 54
Annexe 1: Objectifs art-thérapeutiques de Yacine 55
Annexe 2: Items classés par capacités pour Yacine 57
Annexe 3: Objectifs art-thérapeutiques de Théo 59
Annexe 4: Items classés par capacités pour Théo 61
Annexe 5: Réalisations de Yacine 62
Annexe 6: Réalisations de Théo 63

Remerciements

Merci à toute l'équipe du SEPJ de Rambouillet, qui m'a accueillie en stage avec beaucoup de générosité. Leur confiance, leur intérêt pour l'art-thérapie, leur ouverture d'esprit et leur disponibilité ont grandement contribué à me faire progresser. Intégrer cette équipe engagée pendant plusieurs semaines fut pour moi une magnifique expérience et l'occasion de nourrir mon envie de travailler auprès des adolescents.

Merci à vous tous, adolescents fréquentant le SEPJ, pour votre confiance, votre curiosité à l'égard des ateliers d'art-thérapie et pour votre présence entière et débordante d'énergie. Vous avez mis à l'épreuve tous les contours de mon cadre. Ma pratique et ma réflexion s'en trouvent enrichies.

Merci à Christelle Charbonneau, art-thérapeute, pour son accompagnement pertinent au fil des pages, pour les orientations audacieuses qu'elle m'a suggérées de prendre, pour les discussions stimulantes que nous avons partagées en temps de confinement social et pour la contagiosité de son enthousiasme envers la profession d'art-thérapeute.

Merci à ma famille, mon conjoint et mes quatre enfants, qui m'ont encouragée et soutenue tout au long de ce travail d'écriture. Ils savent depuis longtemps combien l'art-thérapie compte pour moi. Ceci a justifié à leurs yeux mes séances d'écriture dans le calme de la nuit et les matinées endormies. L'obligation de confinement et l'entrée sournoise du virus du covid-19 dans notre maison ont compliqué l'écriture de ce mémoire et nous ont tous obligés à revoir nos priorités et à prendre du temps pour discuter, nous soutenir face à la réalité de la maladie et prendre soin de l'épanouissement de chacun.

Merci à Em, Florence et Morgane, les membres de la Bande Magnétique, mon association de théâtre engagé et de terrain, pour leur humour indéfectible, leur présence chaleureuse et leur engagement à toute épreuve auprès des autres.

Préambule

On m'a souvent dit que mon parcours était incohérent, voire opportuniste.
Je n'ai effectivement pas fait le choix d'une trajectoire éducative et professionnelle linéaire. Mes choix ont évolué au fil des années, mes besoins de connaissances également. Passant de l'étude de l'anglais aux sciences du langage, je suis devenue professeure de français pour les étrangers. Je me suis ensuite orientée vers le développement social local, et j'ai travaillé plusieurs années pour la mairie de Cergy (95). La mixité culturelle de cette ville nouvelle a grandement nourri mon approche de la démocratie locale, et plus largement du vivre ensemble. En parallèle j'ai mené de nombreux engagements associatifs forts.
Suite au diagnostic posé sur l'état de santé de mon frère, j'ai rejoint l'association HTAPFrance*, qui regroupe des malades d'hypertension pulmonaire, des personnes transplantées ainsi que des aidants. J'y ai d'abord exercé des fonctions administratives, avant de réaliser que mon engagement serait plus efficace s'il traduisait mes compétences et passions personnelles. J'ai donc amené progressivement des spectacles et des ateliers de théâtre d'improvisation au sein des rencontres regroupant les enfants malades et leurs familles. J'ai alors constaté combien la pratique du théâtre amenait un véritable bien-être aux enfants, et combien les parents pouvaient lors des représentations regarder leur enfant avec un oeil différent, déchargé d'inquiétude et empli de plaisir à voir le rire prendre le dessus.

Aujourd'hui, je développe mon intérêt pour le théâtre sur le terrain, au sein de la Bande Magnétique, dont je suis membre fondatrice. Nous intervenons dans les quartiers relevant de la politique de la ville, autour des questions de développement durable. Nous menons aussi chaque semaine des ateliers d'improvisation théâtrale à l'hôpital pédiatrique de Bullion (78), ainsi que des séances mensuelles de contes animés. La puissance que ces techniques dégagent auprès des enfants reste impressionnante. Ils savent s'en saisir pour exprimer frustrations, émotions et vérités d'enfants.
Une formation en Communication non violente complète mes connaissances théoriques, mes expériences professionnelles et mes pratiques artistiques, et m'aide quotidiennement à mieux cerner les sentiments et les besoins d'autrui. Ce parcours dans des domaines à la fois divers et complémentaires est centré sur le développement positif des personnes que j'accompagne. Il

m’amène logiquement aujourd’hui à l’art-thérapie, pratique dans laquelle le processus artistique participe activement au bien-être de la personne.

Ce mémoire retrace mon expérience de stage dans un centre d’accueil de jour pour adolescents en décrochage scolaire. Après avoir décrit les mécanismes inhérents au décrochage scolaire et ses conséquences pour les adolescents, nous détaillons en quoi l’art-thérapie peut participer à l’accompagnement de chaque adolescent vers un autre départ scolaire ou professionnel. Notre approche suit un modèle sociologique et s’appuie sur les concepts de la psychologie, en se basant notamment sur les travaux de DW Winnicott et de Carl Rogers. En effet, si les adolescents sont orientés vers ce centre d’accueil, c’est avant tout à cause de leurs difficultés à s’insérer dans le système scolaire, à en percevoir les codes et à y trouver leur place. La discussion qui suivra l’étude de cas concrets a pour ambition d’élargir la réflexion et de questionner les différentes facettes de l’art-thérapie.

Je m'autoriserai par ailleurs, de manière exceptionnelle, à évoquer l’actualité. En effet, L'épidémie de covid-19 a impacté l’écriture de ce mémoire à différentes niveaux:

- La réalisation de mon stage (intégration de mesures d'hygiène, inquiétudes des adolescents, discussions sur des thématiques de santé publique, fermeture du centre avant la fin prévue du stage, impossibilité de clôturer pleinement mes accompagnements).
- L'écriture de mon mémoire : le confinement en famille, avec 4 enfants et une proche atteinte par le virus (inquiétudes face à l'entrée du virus dans notre domicile, accompagnement très pragmatique au quotidien et dans les services d'urgences, déplacement des priorités)
- La partie Discussion: cette épidémie questionne la continuité des soins et l’apport vital de l’activité artistique dans les situations sociales extraordinaires et difficiles à gérer.

Le covid-19 ancre ce travail d'écriture dans la réalité. L'art-thérapie vient s'inscrire dans un contexte sociétal mondial bien plus large que celui du stage, tout en soulignant comment ce qui se passe à très petite échelle traduit les événements du monde.

Introduction

1.1 Problématique étudiée: le décrochage scolaire à l'adolescence

1.1.1 Définitions et données générales: L'adolescence

Période de tous les bouleversements (physiques, hormonaux, psychiques, sociaux), l'adolescence s'envisage sous différents prismes. L'Organisation Mondiale de la Santé considère que l'adolescence est la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, entre les âges de 10 et 19 ans. D'un point de vue anthropologique, cette période charnière se traverse dans différentes cultures, lors de la puberté, par le biais de rites et rituels qui symbolisent le passage vers la maturité.
La sociologie pour sa part positionne le concept d'adolescence au regard de la société et des interactions sociales intergénérationnelles.

Quelle qu'en soit la lecture, l'adolescence est un processus naturel, un passage nécessaire. Cette transition exige à la fois l'affirmation des apprentissages de l'enfance et en même temps la déconstruction de plusieurs principes (schéma corporel, identité mouvante, émancipation sociale progressive, détachement de la cellule familiale, questionnement des valeurs). Comme le souligne DW Winnicott, « *Le problème, c'est : comment être adolescent au moment de l'adolescence. C'est extrêmement difficile pour quiconque*».

L'adolescence demande un accompagnement à la fois proche et distant pour trouver de nouveaux repères.

1.1.2 Définitions et données générales: Le décrochage scolaire

Le décrochage scolaire est un processus qui amène un adolescent à quitter progressivement l'institution scolaire, sans être allé au terme du parcours, sans avoir obtenu de diplôme.

Le décret n°2010-1781 du 31/12/10 fixe le niveau de qualification minimum que tout élève ou apprenti doit atteindre: soit le baccalauréat général, soit un diplôme à finalité professionnelle enregistré au répertoire national des certifications (RNCP). Dans cette perspective, tout jeune qui quitte un système de formation initiale, sans avoir le niveau de qualification minimum requis par la loi, est considéré comme décrocheur.

On recense en France environ 100 000 jeunes décrocheurs chaque année. Ce chiffre prend en compte les jeunes âgés de 16 ans ou plus, l'obligation scolaire jusqu'à 16 ans se devant de pallier le décrochage. Pourtant, le décrochage scolaire s'observe déjà en cycle élémentaire et au collège. Un absentéisme régulier (au-delà de 4 demi-journées par semaine), des résultats en baisse, des difficultés à suivre les enseignements, des difficultés comportementales sont autant de signaux d'alerte à ne pas négliger.

Par ailleurs, les élèves à risque de décrochage forment un groupe hétérogène. Une étude de Janosz et al. a identifié en 2000 quatre groupes de décrocheurs potentiels. Leur analyse a été affinée par les travaux de C. Blaya, professeure en Sciences de l'Éducation, en 2012 (dans *Regards croisés sur l'économie*, pages 69 à 80). Elle relève les catégories suivantes:

- Les jeunes décrocheurs qui extériorisent leur situation d'échec: ils présentent des troubles du comportement, de l'apprentissage, et de l'attention. On note des difficultés relationnelles et des comportements d'opposition avec leur famille et les adultes en général (40 % des élèves à risque)
- Les jeunes décrocheurs qui se désintéressent de l'école, s'y ennuient, n'ont pas de projet de formation. Leur situation familiale est plutôt stable (26 % des élèves à risque)
- Les jeunes décrocheurs qui ont des "*comportements déviants cachés*": leur situation familiale est souvent défaillante. Ils présentent une attitude négative par rapport à leur scolarité et l'école mais ils ne l'affichent pas (17 % des élèves à risque)

- Les jeunes décrocheurs qui présentent des indices de dépression et qui nécessitent une aide appropriée. Ces jeunes sont peu remarqués et s'isolent volontiers. Ils ont du mal à se concentrer sur leur travail scolaire (17 % des élèves à risque).

Comme le conclut l'article, il faut souligner que "*les jeunes à risque de décrochage sont loin d'être un groupe homogène et que surtout, près de 60 % d'entre eux ont plutôt un profil qui leur permet de passer inaperçu, et ne sont de ce fait pas pris en charge par l'institution scolaire en amont*".

Le nombre d'élèves de primaire et de collégiens en risque de décrochage ou en décrochage effectif reste donc difficile à évaluer et à repérer.

1.1.3 Les facteurs de risques

Le décrochage scolaire est un processus évolutif. Beaucoup d'enfants et d'adolescents ne parviennent simplement pas à s'insérer dans l'institution éducative. Les facteurs qui induisent une déscolarisation puis un décrochage sont nombreux et peuvent se combiner d'une multitude de façons avant que le décrochage soit avéré. On peut observer des facteurs internes au système scolaire: l'ennui, les difficultés scolaires, une incompréhension des programmes et des règles, des classes surchargées, le climat scolaire, un redoublement, etc. Il faut également tenir compte des facteurs externes au système scolaire: une situation familiale conflictuelle, des angoisses de séparation* avec les proches, des difficultés économiques et sociales, des problèmes de santé, des addictions, le niveau de diplôme des parents, etc. Ce sont autant de facteurs qui concourent à déstabiliser le jeune, à le démobiliser scolairement et à l'empêcher de trouver sa place dans le système.

Cette multiplicité des facteurs intervient dans une temporalité non linéaire et sans ordre précis. Il semble donc nécessaire d'envisager le décrochage scolaire de façon systémique, en tenant compte de tous les faisceaux qui entrent en jeu. Par ailleurs, il est à noter que pris séparément, ces facteurs n'impliquent pas systématiquement un risque de décrochage scolaire.

Inversement, Catherine Blaya (dans *Regards croisés sur l'économie* 2012/2, pages 69 à 80) invite à ne pas négliger le facteur de l'expérience scolaire que représente l'ennui car "*il amène souvent les jeunes à adopter une attitude passive vis-à-vis de leur scolarité et est précurseur d'absentéisme et de conduites addictives qui sont des facteurs de risque de décrochage (Janosz et al., 2000)*".

1.2 Conséquences de l'échec scolaire chez l'adolescent

1.2.1 Affaiblissement de l'estime de soi

Le décrochage scolaire met l'accent sur une dévaluation reconnue ou supposée de la compétence scolaire décrite par Susan Harter, qui fut Directrice du Département de Psychologie du Développement à l'Université de Denver (USA), comme "*la perception que l'adolescent a de sa compétence ou capacité pour la performance scolaire : par exemple comment il est dans le travail scolaire, dans quelle mesure il se considère bon ou intelligent à l'école*" (*Le Self-perception profile for adolescents (SPPA)*, p. 282-295)

L'échec scolaire de façon générale, et l'échec plus spécifique dans les matières telles que le français et les mathématiques, reste socialement mal accepté. Il vient en butée contre ce que le sociologue Pierre Bourdieu nomme "*la culture légitime*": l'ensemble des connaissances légitimes aux yeux du plus grand nombre (*La Distinction. Critique sociale du jugement*). Être en échec scolaire, impacte donc l'individu sur le jugement qu'il se porte à lui-même mais aussi sur le jugement que la société porte sur lui. Ce préjudice à l'estime de soi induit des stratégies de protection de soi, qui peuvent se traduire par un désengagement psychologique à l'égard de l'institution éducative ou par l'adoption de comportements d'auto-handicap (agressivité, absentéisme, limitation des efforts…). Ces stratégies de protection questionnent les fondations de la fonction contenante de l'institution scolaire. Si les adolescents ne s'y sentent plus contenus, compris et confirmés dans leur identité, ils ne peuvent plus y avoir de place.

Le site officiel de l'Education Nationale le confirme, "*le préjudice psychologique du décrochage est important en termes d'estime de soi, de qualité de vie*."

1.2.2 Perte de repères stables

Le décrochage scolaire entraîne chez l'adolescent:

- la perte des repères temporels (en l'absence des horaires ritualisés de l'institution)
- la perte des repères sociaux (éloignement du groupe de pairs, décalage avec les attentes sociales liées à l'âge)
- la perte des repères biologiques (troubles du rythme du sommeil, de l'appétit)
- la perte des repères éducatifs (apprentissages limités, absence de la figure de l'enseignant)
- la perte des repères spatiaux (occupation de l'espace public et privé différent):

"*Le repli scolaire lié au décrochage entraîne un repli social, voire un phénomène de claustration* à domicile*" (*Crise et Urgence à l'adolescence,* Ph Duverger, MJ Guedj-Bourdiau, p.230).

1.3 Hypothèses de travail

1. Le décrochage, engendré par différents échecs scolaires couplés à des difficultés familiales, vient entamer l'estime de soi des adolescents. Faire face avec succès aux difficultés rencontrées lors de la scolarité assure un renforcement significatif de l'estime de soi*. Inversement, la succession de situations d'échec vient entamer le narcissisme de l'enfant ou de l'adolescent.

2. Le décrochage scolaire engendre des postures d'isolement, de retrait ou d'auto-exclusion qui pénalisent les adolescents. Ils ne trouvent pas leur place dans le système et perdent les repères qui les inscrivaient dans le groupe et plus largement dans la société. L'échec scolaire se donne à voir à l'enfant par les enseignants tout d'abord (au travers des notes, des commentaires, des mises à l'épreuve lors de

vérifications publiques des connaissances). Il se donne à voir également par les pairs (harcèlement, moqueries) et on observe parfois un retentissement par le biais de la famille, rattrapée par la honte de ne pas savoir gérer cet échec, par le sentiment d'impuissance que cela peut générer.

3. Rassurer l'enfant ou l'adolescent décrocheur en restaurant la confiance dans les adultes comme personnes-ressources capables de l'aider est primordial

4. Le renforcement positif participe à la reconstruction, ou la restauration de l'estime de soi, au même titre que le processus créatif. L'atelier art-thérapeutique offre un espace bienveillant, rassurant et encourageant où savoir-être et savoir-faire sont mobilisés. L'art-thérapeute invite le patient à être dans l'action (faire faire) et à s'approprier progressivement les mécanismes de l'élan créatif.

1.4 Les arts et les techniques utilisées

1.4.1 Le théâtre d'improvisation

Nous avons mis en place des ateliers art-thérapeutiques d'improvisation théâtrale auprès des adolescents afin qu'en exprimant leur potentiel créatif ils puissent:

- nourrir leur estime de soi,
- développer leurs capacités d'écoute et d'affirmation de soi,
- apprendre à se faire confiance et à faire confiance à leur(s) partenaire(s) (l'Autre)

Par ailleurs, le théâtre offre un cadre scénique à l'intérieur même du cadre de l'atelier d'art-thérapie. Cet espace est un contenant symbolique privilégié pour absorber les contenus que les participants ont besoin de déposer. Comme l'écrit Tamara Guenoun, "*Le jeu théâtral est un jeu qui vise à se mettre en représentation, qui vise à se faire autre pour se faire voir par un autre. C'est donc un jeu plus figuratif du rôle social que ne l'est le psychodrame, qui*

lui cherche à figurer la scène psychique" (*Médiation thérapeutique par l'improvisation théâtrale*, p.117 à 128).

1.4.2 Les arts plastiques

Issu du grec "plàssein", qui signifie mouler, modeler, l'adjectif Plastique vient épouser le nom Art pour définir les activités artistiques qui permettent de donner forme, d'agir sur la matière, de la modeler à sa guise.

Nous avons voulu proposer différents supports plastiques aux adolescents afin qu'ils puissent expérimenter différentes matières, différentes techniques et différentes sensations.

Le modelage d'argile: matériau naturel, la terre est modelable à l'infini. Elle permet une infinité de possibilités. Façonner un objet ou se laisser porter par les formes qui surgissent, donner des limites à un matériau qui n'en a pas, autant de pistes pour donner corps à ce lien entre monde réel et imaginaire.

Les encres: elles représentent la liberté dans un espace contenu (feuille, support), elles donnent un résultat imprévisible. Cet aspect non maîtrisable dans un cadre défini permet de questionner le lâcher prise et la souplesse cognitive.

Le squiggle: ce jeu inventé par DW Winnicott est prétexte à nouer une relation art-thérapeutique avec les personnes accompagnées. L'un commence et "gribouille" les yeux fermés en laissant aller le crayon. L'autre poursuit selon l'idée que la trace lui évoque et poursuit le dessin. Ensuite, il "gribouille" à son tour.

1.5 L'art-thérapie

1.5.1 Définition

L'art-thérapie est une discipline qui vise à utiliser une pratique artistique (théâtre, musique, peinture, sculpture, danse, …) à des fins thérapeutiques. Elle offre un accompagnement personnalisé qui mobilise le potentiel créatif pour aller vers un mieux-être.

Elle se pratique en individuel ou en groupe, et s'adresse à différents publics aussi bien en EHPAD* qu'en maisons d'enfants, en hôpitaux, ou encore en cabinet libéral.

L'art-thérapie permet notamment aux personnes accompagnées de retrouver confiance en soi et estime de soi, de par le cadre thérapeutique qu'elle propose.

1.5.2 Proposer de l'art-thérapie à des adolescents en décrochage

Alexandra Leyrit, Docteure en psychologie, a montré comment l'échec scolaire dégrade l'estime de soi des adolescents et combien il est important de s'attacher à les accompagner dans la restauration de cette estime de soi, dans toutes ses dimensions: revaloriser les compétences, les capacités, l'effort et le sentiment d'auto-efficacité (*Comprendre le rôle des stratégies de protection de soi dans la relation entre facteurs scolaires et estime de soi : Un enjeu pour la prévention de l'échec scolaire chez les adolescents*, p. 161 à 168).

L'art-thérapie s'inscrit dans une approche à la fois globale et individualisée de la personne. En prenant en compte ce qui pénalise l'adolescent, mais également les ressources dont il dispose, l'art-thérapie vient lui proposer d'activer son potentiel d'expression artistique et sa créativité pour lui permettre d'aller mieux.

Proposer de l'art-thérapie à des adolescents en décrochage au SEPJ*, c'est leur ouvrir un espace de réalisation différent, qui s'inscrit en complémentarité et en cohérence avec les propositions éducatives de la structure.

Matériel et méthodes

2.1 Matériel

2.1.1 Présentation de la structure: le SEPJ* au sein de la Sauvegarde des Yvelines

Le SEPJ, Service Educatif et Pédagogique de Jour, est un des 32 établissements de la Sauvegarde des Yvelines (78). Cette association de loi 1901 a pour devise *"Agir ensemble pour que chacun soit acteur de sa vie*". Elle accompagne plus de 5 000 personnes fragilisées et intervient dans différents domaines en visant l'autonomie et l'inclusion sociale et professionnelle (éducation, accès au logement, aux soins, à la culture). Le SEPJ* s'inscrit pour sa part dans le champ Culture, Insertion et Remobilisation.

Le SEPJ* accueille en journée des adolescents âgés de 12 à 18 ans dont la situation de conflits, qu'ils soient individuels et/ou familiaux, génère des difficultés de socialisation et/ou de scolarisation. Ils sont en risque, ou déjà en rupture avec leur environnement social, scolaire, pré-professionnel et/ou familial. Le SEPJ* se présente comme un lieu de socialisation, où l'on peut retrouver la confiance en soi, apprendre autrement, retrouver l'envie d'apprendre et de faire avec les autres. Les objectifs de l'établissement sont ainsi définis:

- Renforcer les capacités, habiletés et compétences de chaque jeune
- Permettre la socialisation et éviter les ruptures
- Permettre la réinscription dans un parcours d'insertion

La capacité d'accueil initiale de l'établissement est de 16 places. A ce jour, il dispose de l'autorisation de fonctionner pour 12 jeunes. Il accueille effectivement 10 jeunes au moment de notre stage. La prise en charge au SEPJ* est d'une durée de 12 semaines, renouvelable une fois (temps de séjour maximum prévu: 6 mois).

Les jeunes sont adressés en priorité par l'Education Nationale, par un service de milieu ouvert, par des assistantes sociales de secteur ou exceptionnellement par un service d'hébergement. Ils peuvent également être adressés par un juge dans le cadre d'une mesure judiciaire. Ces structures contactent les Responsables d'Action Sociale de secteur du territoire concerné pour signifier une prise en charge. Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance nomment un référent pour chaque jeune.

Mme Poussin, responsable de service par intérim, supervise une équipe pluridisciplinaire composée d'une éducatrice scolaire, une éducatrice spécialisée, un éducateur et une maîtresse de maison. Une psychologue ainsi qu'une monitrice éducatrice ont rejoint l'équipe très récemment (respectivement le 24 février 2020 et le 2 mars 2020, soit à la moitié de notre stage environ).

Le service s'organise en rez-de-chaussée d'un bâtiment du Territoire d'action sociale de Rambouillet. Un grand couloir dessert une salle Scolarité, une salle Recherche de stage, une salle de Sport, un atelier Bois et Fer, une salle informatique, un atelier Gestes du quotidien, un coin Détente et une cuisine. Il ouvre sur un espace commun dans lequel sont pris les repas.

2.1.2 Les objectifs de l'accompagnement

A l'occasion de notre stage au SEPJ*, l'art-thérapie s'invite pour la première fois, dans le long terme, dans les propositions d'accompagnement des adolescents. Notre intervention fait donc face à plusieurs défis: présenter l'intérêt de l'art-thérapie, coordonner notre action au projet de la structure, inviter les adolescents dans un mode d'accompagnement nouveau.

Après une période d'observation et de rencontres informelles, nous avons pu déterminer les contours de notre cadre d'intervention. Dans le prolongement des objectifs

propres à la structure, nous avons décidé d'inscrire notre accompagnement art-thérapeutique autour de deux objectifs principaux:

- Restaurer l'estime de soi et plus largement la confiance en soi des adolescents
- Les aider à se créer des repères stables au sein d'un groupe social

Afin de tendre vers ces objectifs généraux, nous déclinerons notre accompagnement auprès des jeunes suivis avec des objectifs art-thérapeutiques intermédiaires individualisés. Nous leur proposons ainsi de s'inscrire dans un processus créatif pour exister dans un groupe social.

2.1.3 Choix des items

Au regard de ces objectifs art-thérapeutiques et des observations menées lors de notre stage sur les comportements adoptés par les adolescents et les raisons de leur prise en charge au SEPJ, nous souhaitons orienter notre étude autour de plusieurs types d'items:

- Les capacités artistiques (créativité, imagination, techniques, etc.)
- Les capacités cognitives (concentration, prise d'initiative, processus, etc.)
- Les capacités relationnelles (relations avec les partenaires, avec l'art-thérapeute, etc.)
- Les capacités physiques (gratification sensorielle, engagement corporel, etc.)
- Le devenir de la production

2.1.4 Choix des adolescents retenus pour l'étude

Le choix des adolescents pour cette étude s'est opéré en fonction de plusieurs paramètres.

Il est à noter tout d'abord que le SEPJ* accueille un nombre relativement restreint d'adolescents (10 en tout lors de notre stage), qui ne sont pas tous présents à temps plein sur la structure. Certains fréquentent le SEPJ* en alternance avec leur collège ou lycée. Par ailleurs, les aléas liés aux rendez-vous en extérieur, aux maladies hivernales ou aux stages en cours rendent très irrégulières les présences des jeunes dans le service. Nous avons comptabilisé 17 annulations d'ateliers en tout, ce qui a nécessairement eu des conséquences sur le suivi art-thérapeutique des adolescents.

D'autre part, les séances d'art-thérapie venaient s'intercaler dans le programme des éducateurs. Nous accueillions donc les jeunes qui n'étaient pas déjà répartis dans les ateliers éducatifs.

Nous avons reçu en tout 5 jeunes pour des séances individuelles et/ou collectives. Parmi eux, nous avons retenu pour l'analyse qui suit les 2 adolescents les plus présents.

2.1.5 Stratégies thérapeutiques

En tenant compte des limites évoquées dans le paragraphe précédent, nous avons orienté notre travail en concertation avec les personnels socio-éducatifs et paramédicaux présents dans la structure. Nos ateliers se sont dessinés en fonction des besoins relevés lors des entretiens individuels précédant la prise en charge, et en fonction des besoins relevés dans les dossiers des adolescents.

Les imprévus inhérents à la vie de la structure et au vécu évolutif des adolescents nous ont constamment obligée à faire évoluer nos propositions. Nous y reviendrons en Discussion, dans l'analyse des séances proposées aux adolescents de notre étude.

2.1.6 Organisation

Notre place dans la structure:

Nous avons choisi pour ce stage d'être présente dans la structure sur des journées complètes: les lundis et les vendredis de 9h à 16h (vendredi: réunion de l'équipe de 13h15 à 16h) ainsi qu'une demi-journée: les jeudis de 9h à 13h. Cette amplitude présentielle nous a permis d'organiser et de mettre en place les temps d'ateliers d'art-thérapie, mais également de vivre de nombreux temps informels, essentiels au fonctionnement de la structure. Ce sont également des temps qui permettent d'évaluer les rapports entre les jeunes, de discuter avec l'un ou l'autre, d'observer les liens en jeu. L'alliance thérapeutique, indispensable au déroulement du protocole art-thérapeutique, se tisse également pendant ces moments.

La présence au moment des repas a nourri notre intervention, au sens propre comme au figuré. La plupart du temps, un éducateur était également présent, mais il nous est arrivé de partager le déjeuner avec les adolescents, en l'absence justifiée de référents éducatifs. Cette configuration relationnelle inhabituelle a engendré une libération de la parole sur des sujets qui interpelaient les adolescents: la grossesse ("*est-ce que ça fait mal?*"), l'accouchement (méconnaissance anatomique), la prématurité ("*moi j'ai vécu deux mois dans une boîte"*), les maladies (confusion entre diabète et sida), l'homosexualité ("*il faut les taper, ils me mettent trop vénère avec leurs manières*"), les identités de genre ("*il y a des mecs qui s'habillent en meuf*").

L'écoute active et la communication non violente furent de précieuses alliées pour gérer ces échanges si riches. Nous savions combien l'instant était précieux et combien il était important de trouver les mots justes pour ne pas briser l'élan de verbalisation.

Les séances d'art-thérapie s'organisent dans différentes configurations:

Les séances individuelles:

Elles ont eu lieu la plupart du temps dans la salle "Gestes du quotidien". Il s'agit d'un petit bureau, comprenant une table d'activité, un poste informatique et quelques étagères. La pièce est chaleureuse, bien que de petites dimensions. S'agissant de la salle attribuée à un des éducateurs, il nous faut systématiquement ranger tout notre matériel en fin de séance.

Ces séances individuelles ont lieu en relation duelle avec l'adolescent, à l'exception d'une séance de modelage d'argile au cours de laquelle un éducateur était également présent.

Les séances collectives:

Pour le théâtre d'improvisation, les séances se sont déroulées dans une grande salle de réunion, à l'étage administratif de la structure. Il nous fallait à chaque début de séance pousser tables et chaises le long des murs, puis les réinstaller en fin de séance. Il est arrivé que la salle soit déjà réservée pour des réunions. Notre atelier s'est alors tenu dans l'espace commun du rez-de-chaussée, avec l'inconvénient que ce soit un lieu ouvert, de passage (manque de sécurité et de cadre pour les adolescents). Un atelier Argile, collectif, s'est également déroulé dans cet espace.

Les séances collectives ont toutes eu lieu en présence d'un ou deux éducateurs de la structure. Leur présence fut généralement bénéfique pour le groupe. Ils ont globalement su trouver la juste distance entre gestion des adolescents, participation à la séance et observation participante*.

2.1.7 Résultats attendus

La présente étude de cas devrait nous permettre de montrer que l'art-thérapie dans le cadre de l'accompagnement d'adolescents en situation de décrochage scolaire peut contribuer à:

- Renforcer l'estime de soi et la confiance en soi qui ont été fragilisées par l'échec et la déscolarisation progressive
- Inscrire des repères stables via le processus créatif pour trouver sa place dans un groupe.

2.2 Méthodes

2.2.1 Etude de cas n°1: YACINE

Anamnèse

Yacine, 17 ans, est l'aîné d'une fratrie de 5 enfants.

Il a été suivi au CMP* de la maternelle à la 6ème par une psychologue et une orthophoniste.

La proposition d'une orientation en SEGPA* à la fin du CM2* est refusée par les parents. Départ de la famille au Maroc pendant l'année de 6ème de Yacine: grandes difficultés scolaires pour Yacine et placement compliqué à l'internat de son collège marocain. Le retour en France aura lieu quelques mois plus tard. Inscription dans un nouveau collège, dont il sera rapidement exclu. Il fréquentera deux autres établissements dans la même année et en sera également exclu. Suite à un passage à l'acte violent fin 2017, le juge des enfants ordonne une mesure éducative en protection, exercée par le service d'AEMO* de Rambouillet. Yacine est également sous le coup d'une mesure au pénal exercée par la PJJ*. Un bilan partiel est réalisé en juin 2018, avec la passation du WISC-V* et l'évaluation de ses capacités (cf résultats par capacités en Annexe 1). Les résultats indiquent un Quotient Intellectuel Total compris entre 75 et 96, ce qui traduit une efficience cognitive globale qualifiée de moyenne basse à faible.

L'accueil au SEPJ* est effectif depuis février 2019, après 2 ans de déscolarisation**.**
Une aide est apportée à la famille pour constituer un dossier MDPH* en janvier 2020 afin de demander la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et une orientation professionnelle spécifique vers un ESAT*: demande d'aide pour les apprentissages (calculer, organiser, contrôler son travail, comprendre et suivre les consignes, utiliser du matériel), pour communiquer (relations avec les autres), pour assurer sa sécurité, pour prendre soin de sa santé. On y note également ses troubles de l'attention et de la concentration, et son inadaptation au système scolaire classique.

Yacine a beaucoup progressé depuis son entrée au SEPJ*. Il comprend de mieux en mieux l'intérêt du cadre éducatif qui lui est proposé. Son comportement avec ses pairs reste cependant instable. Il peut être très influençable et ses difficultés cognitives ne lui permettent pas toujours de saisir les enjeux des relations, de la communication. Il s'implique dans la recherche de stage, a une réelle motivation à intégrer le monde du travail. Une orientation se profile pour lui en IME* ou en IMPro*.

Traitement: Yacine ne prend aucun traitement.

Objectifs art-thérapeutiques

Objectif art-thérapeutique général 1: Restaurer l'estime de soi

Objectifs art-thérapeutiques intermédiaires:

1. Créer pour se (re)donner de la valeur
2. S'autoriser à réussir
3. Aller vers l'apaisement

Objectif art-thérapeutique général 2: Se créer des repères au sein d'un groupe

Objectifs art-thérapeutiques intermédiaires:

1. S'investir dans un projet collectif
2. Respecter le cadre de création
3. Prendre du plaisir à créer

Séances d'art-thérapie

Les tableaux ci-dessous consignent de façon détaillée l'ensemble des séances d'art-thérapie effectuées avec Yacine. Ils synthétisent les fiches d'évaluation que nous avons utilisées au cours de notre stage. Ils visent à montrer le contexte (durée, lieu, présence d'autres intervenants) et le contenu (objectifs par séance, technique utilisée et déroulement), afin d'éclairer les résultats présentés dans la partie suivante.

Entretien individuel d'ouverture le 20/01/20

Séance 1 - Duo (Yacine et K, 1 autre adolescent) - 23/01/20 - 1h - Avec éducatrice - Salle Scolarité	
Objectifs pour le duo:	Faire connaissance (arrivée de K. il y a quelques jours seulement dans la structure)
par rapport à l'activité:	Prendre plaisir à jouer avec les mots, Evaluer les capacités à accéder à l'imaginaire, construire l'alliance thérapeutique
Techniques et Sujets	Atelier écriture - Faire connaissance (acrostiches, pourquoi/parce que)
Déroulement Début:	Longue mise en route: Yacine semble très réticent
Milieu:	Participation active, mais avec volonté forte de questionner le cadre
Fin:	Refus d'afficher sa production - a déchiré la feuille Discussions plus apaisées à l'issue de l'atelier après le départ de K.

Séance 2 - Duo (Yacine et Théo, autre adolescent) - 24/01/20 - 1h30 - avec 2 éducateurs - Salle de réunion	
Objectifs pour le duo:	S'investir à bon escient dans un projet collectif
par rapport à l'activité:	Découvrir le cadre théâtral, prendre plaisir à jouer
Techniques et Sujets	Improvisation théâtrale - Découverte- Jeux de scène seul, à 2
Déroulement Début:	Participation immédiate, intuition du jeu
Milieu:	Aisance, volontaire pour se mettre en scène, bonne écoute des consignes et des partenaires
Fin:	Pleinement participant sur scène comme en spectateur

Séance 3 - Individuel - 27/01/20 - 45 min - Salle Gestes du quotidien	
Objectifs	Lâcher prise
Techniques et Sujets	Écriture - Expression écrite et orale - imaginaire autour du sport - Ecriture d'un texte de Slam* (Yacine a indiqué dans son entretien d'ouverture avoir écrit un texte)

Déroulement Début:	Aucun élan, absence d'intérêt, semble ne pas comprendre les consignes
Milieu:	Participe sans enthousiasme, cherche la transgression verbale
Fin:	Refuse le slam, fuite dans les vidéos où il estime se reconnaître

Séance 4 - Groupe - 31/01/20 - 1h30 - avec 2 éducateurs - Espace commun	
Objectifs par rapport au groupe	S'investir à bon escient dans un projet collectif, prendre sa place
par rapport à l'activité	Écoute du partenaire, lâcher prise, capacité à créer un personnage imaginaire
Techniques et Sujets	Théâtre d'improvisation - exercices de concentration et d'écoute - Construction de personnages (et échanges de personnages)
Déroulement Début:	Implication immédiate de Yacine dans les exercices créatifs
Milieu:	Grande aisance sur scène, capacité +++ à jouer avec son personnage
Fin:	A mis en scène le rendez-vous du matin avec la responsable du service et ses parents; expression de son ressenti, via son personnage (catharsis*)

Séance 5 - Individuel - 03/02/20 - 1h30 - avec 1 éducateur - Espace commun	
Objectifs	Découverte sensorielle, lâcher prise
Techniques et Sujets	Modelage d'argile - Proposition: réalisation à plat d'un visage
Déroulement Début:	Légère réticence "on va faire de l'*art pédiatrie*?", puis rencontre avec la matière
Milieu:	Concentration forte; réalisations précises, abouties; destruction systématique des productions; Attentif et calme pendant 1h30
Fin:	A reformé une boule de terre qu'il a emporté chez lui

Séance 6 - Annulée - Yacine absent du SEPJ

Séance 7 - Groupe - 24/02 - 1h30 - avec 1 éducatrice et 1 psychologue - Espace commun	
Objectifs par rapport au groupe	Prendre part à une activité collective, partager un temps de création ensemble
par rapport à l'activité	Découverte sensorielle, lâcher prise
Techniques et Sujets	Modelage d'argile - Proposition: créer un animal inconnu
Déroulement Début:	Implication, reconnaissance du matériau, mise en création rapide

Milieu:	Déplacement volontaire vers une table isolée pour réaliser sa production; destruction de chaque oeuvre avec commentaires ("*le chien est trucidé, violé, il ne fait que des merdes*" + gestes destructeurs);
Fin:	"Explosion", lancé de terre dans la pièce, lâcher prise +++

Séance analysée plus finement en partie Discussion

Séance 8 - Indiv puis Duo (avec K., autre adolescent) - 27/02/20 - 45 min + 45 min - Salle Gestes du quotidien	
Objectifs	Repenser l'alliance thérapeutique après la séance précédente - Rechercher l'apaisement
Techniques et Sujets	Prévu: Squiggle-dessin commun. Réalisé suite à discussion avec Yacine: séance Vidéo/courts métrages - création de "personnages patate" en utilisant son visage inversé
Déroulement Début:	Présentation de sa réalisation en terre, sèche: destruction immédiate. Ensuite, participe modérément à l'activité de squiggle. Fermer les yeux en dessinant lui inspire l'idée du personnage inversé
Milieu:	Très impliqué dans la recherche de matériel pour la réalisation + création improvisée du scénario. Propose des améliorations
Fin:	Très satisfait de la réalisation. Souhaite la montrer à chaque personne présente, souhaite recevoir la vidéo

Séance 9 - Annulée - Yacine absent du SEPJ

Séance 10 - Indiv - 02/03/20 - 30 min - avec 2 éducatrices - Salle Scolarité	
Objectifs	Convaincre un employeur, savoir se présenter et argumenter
Techniques et Sujets	Théâtre d'improvisation - Se présenter auprès d'un employeur
Déroulement Début:	Implication immédiate
Milieu:	Accepte les remarques et fait évoluer ses propositions en fonction; Capable d'évaluer ce qui a fonctionné ou non
Fin:	Confiant, posé

Séance 11 - Annulée - Yacine absent du SEPJ

Séance 12-15: **annulées en raison de l'épidémie de Covid-19**

2.2.2 Etude de cas n°2: THEO

Anamnèse

Théo, 13 ans, il vit au domicile de ses parents, avec ses 2 soeurs (19 ans et 10 ans).
Dysfonctionnements dans le couple parental, difficultés à poser des limites éducatives aux enfants. Le père ne sait pas comment se positionner. La mère est en situation de handicap, elle fait des crises d'angoisse. La famille est suivie par le territoire d'action sociale pour la gestion financière du foyer, ainsi que pour l'accompagnement à la parentalité. Les enfants seront confiés à l'ASE* en 2014. Cette mesure de placement permet à Théo de rentrer dans les apprentissages scolaires et d'accepter des règles éducatives dont il reconnaît avoir besoin. En 2015, une Action Éducative à Domicile* sera mise en place pour consolider les acquis éducatifs dont la famille a pu bénéficier pendant la période de placement. Les relations restent très conflictuelles entre Théo et ses parents, notamment avec sa mère (violence verbale réciproque et parfois violence physique). Théo sera orienté vers une Ecole Régionale du Premier Degré, en internat, pour le CM1* et le CM2*. L'équipe pédagogique de cet établissement est très satisfaite de son comportement et de ses progrès dans les apprentissages scolaires. Il intégrera ensuite le collège de secteur pour la 6ème: grosses difficultés scolaires, décrochage de septembre à décembre 2018, puis déscolarisation totale jusqu'en juin 2019. Il intègre une classe de 5ème SEGPA* en septembre 2019: bon démarrage de l'année, puis décrochage quasi total. Il passe énormément de temps à jouer seul aux jeux vidéos. A cette même période, sa mère est hospitalisée et placée en coma artificiel. Théo est très inquiet. Le père est très présent pendant cette période. Une nouvelle Action Educative à Domicile sera mise en place en février 2019.
Il vit des situations de harcèlement liées à son surpoids.

L'accueil au SEPJ* est effectif depuis septembre 2018, en séquentiel (il retourne au collège 1 journée ½ par semaine). L'objectif est de le redynamiser autour de son projet personnalisé et de lui permettre de vivre des situations de classes authentiques. Il lui faut reprendre un rythme, retrouver confiance en lui et en ses capacités, être accompagné dans les relations avec ses pairs.
Traitement: Théo ne prend aucun traitement.

Objectifs art-thérapeutiques

Objectif art-thérapeutique général 1: Restaurer l'estime de soi

Objectifs art-thérapeutiques intermédiaires:

1. Créer pour se (re)donner de la valeur
2. Affirmer ses choix
3. Mener une réalisation à son terme

Objectif art-thérapeutique général 2: Se créer des repères au sein d'un groupe

Objectifs art-thérapeutiques intermédiaires

1. S'investir dans un projet collectif
2. Mettre à profit ses points forts

Séances d'art-thérapie

Les tableaux ci-dessous consignent de façon détaillée l'ensemble des séances d'art-thérapie effectuées avec Théo. Ils synthétisent les fiches d'évaluation que nous avons utilisées au cours de notre stage. Ils visent à montrer le contexte (durée, lieu, présence d'autres intervenants) et le contenu (objectifs par séance, technique utilisée et déroulement), afin d'éclairer les résultats présentés dans la partie suivante.

Entretien individuel d'ouverture le 24/01/2020

Séance 1 - Duo (Théo et Yacine) - 24/01/20 - 1h30 - avec 2 éducateurs - Salle de réunion	
Objectifs pour le duo:	S'investir à bon escient dans un projet collectif
par rapport à l'activité:	Découvrir le cadre théâtral, prendre plaisir à jouer
Techniques et Sujets	Improvisation théâtrale - Découverte- Jeux de scène seul, à 2
Déroulement Début:	Entrée progressive dans l'activité
Milieu:	Aisance, volontaire pour se mettre en scène, bonne écoute des consignes et des partenaires
Fin:	Pleinement participant sur scène comme en spectateur

Séance 2 - individuel - 06/02/20 - 1h - Salle Gestes du quotidien	
Objectifs	Découverte sensorielle; Lâcher prise ; Créer l'alliance thérapeutique
Techniques et Sujets	Modelage d'argile - Proposition: réalisation à plat d'un visage
Déroulement Début:	Volontaire - Plaisir à manipuler les outils et la terre - Propose une autre idée de réalisation (cendrier: discussions sur le tabac / puis choix de réaliser une corbeille pour ses consoles de jeux)- Choisit les outils nécessaires
Milieu:	Essoufflé par la manipulation de la terre - Demande de l'aide - Poursuit la réalisation de sa production -
Fin:	Satisfait par sa réalisation - La montre à un camarade qui lui renvoie un commentaire très positif

Séance 3 - Duo (Théo et K., un autre adolescent) - 07/02/20 - 1h - avec 2 éducateurs - Salle de réunion	
Objectifs pour le duo:	Ecoute et concentration;
par rapport à l'activité:	Découvrir le cadre théâtral; Prendre plaisir à jouer; Aller progressivement vers l'imaginaire
Techniques et Sujets	Improvisation théâtrale - Jeux d'écoute, Invention d'objets imaginaires
Déroulement Début:	Implication immédiate, plaisir à participer, plaisir anticipé à monter sur scène
Milieu:	Très bonne participation; Cherche à aider un camarade moins à l'aise
Fin:	Enthousiaste, Souhait de jouer des saynètes, un peu frustré par le fait de ne pas monter sur scène

Séance 4 - individuel - 27/02/20 - 25 min - Salle Gestes du quotidien	
Objectifs	Mener à son terme la production artistique
Techniques et Sujets	Peinture - Mise en peinture de sa production en Argile
Déroulement Début:	Découvre son oeuvre sèche avec prudence, ne souhaite pas la modifier (ni peinture, ni rebouchage des petites fissures qui se sont formées
Milieu:	En voyant les pots de peinture sur la table, il a eu envie de tester et s'est mis à peindre certaines parties de la production
Fin:	Satisfait du résultat final (confirmé positivement par le camarade à qui il l'a montrée)

Séance 5 - individuel - 28/02/20 - 40 min - Salle Gestes du quotidien	
Objectifs	Prendre du temps pour soi et s'autoriser à aller vers le Beau
Techniques et Sujets	Dessin - Envie exprimée de dessiner des visages de dessins animés
Déroulement Début:	Hésitation entre Modelage et Dessin, Théo opte in fine pour le dessin. Nous menons des recherches sur internet pour définir ce qu'il voudrait dessiner
Milieu:	Choix de la famille Simpson, choix d'une feuille format A3* (il n'a pas l'habitude d'avoir du papier de qualité à sa disposition). L'utilisation des feutres avec alcool l'amène à parler de son rapport à l'alcool
Fin:	Satisfait de sa réalisation et d'avoir pu réaliser tous les personnages. Souhaite emmener la feuille chez lui, et la plie en 8 pour qu'elle rentre dans sa poche (refus de prendre une grande pochette de protection)

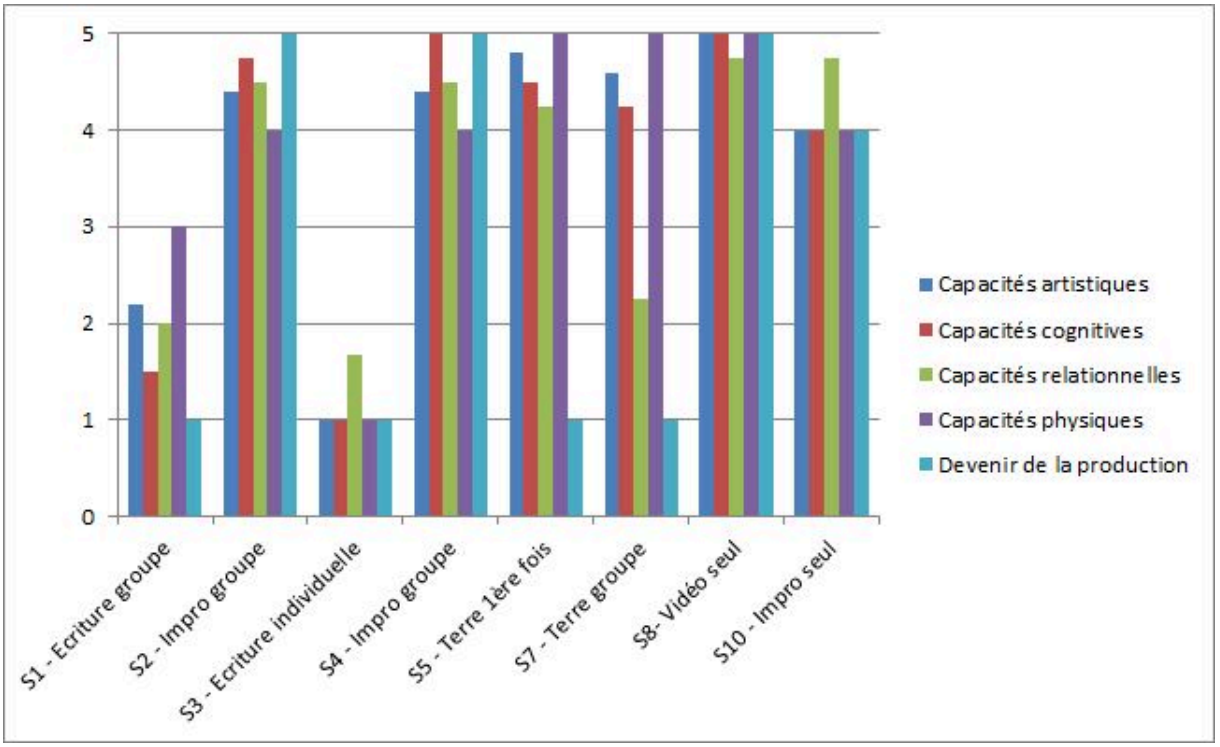
Séance 6: annulée, Théo absent
Séance 7-10: **annulées en raison de l'épidémie de Covid-19**

Résultats et bilans

3.1 Yacine

3.1.1 Résultats

Le graphique ci-dessous rend compte des cotations effectuées lors des séances d'art-thérapie. Les items sont explicités dans le tableau en Annexe 1, qui détaille pour chaque objectif général des objectifs intermédiaires, et des items pour les évaluer. Nous avons ensuite réorganisés ces items par capacités pour en avoir une lecture plus aisée (Annexe 2).
Nous avons indiqué également les techniques artistiques utilisées lors de chaque séance, car cela impacte la lecture des résultats.



3.1.2 Bilan

Le diagramme ci-dessus nous permet d'observer que la lecture des cotations est à coupler avec la nature de la technique artistique utilisée dans chaque séance. Les écarts sont très significatifs selon la technique artistique proposée à l'exploration.

La séance 3 autour de l'écriture, en individuel, a par exemple des cotations très basses, ne dépassant pas le chiffre 1 pour quatre capacités sur cinq. La séance d'écriture en groupe en S1 ne fut que très légèrement mieux notée.

Inversement, la séance 8 autour de la vidéo, en individuel, aligne presque toutes les cotations sur 5. De même, les séances d'improvisation théâtrale génèrent des cotations très élevées pour toutes les capacités.

Les items qui attirent particulièrement notre attention son la satisfaction tirée de la production et le devenir de la production. Leurs résultats au fil des séances sont assez

semblables et ils s'accordent avec les techniques artistiques proposées. Toutes les productions concrètes (écriture et modelage) ont été détruites. Toutes les productions abstraites (théâtre) ont été conservées. Une exception vient confirmer ces affirmations: la vidéo. Yacine a beaucoup apprécié les court-métrages filmés lors de cette séance. Il nous a demandé de les lui envoyer par mail. C'est la première fois qu'il exprimait l'envie de conserver son oeuvre et il l'a montrée à tous les éducateurs du SEPJ, ainsi qu'aux autres adolescents présents. Il en était fier.

"*Tout acte de création est d'abord un acte de destruction*" Picasso

La destruction quasi systématique de ses réalisations par Yacine pose la question du devenir des oeuvres et de la réalisation complète du processus artistique dont la dernière étape est généralement décrite comme l'exposition publique de l'oeuvre. Elle interroge aussi la durée de la prise en charge et l'interruption brutale des séances liée au confinement. Nous reviendrons sur ces questions dans la partie Discussion (réflexions sur les résultats obtenus, impact de l'épidémie de Covid-19).

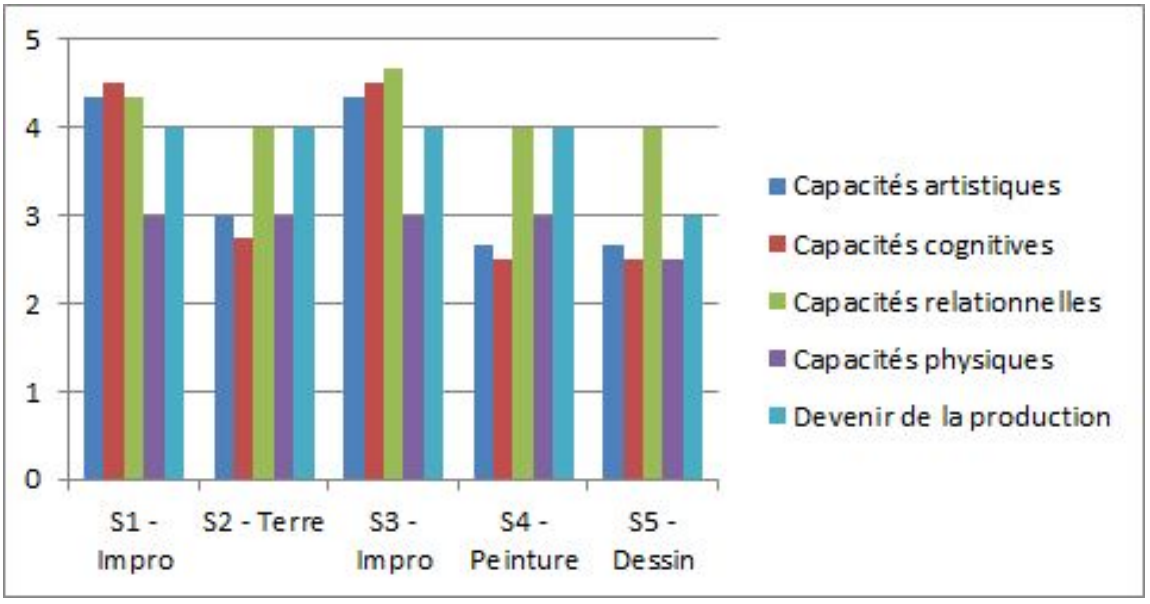
En conclusion de ce bilan, nous pouvons souligner plusieurs points:

- Nous avons choisi de proposer différentes techniques, suite aux demandes exprimées lors de l'entretien individuel d'ouverture
- Yacine s'est véritablement épanoui lors des séances utilisant l'improvisation théâtrale, la vidéo et le modelage
- Ces résultats si variables d'une séance à l'autre permettent de montrer des facettes méconnues de la personnalité de Yacine auprès des équipes du SEPJ (sa créativité, ses capacités de concentration quand le plaisir de faire est au rendez-vous)

3.2 Théo

3.2.1 Résultats

Le graphique ci-dessous rend compte des cotations effectuées lors des séances d'art-thérapie. Les items sont explicités dans le tableau en Annexe 3, qui détaille pour chaque objectif général des objectifs intermédiaires, et des items pour les évaluer. Nous avons ensuite réorganisés ces items par capacités pour en avoir une lecture plus aisée (Annexe 4).
Nous avons indiqué également les techniques artistiques utilisées lors de chaque séance, car cela impacte la lecture des résultats.



3.2.2 Bilan

La première observation qui émane de ce diagramme est le faible nombre de séances. Certaines ont été purement annulées à l'avance, d'autres le jour même, d'autres encore à cause de la fermeture du centre lors du confinement.

Toutefois, nous pouvons noter que les capacités cognitives mises en jeu sont plus fortes lors des séances utilisant l'improvisation théâtrale (S1, S3). Lors de ces séance, tous les

indicateurs sont plus hauts. Cela est plus ténu pour les capacités physiques, mais pendant les séances d'improvisation théâtrale, Théo oublie ses essoufflements et dépasse ses limites physiques (respiratoires notamment).

Inversement, lors des séances en individuel, il semble plus essoufflé et a plus de difficultés à mobiliser son corps. On lit la même baisse dans ses capacités artistiques. Il semble que les séances individuelles soient plus difficiles à appréhender pour lui. En revanche, elles lui ont permis de nous confier spontanément plusieurs difficultés (problématiques d'alcool et de tabac au domicile familial, sentiment positif de son vécu à l'internat quand il a été placé).

On peut noter une certaine stabilité des capacités relationnelles, de la relation à l'adulte et aux pairs, et des capacités à gérer les interactions sociales. Théo ayant subi des situations de harcèlement dans sa scolarité, il est notable de voir qu'en atelier d'art-thérapie il est à son aise, capable de réagir positivement avec les autres et de faire entendre ses propositions.

Théo n'a aucune difficultés à présenter ses productions théâtrales à ses pairs. Il est très à l'aise sur scène et cela vient renforcer positivement son estime de soi. Il est aisément moqué à l'extérieur à cause de son surpoids et de sa petite taille. L'entrée sur scène le délivre de tout complexe. Concernant ses productions en modelage ou en dessin, il en est modérément satisfait et ne les montre qu'aux personnes en qui il a confiance (certains éducateurs, et son ami au sein du SEPJ*).

Nous questionnons dans la partie Discussion le faible nombre de séances, les implications que cela a sur notre étude et les hypothèses que cela soulève.

Discussion

4.1 Réflexions sur les résultats obtenus

4.1.1 L'estime de soi et la confiance en soi

Notre étude a pour ambition de montrer comment les ateliers d'art-thérapie que nous avons mené au SEPJ* peuvent renforcer l'estime de soi et la confiance en soi d'adolescents qui ont été fragilisées par l'échec et la déscolarisation progressive.

Nous avons vu au travers de l'étude des cas de Yacine et de Théo combien les paramètres en oeuvre sont nombreux et rendent variables l'évaluation de nos séances: présence inconstante dans la structure, effet boomerang du vécu en famille, annulation de nombreux ateliers, confinement et fermeture soudaine de l'établissement, etc.
Ces imprévus nous ont constamment obligée à faire évoluer nos propositions.

Nous avons proposé différentes techniques artistiques à chaque adolescent d'une séance à l'autre, en tenant compte des souhaits qu'il avait exprimé en entretien individuel. Nous avons également envisagé cette pluralité des propositions car il ne nous était pas toujours possible de connaître à l'avance le nom de l'adolescent qui serait présent à l'atelier. Dans ces circonstances, il est difficile d'envisager une véritable continuité artistique d'une séance à l'autre. Toutefois, le lien était maintenu grâce à notre présence longue dans la structure (en journées entières), grâce à l'authenticité de cette présence et grâce à l'alliance thérapeutique qui en a découlé.

Au fil des ateliers, les bénéfices de l'art-thérapie se sont faits sentir pour Yacine et Théo. Ils ont particulièrement bien investi, chacun à leur manière, les séances d'improvisation théâtrale. La possibilité de sortir de soi dans le cadre contenant de la scène leur a permis de jouer et de mettre à distance des difficultés qu'ils rencontrent au quotidien. Par ailleurs, les ateliers d'art plastique ont permis à chacun de déposer des fardeaux, que ce soit par la production d'une oeuvre, par sa destruction ou par la parole pendant la réalisation. Le

processus artistique leur a permis d'exprimer autrement leurs difficultés, et peut-être de les aider à les surmonter. Dans ce sens, nous pensons que les ateliers d'art-thérapie peuvent renforcer la confiance en soi et l'estime de soi des adolescents en décrochage. Le processus créatif permet d'aller vers soi-même, et en ce sens, le bien-être personnel peut se développer.

Le devenir de la production nous semble également être un élément d'analyse important. Créer ou produire une oeuvre, c'est donner à voir de soi et donc prendre un risque. Dans le cadre de l'atelier d'art-thérapie, ce risque peut être contenu. Les différentes étapes menant à l'exposition de l'oeuvre représentent un cheminement. Pour ces adolescents dont l'image de soi est précaire, les réactions diffèrent nettement, selon les individus et selon les techniques artistiques utilisées. Pour Yacine et Théo se mettre en scène fut évident; ce n'était pas le cas pour certains autres adolescents. Nous espérons humblement que ces quelques ateliers leur auront permis de poser les jalons de repères stables via le processus créatif pour trouver leur place dans un groupe.

Comme nous pouvons le constater dans l'Annexe 5 de ce mémoire, nous avons très peu de photos d'oeuvres à présenter. En effet, Yacine a détruit systématiquement ses réalisations (écriture et modelage). Il n'était pas envisageable pour lui que l'on porte simplement le regard dessus. Le modelage a généré des réactions très fortes et le besoin de détruire l'oeuvre produite immédiatement. Si les séances S7 à S10 avaient eu lieu, y aurait-il eu d'autres productions? Aurait-il accepté de les montrer? De les conserver?

Quant à Théo, le faible nombre de séances limite la théorisation des résultats. Nous pouvons en toute humilité constater que le processus art-thérapeutique se met tranquillement en oeuvre. Il serait intéressant de pouvoir évaluer sur un plus long terme les effets produits et le développement positif des objectifs art-thérapeutiques visés.

Le confinement et la fermeture de l'établissement viennent biaiser nos résultats et nous limitent à formuler des hypothèses. Toutefois, nous notons des points de bénéfices très notables dans l'accompagnement de ces adolescents.

4.1.2 Les résultats liés à la mobilisation du processus artistique chez les adolescents changent le regard que leur portent les éducateurs

Notre statut de stagiaire art-thérapeute au sein du SEPJ* nous positionne à part au sein de l'équipe éducative de la structure. N'étant ni éducatrice, ni psychologue, nous offrons un autre modèle de relation aux adolescents. Nous amenons également dans le service de nouvelles propositions d'accompagnement, en complément de l'action déjà menée par les éducateurs. Notre compétence extérieure permet d'apporter un regard nouveau sur la situation des adolescents et d'élargir la palette des ateliers. A l'issue de l'atelier Modelage que nous avons proposé à Yacine, son éducateur référent a exprimé son scepticisme de départ ("*c'est une activité que je n'aurais pas osé proposer*"). Au-delà de la spécificité de l'accompagnement art-thérapeutique autour du Modelage, c'est le résultat de l'innovation et de l'audace des propositions artistiques qui peuvent surprendre positivement Le comportement de l'adolescent face au Modelage a largement étonné: il est resté assis, concentré, inspiré, pendant 1h30. Il a fait preuve d'une créativité insoupçonnée, a su prendre en compte son environnement et s'inspirer des techniques utilisées par son éducateur ou par nous, art-thérapeute, pour se les approprier et faire évoluer sa réalisation à sa guise. Cette durée significative pendant laquelle l'adolescent a créé et pris du plaisir à le faire permet de montrer à l'équipe de la structure un autre pan de sa personnalité: il est capable, il peut développer des capacités qui n'avaient peut-être pas été envisagées jusque là.

Le protocole art-thérapeutique, de par son exigence et son approche innovante mêlant art et soin, s'insère parfaitement dans la palette d'interventions qui se met en place autour de chaque adolescent. Regard distancié, modalités d'accompagnement nouvelles, analyse ciblée et évolutive: l'art-thérapie propose à l'adolescent de s'inscrire dans un processus de transformation personnelle et invite les autres professionnels à prendre en compte de nouvelles dimensions de sa personne.

4.1.3 Démontrer l'intérêt d'intégrer l'art-thérapie dans une structure d'accueil pour adolescents

Intégrer l'art-thérapie dans une structure d'accueil pour adolescents peut avoir des répercussions à différents niveaux:

- *Dès l'entrée dans l'établissement:* Inscrire l'art-thérapie dans la rédaction des projets individualisés des adolescents
- *Pour l'évaluation de la situation des adolescents*: Apporter un éclairage art-thérapeutique
- *Pour une prise en charge globale*: Élargir la palette d'intervention auprès de chaque adolescent
- *Pour le mieux-être des adolescents*: Mobiliser le processus créatif pour permettre d'autres canaux d'expression, de verbalisation, de valorisation.

Par ailleurs, il nous est fréquemment arrivé pendant les séances d'art-thérapie de groupe d'accueillir un éducateur, une éducatrice, ou encore la psychologue du service (qui a pris ses fonctions dans la structure vers la fin de notre stage). Mûs par l'envie de découvrir nos propositions art-thérapeutiques auprès des adolescents qu'ils ont l'habitude de suivre, leur présence a pris diverses formes: observation, participation active, interventions éducatives auprès des adolescents. De façon générale, nous avons apprécié la qualité de leur présence. A différentes reprises, elle a rassuré les adolescents et les a incités à entrer pleinement dans l'activité. Ce fut l'occasion pour éducateurs et adolescents de *faire ensemble*, en étant tous participants au même titre. Les éducateurs ont accepté de "jouer le jeu" en "entrant en jeu" théâtral. Ils ont pris le risque de se mettre en scène, avec authenticité, ce qui a contribué à renforcer les relations avec les adolescents. L'art-thérapie peut donc à l'échelle d'une structure réinventer les rôles et renforcer les relations qui s'établissent entre les jeunes et les équipes socio-éducatives.

4.2 L'art-thérapie auprès des adolescents: un challenge à chaque étape

4.2.1 Mobiliser les adolescents

Au cours de notre stage au SEPJ*, nous avons construit notre planning d'intervention avec l'ensemble de l'équipe, chaque lundi matin, en fonction des jeunes attendus chaque jour sur la structure, et en fonction des besoins évalués collectivement. Il nous était donc difficile de connaître à l'avance les noms des adolescents qui seraient en atelier d'art-thérapie l'après-midi même. Nous prévoyions donc des séances en envisageant différentes configurations (individuel, groupe, techniques diverses, objectifs généraux commun). Nous avons fait face ensuite à un très grand nombre de séances annulées suite à l'absence des adolescents, liée à différents motifs (rendez-vous administratifs ou judiciaires, maladies, grèves des transports). Nous avons également accueillis à plusieurs reprises des adolescents de manière imprévue. Tout cela est inhérent aux interventions en structure d'accueil de jour. Le public est structurellement moins "captif" que dans des structures avec hébergement.

Par ailleurs, les adolescents qui fréquentent le SEPJ* n'ont que peu de possibilités de choisir les activités qu'ils vont suivre dans la journée. Le planning de chacun est réalisé par l'équipe pluridisciplinaire, dans l'intérêt du jeune. Les adolescents étaient donc tenus de participer aux ateliers d'art-thérapie si leur programme le prévoyait. Lors des entretiens individuels que nous avons mené, nous avons cependant bien questionné leur consentement, et leur appétence pour les différentes techniques artistiques que nous pouvions leur proposer. Il est évidemment délétère d'obliger une personne à participer à un atelier d'art-thérapie si elle ne le souhaite pas.

Au regard des situations de décrochage scolaire et parfois d'instabilité familiale des adolescents accueillis, il leur est difficile de s'engager. Mobiliser les jeunes sur une séance reste une gageure à tous les niveaux: venir à l'atelier, s'y installer, accepter de déposer son téléphone, accepter l'idée que les camarades exercent des activités différentes pendant ce

temps, accepter de s'engager dans l'activité proposée, aller au bout de la séance, participer au rangement. Chaque étape mérite une attention particulière. Chaque étape ne garantit jamais la suivante. Chaque étape nécessite beaucoup de discussions, de négociations. Trouver la posture qui propose sans obliger, qui anime sans infantiliser, qui ouvre des perspectives sans déstabiliser, qui contient sans enfermer: l'art-thérapeute est un funambule.

L'adolescence représente une période foisonnante de la vie. Il y a tant à découvrir et tant à risquer, qu'accompagner les adolescents est un défi déstabilisant et magnifique.
« Le remède à l'adolescence est le temps » disait DW Winnicott.

4.2.2 Trouver le cadre d'intervention le plus adapté

L'art-thérapie se pratique de différentes manières. Les séances peuvent se tenir en individuel, mais aussi en duo ou en groupe. La configuration est souvent laissée à l'appréciation de l'art-thérapeute, en fonction des besoin de la personne accompagnée, et des objectifs qui ont été fixés pour et avec elle. Il n'est pas toujours aisé de déterminer en première intention quelles techniques artistiques conviendront le mieux à la personne. Il faut parfois varier les propositions pour savoir ce qui favorisera l'expression. Ceci est d'autant plus vrai auprès d'adolescents qui ont déjà expérimenté plusieurs établissements scolaires, suivis différents ateliers, consulté différents spécialistes: ils ne sont pas toujours en mesure de savoir ce qu'ils ont réellement envie de faire, de tester, de pratiquer. Nous avons souvent ressenti une forme de passivité à l'égard des propositions, avant que ne s'enclenche un mouvement, un élan vers le faire.

L'échec scolaire vient mettre à mal l'enveloppe protectrice des adolescents, la protection du Soi. L'atelier d'art-thérapie offre un cadre, dont la fonction contenante permet aux personnes reçues de se sentir contenues dans un espace contenant et de conforter ainsi leur sentiment d'identité. Dans cette optique, le lieu de l'atelier a toute son importance. Si le cadre architectural n'a pas limites claires (portes, murs), la séance pour en être fortement pénalisée. Le besoin de stabilité des adolescents doit pouvoir s'établir grâce à un lieu

rassurant, mais aussi des consignes claires, une présence entière de l'art-thérapeute, des contenants symboliques adaptés (ex: la feuille, la scène de théâtre). Il y a un cadre pour l'atelier et un cadre dans l'atelier, dont les limites se posent par rapport aux besoins des personnes accompagnées.

4.2.3 L'alliance thérapeutique s'inscrit dans le temps

Carl Rogers a centré sa vision de l'alliance thérapeutique sur la qualité de la relation entre le thérapeute et la personne accompagnée, en mettant l'accent sur la présence, l'écoute, le non-jugement, la considération positive et surtout l'empathie.

Les adolescents accueillis au SEPJ ont tous un vécu de ruptures et d'exclusion scolaire, mais aussi sociale voire familiale. L'accueil de jour vise à proposer un lieu où une reconstruction est possible, où il est envisageable de se repenser, en toute sécurité. L'arrivée d'une nouvelle professionnelle, l'art-thérapeute stagiaire, provoque du changement, de la nouveauté, qui demandent à être intégrés. Faire confiance à une nouvelle personne peut prendre du temps. Cette relation se tisse aussi lors des moments informels que sont l'accueil du matin, les repas, les moments de détente. La présence régulière, annoncée, qui s'inscrit dans la durée est garante de la stabilité du lien qui s'établit et donc de la construction de l'alliance thérapeutique. Nous avons pu constater que ce processus requiert patience et tact. Trouver la bonne distance, ou encore la juste proximité, demande du temps et une fine observation.

4.3 L'art-thérapie au sein d'une équipe pluridisciplinaire: se distinguer et en faire partie

4.3.1 Affirmer sa spécificité en tant qu'art-thérapeute

L'art-thérapeute est amenée à exercer son activité dans différentes structures: EHPAD, foyers d'accueil, instituts médicalisés, maisons d'enfants, etc. Quel que soit le lieu, elle s'inscrira dans la vie de la structure et va donc intégrer une équipe pluridisciplinaire qui a son fonctionnement propre. Il lui incombe alors de s'insérer dans l'organisation de cette équipe pour répondre au mieux aux objectifs de l'établissement en matière de prise en charge des patients ou des personnes accompagnées. Comme nous avons pu l'expérimenter lors de notre stage, il s'agit de rejoindre une équipe tout en faisant valoir la spécificité de notre approche. Convaincre de son intérêt nécessite de trouver les termes justes et adaptés pour présenter l'art-thérapie en général, et l'organisation concrète des séances en particulier. Détailler le cadre art-thérapeutique permet d'étayer notre discours et de nous prémunir contre certaines situations: entrées répétitives dans la salle, porte de l'atelier laissée ouverte, manque de respect pour le travail en cours et non respect de la confidentialité. Quand l'équipe de la structure accueillante respecte le cadre posé, c'est un gage de valeur et de reconnaissance pour les séances d'art-thérapie, notamment aux yeux des adolescents.

Inversement, l'art-thérapeute doit ajuster sa pratique aux contraintes du lieu et parfois envisager des concessions sur le cadre protocolaire théorique de l'art-thérapie: proposer un atelier dans un lieu très ouvert, accueillir des participants à différents moments de l'atelier pour ne pas qu'ils restent seuls dans la structure, intervenir auprès d'un adolescent non inscrit mais présent exceptionnellement dans la structure.

L'art-thérapeute doit donc affirmer sa présence en évoluant sans cesse entre respect de son cadre d'intervention et expression de ses qualités d'adaptation à l'inattendu de chaque journée auprès de publics fragilisés.

4.3.2 Partager un objectif: l'évolution positive de l'adolescent

Intégrer une nouvelle discipline (l'art-thérapie) dans une équipe déjà pluridisciplinaire (éducateurs, assistante sociale, psychologue) offre une nouvelle possibilité à l'adolescent de se raconter autrement, d'élaborer différemment son histoire de vie et de donner à voir d'autres facettes de son identité. La possibilité pour l'adolescent de rencontrer des intervenants hétérogènes tant dans leurs modalités d'action, que dans dans la subjectivité de leur façon d'être, lui permet d'éclairer différentes parts de lui-même. C'est ainsi tout le projet thérapeutique qui s'organise autour de lui qui gagne en consistance et en efficacité potentielle. Comme le soulignent S. Tordjman et V. Garcin, "*[Le] travail est basé sur la rencontre de l'Autre dans le cadre d'une relation intersubjective qui implique la singularité de chaque sujet [...]. Loin d'être à critiquer, cette subjectivité est au coeur même [du] projet thérapeutique*" (*Les équipes mobiles auprès des adolescents en difficulté,* p.44).

L'approche art-thérapeutique se révèle complémentaire du travail des éducateurs. Au sein du SEPJ*, le secret professionnel est partagé entre les membres de l'équipe, dans le respect de la déontologie de chacun, afin d'apporter une cohérence dans la prise en charge de chaque adolescent.

4.4 La posture soignante de l'art-thérapeute

4.4.1 L'intérêt de la supervision

L'art-thérapeute propose aux personnes accompagnées des ateliers sur-mesure, adaptés à leurs besoins et visant à leur mieux-être. Pour cela, elle met en place un cadre thérapeutique bienveillant et sécurisant, dans lequel elle déploie son inventivité au service des objectifs art-thérapeutiques à atteindre. L'originalité de cette proposition tient également dans le fait que l'art-thérapeute porte son attention à plusieurs niveaux: la préparation, l'animation, l'évaluation et l'analyse de l'atelier, et bien entendu, le bien-être du patient.

Au cours de notre stage, nous avons plusieurs fois fait le constat qu'un atelier, aussi bien préparé soit-il, ne se déroule presque jamais comme prévu. Les paramètres en jeu sont nombreux: présence/absence des adolescents, évolutions de leurs situations personnelles, salle occupée, etc. Toutefois, nous avons également expérimenté un atelier Modelage qui a pris une tournure imprévue de par le comportement d'une professionnelle de la structure. Seule éducatrice présente ce jour-là, elle se devait d'être garante du cadre pédagogique pour les quatre adolescents présents. Pourtant elle n'avait prévu aucune activité et nous a confié de manière implicite la référence de la journée. Elle a par ailleurs eu des remarques professionnelles inadaptées envers les adolescents au long de la journée ("*tu vas mal depuis longtemps", "heureusement, mon enfant ne finira jamais ici*"). Ce comportement a conduit à une montée en tension du groupe, dont le paroxysme a éclaté au cours de l'atelier Modelage que nous avions proposé. Se sont enchaînés dans cet séance de véritables moments créatifs et des étapes de destruction. Yacine par exemple, après réalisation d'une oeuvre en modelage, un chien et sa crotte, l'a détruit en lui donnant des coups avec un outil ("*le chien est trucidé, violé, il ne fait que des merdes*"). Puis il s'est saisi de l'argile pour lâcher complètement prise, en le lançant contre les murs, les vitres, le plafond. Il a été imité par deux des trois autres adolescents. Seule l'intervention de la responsable de service a pu ramener le calme. Il est à noter que les adolescents, dans ce moment de décompression, ont respecté notre matériel (terre mise à part), la réalisation d'un adolescent resté en retrait, ainsi que notre ébauche de réalisation .

La nouvelle psychologue de la structure était présente en observation lors de cette séance. Nous avons particulièrement apprécié de pouvoir relire avec elle les éléments en jeu: le potentiel régressif intrinsèque à l'argile, les problématiques des jeunes présents, la défaillance du cadre et le comportement délétère de l'éducatrice. Il nous est apparu que nous n'avions pour notre part pas pu maintenir notre protocole art-thérapeutique (restreindre le nombre de participants, choisir un lieu plus sécure par exemple). Pallier l'absence de cadre pédagogique nous a empêché de poser clairement notre cadre art-thérapeutique. Nous notons par ailleurs que l'alliance thérapeutique nouée séparément avec chaque jeune en amont a positivement contribué à leur permettre de dissocier l'intérêt de l'atelier d'art-thérapie des

difficultés qu'ils ont rencontrées ce jour-là. Par ailleurs, le besoin de détruire semble avoir traduit un besoin de lâcher complètement prise pour aller vers autre chose. L'apaisement qui s'en est suivi en est un signe.

La supervision de la psychologue nous a fait prendre conscience des multiples aspects de la séance. Le décryptage des séquences nous a permis d'analyser finement la situation et de pouvoir en tirer de précieux enseignements pour la suite. Cette mise à distance de la posture professionnelle est une qualité inhérente au métier d'art-thérapeute. La supervision par un ou une psychologue facilite la capacité de distanciation entre l'atelier et ce qu'il s'y joue.

4.4.2 L'apport de l'écoute active et de la Communication Non Violente

"Votre présence est le cadeau le plus précieux que vous puissiez offrir à un autre être humain" Marshall Rosenberg (*Les mots sont des fenêtres, ou bien ce sont des murs*).

Psychologue américain du 20ème siècle, Carl Rogers, a mis au point le concept de l'écoute active. Les principes fondamentaux de cette écoute sont basés sur l'authenticité de l'attention porté à l'autre (*il est une personne, je suis une personne, nous avons un lien*), l'absence de jugement, la pratique de l'empathie (capacité à se mettre à la place de l'autre), la reformulation qui évite les interprétations erronées.

Poursuivant les travaux de Carl Rogers dont il fut l'élève et le collaborateur, Marshall Rosenberg, docteur en psychologie, mit au point le concept de Communication Non Violente. Basée sur l'écoute de ses propres besoins et des besoins d'autrui, elle vise à aplanir ce qui entrave la communication entre les personnes. Elle s'appuie sur la bienveillance, l'empathie et les principes de l'écoute active. Il s'agit de créer les meilleures conditions pour une collaboration fructueuse pour chaque partie.

Dans nos ateliers d'art-thérapie, notre formation en communication non violente prend toute sa place. L'art-thérapeute observe sans jugement ce qui se joue pour la personne accueillie, essaie de déterminer les sentiments (les sensations physiques, les émotions) qu'elle ressent et les besoins qu'il lui faut nourrir. L'alliance thérapeutique s'établit notamment par l'installation de ce climat de confiance et d'authenticité. Enfin, l'art-thérapeute peut créer une relation active de qualité lorsque tous les besoins de la personne auront pu être exprimés et entendus. Par le biais de l'art-thérapie, l'expression des besoins peut passer par la suggestion d'une pratique artistique particulière et des consignes d'activités orientées en fonction des besoins identifiés.

Nous avons pu constater combien la pratique de la communication non violente facilite les relations avec les adolescents. Humilité de notre posture et authenticité de notre présence sont des atouts indéniables. Les adolescents ont cette capacité à scanner rapidement les personnes pour évaluer cette authenticité. La création de l'alliance thérapeutique compte pour beaucoup pour le bon déroulement des ateliers. Elle se tisse dans l'atelier, mais également en dehors (repas communs, temps d'accueil). Se retrouver en situation de création artistique peut déstabiliser. En produisant, je donne à voir de moi, et je prends un risque. Créer, c'est s'exposer. Un cadre thérapeutique adapté (consignes claires, objectifs définis, espace accueillant) à la dimension des besoins de l'adolescent garantit un espace psychique et physique sécurisé.

4.4.3 L'intérêt de continuer à se former

L'art-thérapeute, nous l'avons vu tout au long de ce travail, développe ses qualités professionnelles dans de nombreuses dimensions. Ses compétences sont perpétuellement soumises à l'adaptation: patients/accompagnés de différents âges, rencontrant des problématiques et des pathologies variées, ayant des besoins particuliers, présentant des pénalités qui leur sont propres; interventions dans des structures très diverses, travail en équipe à fonctionnement variable; variation du cadre et des techniques artistiques utilisées.

L'art-thérapeute mobilise autant ses savoir-faire que ses savoir-être, pour stimuler ceux de la personne accompagnée. En fonction de la situation, l'art-thérapeute alterne entre pensée divergente (qui produit des idées créatives en explorant différentes possibilités) et pensée convergente (qui organise et hiérarchise les éléments nécessaires pour répondre à un problème), l'une étant au service de l'autre, pour orienter son action efficacement.

Afin de maintenir cette fluidité d'intervention, il est nécessaire d'actualiser de façon continue ses capacités artistiques, dans différentes techniques, afin de maîtriser les processus en jeu dans chacune d'elle, de pouvoir mieux en disposer et faire davantage appel à des techniques différentes à différents moments de l'accompagnement ou de la séance. Il est également souhaitable de développer ses compétences complémentaires d'accompagnement : écoute active, techniques de relaxation, humour, ouverture d'esprit.

4.4.4 L'intérêt du travail en binôme dans les ateliers de groupe

Dans son travail de thèse à propos des *Représentations du travail en binôme par les membres de l'équipe mobile de soins palliatifs du CHU* de Bordeaux*, Fanny Lafaye décrit l'intérêt de l'approche en binôme auprès des patients. Le public ciblé par son étude diffère de celui de notre cas, mais son analyse du binôme nous semble tout à fait pertinente pour la discussion de notre mémoire. Dans les séances de groupe en art-thérapie, notamment celles utilisant le théâtre d'improvisation, l'intervention en binôme nous paraît particulièrement constructive. En effet, travailler en binôme permet de:

- Croiser les regards et échanger sur les observations faites pendant les séances
- Apporter simultanément des approches complémentaires
- Pouvoir dissocier les interventions lors d'une même séance (observation, animation, gestion du groupe, évaluation)
- Offrir aux personnes accompagnées l'opportunité de choisir leur interlocuteur
- Partager la charge émotionnelle

4.5 L'art-thérapie au coeur de l'actualité: impact de l'épidémie de Covid-19

4.5.1 Le confinement impacte la continuité des soins et de l'accompagnement

Notre travail de recherche et d'analyse s'inscrit dans un contexte particulier. L'épidémie de Covid-19, apparue en Chine en décembre 2019, poursuit sa propagation à travers la planète, et la population française est en confinement depuis le 16 mars 2020. Dans ce contexte, le SEPJ* a fermé ses portes au public et notre stage a pris fin avant son terme officiel.

La prise en charge art-thérapeutique des adolescents s'est interrompue brutalement et nous n'avons pas pu mener l'intégralité des séances prévues. Nous n'avons pas non plus eu l'occasion de clôturer officiellement ces prises en charge et de faire un bilan avec chaque adolescent. Ces conditions se ressentent sur notre analyse et sur les résultats qui en découlent. Ils nous questionnent quant aux bilans qui auraient pu être tirés si toutes les séances avaient pu avoir lieu. Nous prévoyons de retourner au SEPJ* à l'issue du confinement pour resituer notre intervention, remettre aux adolescents les oeuvres qu'ils ont réalisées et confirmer clairement la fin de notre prise en charge.

Au-delà de l'impact sur notre travail d'analyse, la fermeture de la structure socio-éducative que représente le SEPJ* pose la problématique du suivi de la prise en charge des adolescents. Déjà très éloignés de la sphère scolaire, quels repères vont-ils trouver pour jalonner leur formation intellectuelle et sociale? Par ailleurs, la situation familiale de la plupart de ces jeunes présente des défaillances éducatives avérées. Le confinement au domicile risque de mettre à mal le travail de stabilisation et de construction de la confiance en soi mené par l'équipe du SEPJ*.

Plus largement, l'obligation de confinement sanitaire vient questionner la continuité des soins pour les personnes fragilisées par la maladie, physique ou mentale, ou par des situations sociales compliquées. AU SEPJ* la responsable de service et les éducateurs qui le peuvent assurent une permanence téléphonique auprès des adolescents et de leurs familles. Ils

sont joignables tous les jours et maintiennent ainsi un lien. Par ce biais téléphonique, ils confirment également leur présence, même à distance, et l'intérêt qu'ils portent pour la situation de chaque adolescent. Plusieurs adolescents expriment leur besoin de venir au centre, ne serait-ce que pour quelques heures. Les circonstances sanitaires mettent en lumière les bénéfices que leur apporte la structure socio-pédagogique et montrent à quel point elle est un repère important dans leur quotidien. Maintenir le lien est indispensable dans ces conditions de confinement.

4.5.2 Transférer le vécu positif de l'atelier d'art-thérapie dans un quotidien bouleversé

Les ateliers d'art-thérapie ne peuvent concrètement pas se dérouler à distance, via des écrans ou un téléphone. L'accompagnement de l'art-thérapeute, notamment dans le démarrage d'une prise en charge, est irremplaçable. Tout se joue dans la relation directe et dans la mise en oeuvre concrète du processus artistique. Par ailleurs, notre statut de stagiaire nous empêche de pouvoir envisager la continuité de notre action auprès des jeunes en dehors du cadre du stage. Toutefois, il est intéressant de se questionner sur l'impact des séances qui ont eu lieu afin de savoir comment les adolescents se sont emparés des outils découverts pendant les ateliers pour en retirer des bénéfices en cette période si spécifique de confinement.

L'adolescence se caractérise socialement par la construction de réseaux amicaux et par les expérimentations vécues avec les pairs. L'absence brutale de contacts réels, tout comme l'obligation de rester au domicile, obligent à trouver des stratégies pour s'adapter. Nous espérons que les ateliers art-thérapeutique de théâtre d'improvisation auront apporté aux adolescents des outils pratiques, transférables dans leur nouvelle situation. Il est également à souhaiter que les mécanismes d'apaisement installés lors des séances de dessin et de modelage pourront être réactivés au domicile.

Les séances d'art-thérapie visent à apporter un mieux-être à la personne accompagnée. Au fil des séances, les processus mis en oeuvre ont vocation à l'amener vers plus d'autonomie

pour son bien-être personnel. Elle peut alors réinvestir sur le long terme les mécanismes positifs qu'elle aura intégrés progressivement. L'art-thérapeute donne l'impulsion pour passer du faire faire à l'appropriation de l'élan du faire.

4.5.3 Le processus créatif au service de la solidarité

Face à l'épidémie et au traumatisme qu'elle génère, la société fait preuve d'une créativité sans bornes. La situation inédite de confinement à laquelle le monde est confronté engendre une solidarité artistique inédite émanant d'individus lambda, d'artistes reconnus, ou encore de salles de spectacles, de musées (foisonnement de vidéos, de planches de bandes dessinées, de chansons, d'initiatives collectives, de partage culturel, de visites virtuelles) aux vertus cathartiques. Nous observons un besoin fondamental de partage et d'expression collective pour traverser ces semaines.

La pyramide des besoins proposée par le psychologue A. Maslow dès 1943 se retrouve au coeur de l'actualité. Perspectives de pénurie alimentaire, besoin de sécurité, consignes de distanciation sociale, l'organisation pyramidale est questionnée de toutes parts. La pertinence du séquençage par palier interroge lorsque l'on voit se déployer ces mouvements créatifs solidaires que l'on sent aussi nécessaires. Les élans de soutien envers le monde soignant, et donc envers les professionnels qui assurent nos besoins physiologiques et sécuritaires, sont légion. Ils s'expriment par différents canaux (réseaux sociaux, balcons, affichages aux fenêtres), avec différentes techniques (musique, dessin, théâtre, court-métrages, photos, etc.), pour extérioriser différents sentiments (inquiétudes, reconnaissance, gratitude, attention, choc, espoir,etc.). Dans la plupart des cas, le processus créatif mis en oeuvre et les objectifs visés traduisent une volonté thérapeutique que le monde de l'art-thérapie ne peut que soutenir.

Conclusion

Les adolescents en situation de décrochage scolaire présentent souvent un déficit de l'estime de soi, ainsi qu'une difficulté à trouver leur place et à se l'approprier en l'absence de repères stables. Il importe de revaloriser leurs compétences, leurs capacités, leur appétence pour l'effort et leur sentiment d'auto-efficacité. Se sentir capable renforce considérablement la confiance et l'estime de soi.

L'art-thérapie propose un cadre d'action thérapeutique singulier, en faisant intervenir le processus artistique comme catalyseur de positif, pour accompagner la personne suivie vers un mieux-être. Elle souhaite permettre à chacun de mener à son terme le processus artistique, produire une oeuvre et la présenter en public. Pour cela, l'art-thérapeute propose différentes techniques artistiques, qu'il adapte aux besoins exprimés par la personne et aux objectifs art-thérapeutiques posés ensemble.

Notre étude montre qu'auprès d'adolescents en situation de décrochage scolaire, l'art-thérapie propose une approche innovante. Les ateliers d'art-thérapie visent de mettre en situation de réussite, à renforcer les ressources des personnes. Mener un processus à son terme aide à se sentir capable, et confirme les capacités et compétences de l'adolescent. Le sentiment de fierté généré par la réalisation d'une oeuvre peut atténuer le sentiment d'incapacité, voire de honte, entraîné par les différents échecs scolaires et sociaux. Par ailleurs, l'écoute active et authentique de l'art-thérapeute positionne l'adolescent comme une personne à part entière reconnue dans son intégralité. Elle renforce aussi la posture de l'adulte comme personne ressource. Par cela, elle contribue à redonner des repères aux adolescents.

Notre travail d'analyse questionne la posture d'art-thérapeute. Gérer un atelier, poser un cadre thérapeutique, définir des objectifs, évaluer les séances, guider dans une pratique artistique, écouter, accompagner, faire des bilans, partager en équipe, les facettes de la profession sont multiples. Authenticité et humilité sont à notre sens les qualités qui prévalent sur toutes les autres. L'accompagnement des adolescents en décrochage représente un

véritable challenge. Ils viennent sans cesse vérifier si les limites du cadre résistent. La souplesse de l'art-thérapeute permet alors d'absorber ces tentatives, pour rassurer et contenir.

En tant que future art-thérapeute, nous vivons le diplôme universitaire en art-thérapie et ce travail de mémoire comme des cadres rassurants et contenants. Ils mettent en abyme notre formation et nous permettent de prendre une hauteur d'analyse très enrichissante. Ils nous incitent à poursuivre dans notre apprentissage du métier, qui se construit progressivement.

Nous voulons souligner en conclusion de ce mémoire l'importance que revêt à nos yeux le travail en équipe: échanger sur des situations, apporter et recevoir des éclairages nouveaux sur les personnes accompagnées, s'inscrire dans une dynamique intellectuelle collective...tout concourt à l'épanouissement de la personne accompagnée et à celui du professionnel accompagnant. L'intelligence collective est un outil dont chaque structure devrait pouvoir s'emparer. Ce concept permet aussi de laisser une place à la personne accompagnée afin qu'elle puisse s'exprimer et développer sa capacité d'agir (que l'on nomme souvent à l'anglaise: l'empowerment). Remettre l'individu au coeur de son développement, lui offrir les clés de son épanouissement et de son autonomie, voilà des missions que l'art-thérapie souhaite mener. Et Oscar Wilde de conclure: "*Soyez vous-même, tous les autres sont déjà pris*".

Bibliographie

Bariaud, F. (2006). Le Self-perception profile for adolescents (SPPA) de S. Harter. Un questionnaire multidimensionnel d'évaluation de soi. *L'orientation scolaire et professionnelle*, *35/2*, 282‑295. https://doi.org/10.4000/osp.1118

Blaya, C. (2012). 4. Le décrochage scolaire dans les pays de l'OCDE. *Regards croisés sur l'économie*, *n° 12*(2), 69‑80.

Bourdieu, P. (1979). *La distinction : Critique sociale du jugement* (p. 1 vol. (VIII-670 p.)). Les éditions de minuit.

Duverger, P., Guedj-Bourdiau, M.-J., & Braconnier, A. (2013). *Crise et urgence à l'adolescence*. Elsevier Masson.

Guénoun, T. (2016). Médiation thérapeutique par l'improvisation théâtrale. *Adolescence*, *T.34 n° 1*(1), 117‑128.

Holzer, L., Baier, V., Dutoit, F., & Villard, E. (2018). Le recours à l'équipe mobile : La réponse de choix dans le refus scolaire ? *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, *28*(3), 152‑159. https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2018.06.008

Leyrit, A. (2012). Comprendre le rôle des stratégies de protection de soi dans la relation entre facteurs scolaires et estime de soi : Un enjeu pour la prévention de l'échec scolaire chez les adolescents. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, *22*(4), 161‑168. https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2012.09.004

Leyrit, A., Oubrayrie-Roussel, N., & Prêteur, Y. (2011). L'auto-handicap chez les adolescents : Analyse d'une stratégie de protection de Soi à l'école. *L'orientation scolaire et professionnelle*, *40/2*, Article 40/2. https://doi.org/10.4000/osp.3085

Mazet, P., & Périsse, D. (2004). *Difficultés et troubles à l'adolescence*. Masson.

Toesca, É. C. (2014). Le squiggle, une invention de Winnicott revisitée avec Lacan. *Psychanalyse*, *n° 31*(3), 53‑61.

Rogers, C. R., Pagès, M., & Herbert, E. L. (s. d.). *Le développement de la personne*.

Rosenberg, M. B., Gandhi, A., Rojzman, C., & Cesotti, A. (2005). *Les mots sont des fenêtres (ou bien ce sont des murs)*. La Découverte.

Tisseron, S. (2014). *La honte : Psychanalyse d'un lien social* (3e édition, p. 1 vol. (XXVIII-219 p.)). Dunod

Tordjman, S., & Garcin, V. (2009). *Les équipes mobiles auprès des adolescents en difficulté*. Elsevier Masson.

Vigneron, A. (2010). Les difficultés scolaires et leurs résonances sur l'enfant et sa famille. *Dialogue*, *n° 190*(4), 81‑91.
https://www-cairn-info.ressources.univ-poitiers.fr/revue-dialogue-2010-4-page-81.htm

Winnicott, D. W., Desveaux, J.-B., & Galiana, E. (2015). Le jeu du Squiggle. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, *Vol. 5*(2), 29‑36
https://www-cairn-info.ressources.univ-poitiers.fr/revue-journal-de-la-psychanalyse-de-l-enfant-2015-2-page-29.htm

Ressources Internet:

https://www.education.gouv.fr/la-lutte-contre-le-decrochage-scolaire-7214, consultée le 1er mars 2020.

Lafaye, F., *Les représentations du travail en binôme par les membres de l'équipe mobile de soins palliatifs du CHU de Bordeaux*: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00955762/document

https://www.la-croix.com/Famille/Education/Comment-aider-enfant-difficulte-scolaire-2017-09-26-1200879814 (consulté

Sauvegarde des Yvelines : https://www.sauvegarde-yvelines.org/qui-sommes-nous/ (consulté le 15/01/20)

Glossaire

A3: format de feuille de dimension 29,7 x 42 cm

Action éducative à domicile: L'AED est une prestation d'aide sociale à l'enfance. Mise en œuvre avec l'accord des parents, elle apporte un soutien matériel et éducatif à la famille. Cette prestation est préventive et s'inscrit dans le dispositif de protection administrative de l'enfant

AEMO: action éducative en milieu ouvert

Affirmation de soi: capacité à s'exprimer et à défendre ses droits sans empiéter sur ceux d'autrui

ASE: aide sociale à l'enfance

Angoisse de séparation: Manifestations plus ou moins importantes d'angoisse lorsque l'enfant est mis en présence d'un étranger en l'absence de sa mère

Catharsis: Toute méthode thérapeutique qui vise à obtenir une situation de crise émotionnelle telle que cette manifestation critique provoque une solution du problème que la crise met en scène

CIO: Centre d'information et d'orientation. Le CIO de Versailles (78) dispose d'une section spécialisée auprès du tribunal pour enfants.

Claustration: Réclusion volontaire d'un sujet à son domicile, par crainte des contacts sociaux ou par indifférence à leur égard

CM1: cours moyen 1 (5ème année de l'école élémentaire)

CM2: cours moyen 2 (6ème année de l'école élémentaire)

CMP: Centre médico-psychologique

Confiance en soi: reconnaissance de ses propres compétences

Dossier MDPH: permet d'obtenir des aides auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (ex: Prestation de compensation du handicap, Allocation adulte handicapé, Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, Carte mobilité inclusion).

Ecoute active: technique d'écoute centrée sur la personne, développée par le psychologue Carl Rogers, pour accompagner l'expression des émotions

EHPAD: Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ESAT: Etablissement et service d'aide par le travail

Estime de soi: reconnaissance de sa propre valeur; être à l'aise sans écraser l'autre ni se faire écraser par l'autre

HTAP: Hypertension artérielle pulmonaire, maladie rare

IME: Institut médico-éducatif

IMPro: Institut médico-professionnel

Narcissisme: amour excessif porté à l'image de soi; investissement du sujet sur lui-même

Observation participante: étudier un groupe social en partageant son mode de vie, en se faisant accepter par ses membres et en participant aux activités du groupe

PJJ: protection judiciaire de la jeunesse

SEGPA: Section d'enseignement général et professionnel adapté

SEPJ: Service éducatif et pédagogique de jour

Slam: Poésie orale, urbaine, déclamée dans un lieu public, sur un rythme scandé

SMS: Short Message Service, message court envoyé par téléphone cellulaire

Soi: D'un point de vue social, le soi correspond à une structure associant les informations auxquelles un individu peut accéder concernant sa propre personne, et les processus intra et interindividuels impliqués dans la gestion cognitive, affective et sociale de ces informations.

WISC-V: Échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants et adolescents (5ème édition)

ANNEXES

Annexe 1: Yacine: Objectifs art-thérapeutiques
Annexe 2: Yacine: Items classés par capacités
Annexe 3: Théo: Objectifs art-thérapeutiques
Annexe 4: Théo: Items classés par capacités
Annexe 5: Réalisations de Yacine
Annexe 6: Réalisations de Théo

Annexe 1: Objectifs art-thérapeutiques de Yacine

Le tableau ci-dessous présente de manière détaillée les objectifs art-thérapeutiques généraux définis pour la prise en charge de Yacine sur la période de notre stage au SEPJ*.
Ils sont déclinés en objectifs art-thérapeutiques intermédiaires, puis en items d'évaluation. Chaque item est défini de façon progressive, avec son échelle de cotation. Ce tableau récapitulatif nous permet d'avoir une vue d'ensemble et de donner une orientation à nos ateliers d'art-thérapie.

Objectif art-thérapeutique général 1: **Restaurer l'estime de soi**					
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 1			**Créer pour se (re)donner de la valeur**		
Expression de la créativité	Absente, ne fait pas	Reproduit	Reproduit et apporte des nouveautés	Invente	Cherche à créer du Beau
Satisfait de sa production	Absolument pas satisfait	Mitigé	N'a pas d'avis	Content	Très satisfait
Prise d'initiative	Aucune	Se laisse souvent guider	Se laisse parfois guider	Amorce des propositions	Est force de propositions
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 2			**S'autoriser à réussir**		
Sentiment de pouvoir faire	Inexistant	Doutes omniprésents	Doutes ponctuels	Possibilité de pouvoir faire	Certitude de pouvoir faire
Devenir de la production	Destruction de l'oeuvre	Indifférence à son devenir	Mise en valeur pour soi	Exhibition à quelques personnes	Exposition publique
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 3			**Aller vers l'apaisement**		
Gratification sensorielle	Refus de tester	Sensations désagréables	Absence de sensations	Sensations agréables	Plaisir évident
Concentration	N'arrive pas à se concentrer	Se concentre de 5 à 10 min	Se concentre 10 à 20 min	Se concentre + de 30 min	Se concentre toute la séance
Volonté de choquer	Permanente	Très fréquente	Régulière	Légère	Aucune

Objectif art-thérapeutique général 2: Se créer des repères au sein d'un groupe					
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 1			**S'investir dans un projet collectif**		
Entrée dans l'action	Refus de participer	Participation très faible	Entre en action s'il est sollicité	Prend parfois l'initiative de participer	Entrée en action immédiate
Relations avec les partenaires	Joue seul	Prend très peu en compte la présence de l'autre	Prend en compte la présence de l'autre mais ne l'écoute pas	Bonne écoute des partenaires	Écoute ses partenaires, réagit à leurs propositions
Utilisation des codes sociaux dans la conversation	Aucun code	Décalée	Modérée	Satisfaisante	Très pertinente
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 2			**Respecter le cadre de création**		
Respect des consignes	Aucun	Respecte une partie de la consigne	Suit scrupuleusement la consigne	S'approprie la consigne	Prend la liberté de contourner la consigne
Prise en compte des contraintes techniques	Aucune compréhension des contraintes	Grandes difficultés à s'adapter	Adaptation modérée aux contraintes	Bonne adaptation aux contraintes	Prise en compte, acceptation et maîtrise totale des contraintes
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 3			**Prendre du plaisir à créer**		
Accès à l'imaginaire	Impossible	Limité	Ponctuel	Facile	Très facile
Humour	Aucun	Très personnel	Timide	Classique	Beaucoup
Comportement global pendant la séance	Semble subir	Semble inintéressé	Ne participe que sur sollicitation	Participe de lui-même	Fait preuve d'un fort enthousiasme

Annexe 2: Items classés par capacités pour Yacine

Les items d'évaluation choisis pour évaluer les objectifs art-thérapeutiques généraux et intermédiaires ont été réorganisés ci-dessous par capacités (artistiques, cognitives, relationnelles, physiques et devenir de la production), afin de pouvoir mieux en exploiter les cotations.

Séances avec YACINE	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10	S 11	S 12	S 13	S 14	S 15
Capacités artistiques															
Expression de la créativité	3	4	1	4	5	x	5	5	x	3	x	x	x	x	x
Entrée dans l'action	2	5	1	5	5	x	5	5	x	5	x	x	x	x	x
Respect des consignes	2	5	1	5	5	x	5	5	x	4	x	x	x	x	x
Prise en compte des contraintes techniques	2	4	1	4	4	x	4	5	x	4	x	x	x	x	x
Accès à l'imaginaire	2	4	1	4	5	x	4	5	x	4	x	x	x	x	x
Capacités cognitives															
Satisfait de sa production	1	4	1	5	3	x	3	5	x	4	x	x	x	x	x
Prise d'initiative	1	5	1	5	5	x	5	5	x	4	x	x	x	x	x
Sentiment de pouvoir faire	2	5	1	5	5	x	5	5	x	4	x	x	x	x	x
Concentration	2	5	1	5	5	x	4	5	x	4	x	x	x	x	x
Capacités relationnelles															
Relations avec les partenaires	2	4	x	4	5	x	2	5	x	5	x	x	x	x	x

Utilisation des codes sociaux dans la conversation	3	4	2	4	4	x	3	4	x	5	x	x	x	x	x
Humour	2	5	2	5	4	x	2	5	x	4	x	x	x	x	x
Volonté de choquer	1	5	1	5	4	x	2	5	x	5	x	x	x	x	x
Capacités physiques															
Gratification sensorielle	3	4	1	4	5	x	5	5	x	4	x	x	x	x	x
Devenir de la production															
Devenir de la production	1	5	1	5	1	x	1	5	x	4	x	x	x	x	x
Comportement global pendant la séance	3	4	1	4	5	x	4	5	x	4	x	x	x	x	x

Résultats WISC V* passé par Yacine en juin 2018 dans le section spécialisée du CIO* de Versailles:

QIT 75-96 (intervalle de confiance 95%):
Indice de compréhension verbale: 70-88
Indice visuo-spatial: 97-112
Indice raisonnement fluide: 82-96
Indice mémoire de travail: 81-98
Indice vitesse de traitement: 79-97
Similitudes: 6, Cubes: 10, Matrices: 6, Mémoire des chiffres: 7, Code: 7, Vocabulaire: 5, Puzzle visuels: 12, Balances: 10, Mémoire des images: 8, Symboles: 8

Pénalités	Ressources
Dévalorisé socialement Estime de soi très faible Absence de projet concret En décalage avec ses pairs Difficultés cognitives	Observateur Sensible à son environnement Créatif En lien avec l'adulte

Annexe 3: Objectifs art-thérapeutiques de Théo

Le tableau ci-dessous présente de manière détaillée les objectifs art-thérapeutiques généraux définis pour la prise en charge de Théo sur la période de notre stage au SEPJ*.
Ils sont déclinés en objectifs art-thérapeutiques intermédiaires, puis en items d'évaluation. Chaque item est défini de façon progressive, avec son échelle de cotation.
Ce tableau récapitulatif nous permet d'avoir une vue d'ensemble et de donner une orientation à nos ateliers d'art-thérapie.

Objectif art-thérapeutique général 1: Restaurer l'estime de soi					
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 1			**Créer pour se (re)donner de la valeur**		
Expression de la créativité	Absente, ne fait pas	Reproduit	Reproduit et apporte des nouveautés	Invente	Cherche à créer du Beau
Engagement du corps	Aucun	Difficile	Modéré	Fréquent	Fort
Essoufflement	Aucun	Faible	Modéré	Fort	Très fort
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 2			**Affirmer ses choix**		
Déterminer un projet	Attend les suggestions de l'art thérapeute	Envisage de faire le même projet qu'un camarade	A déjà une idée, mais doute de pouvoir la mettre en oeuvre	Besoin de faire valider son projet avant de le mettre en oeuvre	A une idée forte et la met en oeuvre
Se positionner face à l'adulte	Est en conflit avec l'adulte	Evite le contact avec l'adulte	Interagit au minimum avec l'adulte	Répond aux sollicitations de l'adulte	Est très à l'aise, entretient la discussion
Accès à l'imaginaire	Impossible	Limité	Ponctuel	Facile	Très facile
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 3			**Mener une réalisation à son terme**		
Investissement dans les étapes de réalisation	Initie la production puis l'abandonne	Amène la production à un stade basique	S'arrête quand la forme générale lui plait	Poursuit la réalisation en suivant les conseils prodigués	Va jusqu'au terme, peaufine, cherche le Beau
Devenir de sa production	Destruction de l'oeuvre	Indifférence à son devenir	Mise en valeur pour soi	Exhibition à quelques personnes	Exposition publique

Objectif art-thérapeutique général 2: Se créer des repères au sein d'un groupe					
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 1			**S'investir dans un projet collectif**		
Prises d'initiative	Aucune	Rares	Quelques-unes	Plusieurs	Beaucoup
Relations avec les partenaires	Joue seul	Prend très peu en compte la présence de l'autre	Prend en compte la présence de l'autre mais ne l'écoute pas	Bonne écoute des partenaires	Écoute ses partenaires, réagit à leurs propositions
Prise en compte des contraintes techniques	Aucune compréhension des contraintes	Grandes difficultés à s'adapter	Adaptation modérée aux contraintes	Bonne adaptation aux contraintes	Prise en compte, acceptation et maîtrise totale des contraintes
Objectif art-thérapeutique intermédiaire 2			**Mettre à profit ses points forts**		
Valeur accordée à soi-même	Aucune	Faible	Moyenne	Modérée	Forte
Utilisation des codes sociaux dans la conversation	Aucun code	Décalée	Modérée	Satisfaisante	Très pertinente
Comportement global pendant la séance	Semble subir	Semble inintéressé	Ne participe que sur sollicitation	Participe de lui-même	Fait preuve d'un fort enthousiasme

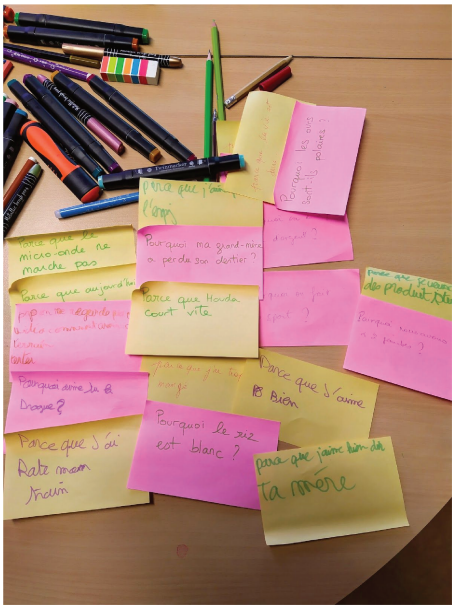
Pénalités	Ressources
Estime de soi très faible Surpoids victime de harcèlement Situation familiale complexe, absence de cadre Environnement addictif: tabac et alcool	Volontaire A l'aise avec les adultes référents du SEPJ Curiosité positive pour les propositions d'activités artistiques

Annexe 4: Items classés par capacités pour Théo

Les items d'évaluation choisis pour évaluer les objectifs art-thérapeutiques généraux et intermédiaires ont été réorganisés ci-dessous par capacités (artistiques, cognitives, relationnelles, physiques et devenir de la production), afin de pouvoir mieux en exploiter les cotations.

Séances avec THEO	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Capacités artistiques										
Expression de la créativité	4	3	4	3	2	x	x	x	x	x
Prise en compte des contraintes techniques	5	4	5	3	3	x				
Accès à l'imaginaire	4	2	4	2	3	x				
Capacités cognitives										
Déterminer un projet	4	2	4	1	1	x	x	x	x	x
Investissement dans les étapes de réalisation	4	3	4	3	3	x	x	x	x	x
Prises d'initiative	5	3	5	3	3	x	x	x	x	x
Valeur accordée à soi-même	5	3	5	3	3	x	x	x	x	x
Capacités relationnelles										
Se positionner face à l'adulte	5	4	5	4	4	x	x	x	x	x
Relations avec les partenaires	4	4	5	4	nc	x	x	x	x	x
Utilisation des codes sociaux dans la conversation	4	4	4	4	4	x				
Capacités physiques										
Engagement du corps	4	2	4	3	2	x	x	x	x	x
Essoufflement	2	4	2	3	3	x	x	x	x	x
Devenir de la production										
Devenir de sa production	4	4	4	4	3	x	x	x	x	x
Comportement global pendant la séance	5	4	4	3	3	x	x	x	x	x

Annexe 5: Réalisations de Yacine



Atelier S1: **écriture en groupe:** On inscrit sur les post-it rose des questions commençant par "Pourquoi", et sur les post-it jaunes on écrit des réponses aléatoires commençant par "Parce que". Yacine a bien participé. Il était satisfait de ses questions et de ses réponses. Il avait une volonté annoncée de choquer ("*Pourquoi aimes-tu la drogue? Parce j'aime bien dire Ta mère*").

Yacine a déchiré à la fin de la séance l'acrostiche qu'il avait réalisé avec son prénom.

Atelier S5: modelage de terre en individuel, avec la présence d'un éducateur: Yacine est en train de détruire minutieusement sa réalisation.

Annexe 6: Réalisations de Théo

Atelier S2: Modelage de terre: Théo a réalisé une corbeille pour y ranger ses consoles de jeux vidéo. Il a gravé ses initiales à l'intérieur (TG), par satisfaction de son oeuvre. Dans le même temps il nous a confié que ces lettres sont le sigle SMS* de "Ta Gueule" et que certains l'appellent ainsi au collège.

Atelier S4: mise en peinture de la corbeille: Théo a beaucoup hésité, au départ il ne souhaitait pas peindre sa réalisation. Il préfère s'arrêter quand le rendu général le satisfait (il n'a pas voulu boucher les fissures, ou porter davantage de temps sur les finitions du contour). Comme nous avons sorti les flacons de peinture, il a pris le temps de les regarder et a voulu appliquer le rouge et l'argenté ("*trop stylé*").

Une expérience d'art-thérapie par la pratique des arts plastiques et du théâtre d'improvisation peut renforcer l'estime de soi et créer des repères stables pour des adolescents en décrochage scolaire

S'inscrire dans un processus créatif pour exister dans un groupe social

Mémoire de fin d'étude du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie, présenté par Frédérique LACHAL, année 2020

Chez les adolescents, l'échec scolaire conduit parfois à une déscolarisation progressive qui peut aboutir à un décrochage scolaire total. Privés de repères sociaux, temporels et spatiaux, les adolescents ont de véritables difficultés à trouver leur place dans la société et à se l'approprier pleinement. Ils présentent souvent un déficit de l'estime de soi, que les doutes posés sur leurs capacités et leurs compétences ont entamé. Les ateliers d'art-thérapie que nous avons menés au sein du Service éducatif et pédagogique de jour à Rambouillet (78) ont montré qu'une approche art-thérapeutique permet de renforcer les ressources de chaque adolescent. Le modelage facilite l'expression du vécu et des émotions. Le théâtre d'improvisation permet de sortir de soi dans le cadre contenant de la scène, afin de jouer et de mettre à distance des situations du quotidien. Toutes les ressources de l'art-thérapie se mettent au service du mieux-être des adolescents afin de les aider à prendre leur place.

Mots clés: accueil de jour, adolescent, art-thérapie, décrochage scolaire, estime de soi, improvisation théâtrale, mise à distance, modelage, processus créatif, repères

An art therapy experience through the practice of visual arts and improvisation theatre can strengthen self-esteem and create stable reference marks for adolescents who drop out of school

Joining a creative process to exist in a social group

As far as adolescents are concerned, failing at school sometimes leads to gradual dropping out of school which can then lead to total school dropout. Deprived of social, temporal and spatial references, adolescents have real trouble in finding their place in society and fully embrace it. They often already lack self-esteem, which doubts hovering over their own abilities and skills had already damaged. The art therapy workshops we conducted in the Educational and Pedagogical Day Service in Rambouillet (78) have shown that an art therapy approach makes it possible to strengthen adolescents inner resources. Modelling helps expressing experiences and emotions. Improvisation theatre makes it possible to step outside oneself in the containing frame of the stage, in order to play and to put everyday situations into perspective, into distance. All art therapy resources serve the adolescents' well-being in order to help them find themselves and take their place in society.

Keywords: adolescent, art therapy, creative process, day care, distancing, dropping out of school, modelling, self-esteem, reference marks, theatrical improvisation