

UNIVERSITÉ DE POITIERS
Faculté de médecine et de pharmacie
6, rue de la Milétrie BP 199
TSA 51115
86073 Poitiers cedex 9 – France

**L'ART-THERAPIE PAR LES ARTS PLASTIQUES AU COLLEGE :
UN SOIN DESTINE A AMELIORER LA QUALITE DE VIE DES ADOLESCENTS
DANS LA PERIODE POST COVID.**

Mémoire de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie

Présenté par Sandrine Bourgoïn Herrault
Année 2023

Sous la direction de :

Docteur Nicolas Fkatchouk Médecin généraliste Trappes 78190

Sandrine Mercier, art-thérapeute diplômée de la faculté de médecine de Poitiers, tutrice de stage

Référent universitaire : Jean-Jacques Giraud

Professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers

Lieu de stage : Collège Rabelais Val des 4 Pignons 78650 Beynes

UNIVERSITÉ DE POITIERS
Faculté de médecine et de pharmacie
6, rue de la Milétrie BP 199
TSA 51115
86073 Poitiers cedex 9 – France

**L'ART-THERAPIE PAR LES ARTS PLASTIQUES AU COLLEGE :
UN SOIN DESTINE A AMELIORER LA QUALITE DE VIE DES ADOLESCENTS
DANS LA PERIODE POST COVID.**

Mémoire de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie

Présenté par Sandrine Bourgoïn Herrault
Année 2023

Sous la direction de :

Docteur Nicolas Fkatchouk Médecin généraliste Trappes 78190

Sandrine Mercier, art-thérapeute diplômée de la faculté de médecine de Poitiers, tutrice de stage

Référent universitaire : Jean-Jacques Giraud

Professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers

Lieu de stage : Collège Rabelais Val des 4 Pignons 78650 Beynes

PLAN

PREAMBULE : PRESENTATION ET CURSUS	1
IERE PARTIE : INTRODUCTION	2
1 Description de la ou des pathologies envisagées.	2
1.1 L'adolescence et le collège.	2
1.2 La qualité de vie des collégiens.	2
1.3 Contexte	3
1.4 La souffrance de l'adolescent dans la période post COVID*.	4
1.5 La qualité de vie des adolescents	4
1.5.1 Les troubles anxieux chez l'adolescent	5
1.5.2 La souffrance liée à l'insatisfaction des besoins d'appartenance* sociale.	6
1.5.3 La souffrance liée au manque d'estime de soi	6
1.5.4 La souffrance liée aux difficultés scolaires	7
2 La nature et les caractéristiques de la technique artistique choisie.	8
2.1 Les arts plastiques : origine et définitions	8
2.2 La nature des arts plastiques	8
2.3 Les caractéristiques des arts plastiques.	8
3 Opinion sur l'Art-thérapie et son intérêt dans l'amélioration de la qualité de vie des adolescents.	8
3.1 Opinion sur l'art-thérapie	8
3.2 L'intérêt des arts plastiques pour l'amélioration de la qualité de vie des adolescents.	9
IIEME PARTIE : MATERIELS ET METHODES	11
1 Matériels	11
1.1 La description de l'expérience.	12
1.2 Les objectifs de prise en charge. Le choix des items, les raisons de ce choix et les grilles scientifiques validées.	13
1.2.1 L'auto-évaluation initiale (Annexe 3 p65)	13
1.2.2 Grille de cotations	17
1.2.3 Construction de la fiche d'auto-évaluation finale (Annexe 8 p70)	25
2 Méthodes	28

2.1 Objectifs thérapeutiques	28
2.2 Etudes de cas.	33
2.2.1 Etude de cas n°1 : Alice	33
2.2.2 Etude de cas n°2 : Clémence	36
2.2.3 Etude de cas n°3 : Damien	38
IIIEME PARTIE : RESULTATS.	40
1 Résultats pour l'étude de cas n°1 : Alice	40
1.1 La grille d'observation individualisée et items spécifiques.	40
1.2 Auto-évaluation initiale	41
1.3 Evolution des sous-objectifs pris en charge	42
1.4 Bilan d'Alice concernant le lien à l'autre et de l'estime de soi.	44
2. Résultat pour l'étude de cas n°2 : Clémence	44
1.2. La grille d'observation individualisée et items spécifiques.	44
2.2 Auto-évaluation initiale	45
2.3. Evolution des sous-objectifs pris en charge	46
2.4. Bilan de Clémence concernant l'anxiété et l'estime de soi	48
3. Résultats pour l'étude de cas n°3 : Damien	48
3.1. La grille d'observation individualisée items spécifiques.	48
3.2. Auto-évaluation initiale de Damien	49
3.3. Evolution des sous objectifs pris en charge	49
3.4. Bilan concernant le besoin d'accomplissement de Damien	50
IVEME PARTIE : DISCUSSION	52
1 Bénéfices et limites de l'étude :	52
1.1. Pertinence de la mise en place d'un atelier d'art-thérapie dans un collège	52
1.1.1. L'art-thérapie dans un lieu d'enseignement : des exigences différentes.	52
1.1.2. L'art-thérapie dans le lieu de vie pour les adolescents : une chance.	52
1.1.3. L'art-thérapie, un soin pour la souffrance familiale	53
1.2. Analyse critique de l'insertion d'une donnée sanitaire telle que la spécificité du contexte post COVID* dans cette étude.	53
2 Comparaison de notre travail à un autre mémoire.	53

3 Argumenter et discuter certains points de nature à faire évoluer votre sujet ou permettant d'émettre de nouvelles hypothèses.	55
3.1. Syndrome post-COVID*	55
3.2. Décodage des émotions	56
3.3. Art-thérapie et le sentiment d'appartenance*	57
4. Cadre conceptuel de l'art-thérapie	57
4.1. Les cadres, les dispositifs et les pratiques de l'art-thérapeute	57
4.2. Relation thérapeutique	58
4.3. Alliance thérapeutique	58
4.4. La supervision	59
4.5. La formation continue	59
5. La posture soignante en tant que futur art-thérapeute	59
VEME PARTIE : CONCLUSION	60
BIBLIOGRAPHIE	61
GLOSSAIRE	63
ANNEXES	64
Annexe 1 : Note d'information aux familles	64
Annexe 2 : Fiche d'entretien	64
Annexe 3 : Auto-évaluation initiale	65
Annexe 4 : Grille de cotation du besoin de sécurité	66
Annexe 5 : Grille de cotation du besoin d'appartenance*	67
Annexe 6 : Grille de cotation de l'estime de soi	68
Annexe 7 : Grille de cotation de l'accomplissement scolaire	69
Annexe 8 : Auto-évaluation finale	70
Annexe 9 : Echelle EBAP	71
Annexe 10 : DUCLOS G. (2004). L'estime de soi un passeport pour la vie.	71
Annexe 11 : EMESA Echelle de Mesure de l'Estime de soi pour Adolescents	72
Annexe 11 Suite : EMESA	73
Annexe 12 : La pyramide de Maslow	73
Annexe 13 : L'échelle de l'estime de soi de Rosenberg et sa mise en pratique	74
Annexe 14 : PedsQL Inventaire de la qualité de vie pédiatrique	75
Annexe 15 : Echelle d'Anxiété d'Hamilton :	76

PREAMBULE : PRESENTATION ET CURSUS

Ce mémoire cherche à présenter un travail d'observation, de réflexion et de mise en pratique de l'art-thérapie, telle qu'enseignée à la faculté de médecine de Poitiers.

J'exposerai une prise en charge, au sein d'un collège, d'adolescents en souffrance. Le choix d'exercer avec ce public s'inscrit logiquement dans mon parcours professionnel. Après une licence de biologie, une formation de maître praticien en sophrologie et un diplôme de peintre en décor, j'ai enseigné les arts plastiques dans le milieu associatif principalement auprès d'enfants et d'adolescents. Durant plus de dix années, je me suis questionnée sur ma pratique d'enseignement dans laquelle l'identité de l'élève et le respect de ce qu'il est intrinsèquement, ont toujours, été aussi importants que l'appropriation des techniques enseignées. Je n'ai jamais cherché à transmettre ma manière de peindre, mais plutôt une sorte de boîte à outils dans laquelle l'apprenant quel que soit son âge puisse aller puiser pour être satisfait de sa création. La jeunesse me touche car elle aide à voir et à penser ce qui se passe dans notre société. La côtoyer toutes ces années, m'a tout simplement amenée à entreprendre cette formation d'art-thérapeute car elle m'a sans cesse montré la dimension thérapeutique de l'art sans que je puisse en mesurer pleinement les potentialités...

Mon stage de première année, dans un centre d'accueil de jour pour jeunes adultes avec autisme, m'a permis d'expérimenter la manière dont les ateliers d'arts plastiques thérapeutiques peuvent ouvrir sur le monde. J'ai eu la chance de voir naître l'expression de l'intériorité de ces adultes et de les accompagner afin qu'elle puisse rentrer en résonnance avec le monde extérieur.

Tout en m'interrogeant sur le bien-fondé d'installer un atelier d'art-thérapie dans un collège, ma recherche portera sur la conceptualisation de la pratique groupale de ces ateliers thérapeutiques, en arts plastiques, auprès d'adolescents dans le but d'améliorer leur qualité de vie.

Je vous exposerai donc ici, l'accompagnement thérapeutique par les arts plastiques que j'ai mis en place. Je vous relaterai les souffrances dont les élèves m'ont parlé. Je vous exposerai la mise en œuvre de ces ateliers artistiques thérapeutiques ainsi que le suivi qui en a découlé. Enfin, je discuterai des résultats obtenus et prendrai le temps d'en analyser les limites.

IERE PARTIE : INTRODUCTION

1 Description de la ou des pathologies envisagées.

1.1 L'adolescence et le collègue.

Chaque âge de la vie présente ses spécificités : l'adolescence n'y échappe pas.

En effet, comme le nourrisson ou le sujet âgé, l'adolescent a une psychopathologie qui se comprend en fonction de divers paramètres : physiologiques, sociologiques, psychanalytiques, cognitifs et éducatifs.

L'adolescence n'est donc pas simplement physiologique. Elle commence avec la puberté physique et son dévoilement social puis elle s'étend jusqu'à une limite plus floue qui est l'entrée dans l'âge adulte qui peut être la majorité légale. Mais pour certains, elle correspondrait davantage avec la fin des études ou l'entrée dans les responsabilités adultes à travers l'emploi, la stabilité financière ou même la parentalité soit autour de 27 ans.

L'adolescent est étymologiquement « celui qui est en train de grandir » et qui pourtant commence à prendre la parole, par opposition à « l'infans », « celui qui ne parle pas », et l'adulte (adultus) « celui qui a cessé de grandir » (Marcelli et al., 2018).

Ainsi aujourd'hui, nous pouvons parler d'adolescents en tant que groupe d'individus partageant une incertitude identitaire provoquée par le sentiment de sortir de l'enfance sans pour autant se sentir encore appartenir au groupe des adultes. En effet, pour cela il leur faudra obtenir leur indépendance, notamment vis-à-vis de l'autre : aussi bien de ses pairs que de sa famille.

Certes, l'école joue un rôle émancipateur. Mais la littérature scientifique souligne la complexité de cette période, la séparation avec le milieu familial et l'importance de soutien social. Ceci d'autant que la puberté fragilise le sentiment d'identité ce qui rend plus flou la distinction entre ce qui relève d'une souffrance « normale » et ce qui correspond à une souffrance « pathologique ».

1.2 La qualité de vie des collégiens.

Les relations familiales et paritaires, les loisirs et l'environnement scolaire occupent une place importante dans la vie des jeunes. On observe également que la conception qu'ils ont de leur bien-être évolue avec l'âge, le développement de leur autonomie, de leurs capacités cognitives et de leurs préoccupations sociétales (Coudronnière et al., 2015).

La qualité de vie et le bien-être des jeunes correspondent à leur niveau de satisfaction dans les différents domaines de leur vie. Même, si à l'heure actuelle, il n'existe pas de consensus, la

famille, les relations amicales, l'école, le soi et le cadre de vie semblent être les fondements du bien-être des jeunes (Coudronnière et al., 2015).

Maslow (psychologue américain humaniste) avait hiérarchisé des besoins humains sous la forme d'une pyramide pour la première fois en 1943 (Annexe 12 p73) dans son livre *The théorie of human motivation*. Cette pyramide, hiérarchise, de la base au sommet, cinq niveaux de besoins : à la base, les besoins physiologiques (qui sont biologiques, tels que la faim, la soif) ; ensuite, les besoins de sécurité et de protection (le désir d'un toit, celui d'avoir une famille). Ces deux aspects assurent la survivance physique d'une personne. Puis viennent les besoins d'appartenance*, besoins sociaux qui reflètent la volonté de faire partie d'une famille, d'un groupe, d'une tribu (cela va de l'envie d'être aimé, d'avoir une vie sexuelle, à sa reconnaissance dans un groupe). Ensuite arrivent les besoins d'estime de soi (l'idée que nous nous faisons de notre propre valeur en tant que personne, c'est aussi le fondement de l'assurance, de la confiance en soi et le socle sur lequel repose notre relation aux autres et au travail) et enfin, apparaissent au sommet de la hiérarchie, les besoins d'accomplissement (c'est le besoin d'autoréalisation pour devenir pleinement soi-même).

1.3 Contexte

Début de l'année 2020, la pandémie due à la COVID*-19 a eu des conséquences sanitaires graves. Les restrictions multiples et sans précédents mises en place pour protéger les populations ont eu des effets importants sur les adolescents français, suscitant beaucoup d'inquiétude chez ces derniers. Cette situation inédite et anxiogène a eu des effets négatifs sur l'état de la santé mentale des jeunes (Toussaint et al., 2022).

En effet, l'adolescence est une période charnière du développement cognitif durant laquelle la vulnérabilité aux facteurs de stress est maximale (Bastide et al., 2022). Cette période de la vie est caractérisée par une sensibilité accrue aux stimuli sociaux et un besoin exacerbé d'interaction avec les pairs. Or, les mesures de distanciation physique ont réduit drastiquement les contacts sociaux et l'isolement social a favorisé le risque de dépression et d'anxiété.

De plus, comme le souligne Guessoum et al., et Power et al. (Bastide et al., 2022), la réadaptation après la crise sanitaire a eu de multiples conséquences sur le quotidien des jeunes. En effet, pendant les confinements, la diminution des liens sociaux (fermeture des écoles et collèges, arrêt des activités extrascolaires ou culturelles et la baisse de l'activité physique) a été compensée par une augmentation des comportements sédentaires au domicile (Internet, réseaux

sociaux, jeux vidéo, télévision. . .), dérégulant ainsi les habitudes de sommeil et modifiant les conduites alimentaires. Par ailleurs, un potentiel désinvestissement scolaire a pu apparaître avec la découverte qu'une vie sans école était possible.

Si les jeunes ont été largement épargnés par les effets directs du virus, certains ont développés des symptômes prolongés du COVID*-19. En revanche, d'après Agnès Florin, ils ont tous été touchés par les répercussions sociales, psychologiques et socio-économiques de la pandémie sur leur vie familiale et scolaire, ainsi que sur leur bien-être en général (Florin, 2022).

Le 15 avril 2020, une communication des Nations Unies annonçait : « Les enfants ne sont pas le visage de la pandémie et, pourtant, ils risquent de compter parmi leurs plus grandes victimes. » Mais comment, 2 ans après le début de la pandémie, peut-on prendre en compte l'impact réel de la pandémie sur les adolescents et leur bien être ?

1.4 La souffrance de l'adolescent dans la période post COVID*.

« Deux ans plus tard, les désespoirs, les dépressions, les insomnies, les décrochages scolaires, les envies de suicide ont envahi les services de pédopsychiatrie. Au lendemain du premier confinement, les enfants et les adolescents en murmurant derrière leur masque alertaient sur le mal que leur faisait la distanciation sociale, l'angoisse de vivre ne faisait que commencer. » Voici ce que nous relate Séverine Ouaki dans son article (Ouaki, 2022).

1.5 La qualité de vie des adolescents

La qualité de vie est selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : "la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit et en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes."

Une étude sur le bien-être et la santé mentale des jeunes en France, menée par Marie Rose Moro, pédopsychiatre, professeure des universités, révèle que 20% des jeunes en France connaissent un épisode dépressif. Elle rappelle, dans une interview en décembre 2022, que le suicide est la première cause de décès chez les adolescents et que cette souffrance des jeunes s'était encore aggravée.

Chez les enfants, des études ont montré des changements émotionnels négatifs, tels que des difficultés de concentration, de l'ennui, de l'irritabilité, de l'agitation (38,8 %), de la nervosité, un sentiment de solitude. Une forte prévalence de la peur liée à la COVID*-19 a été observée chez les enfants et les adolescents, ainsi qu'un plus grand nombre de symptômes dépressifs et

anxieux par rapport aux estimations pré-pandémiques. Nous retrouvons des résultats similaires, en 2022, avec des pensées suicidaires et des tentatives de suicide chez les adolescents, au cours de la deuxième vague du COVID*-19 et des suivantes. De même, d'autres études ont mis en évidence des effets négatifs de la pandémie sur la santé mentale des jeunes. Par exemple, en 2021, une gigantesque analyse de données recueillies dans 204 pays, et publiée dans *The Lancet*, a montré que la prévalence des troubles anxieux et de la dépression a en moyenne augmenté partout dans le monde pendant la pandémie de COVID*-19. La France est parmi les pays ayant eu la plus forte augmentation, notamment chez les plus jeunes (Florin, 2022).

1.5.1 Les troubles anxieux chez l'adolescent

Les troubles anxieux représentent le diagnostic psychiatrique le plus fréquent chez l'enfant entre 6 et 18 ans. Dans une approche sémiologique, les formes cliniques sont : anxiété de séparation, phobie spécifique, anxiété généralisée, anxiété sociale, trouble panique, syndrome de stress post-traumatique, trouble obsessionnel compulsif et mutisme sélectif.

La notion de troubles anxieux renvoie au phénomène émotionnel primaire qu'est la peur ressentie dans des situations spécifiques qui se répètent. Dans les classifications récentes comme celle du (**DSM-5***), les notions d'anxiété et d'angoisse renvoient à ces mêmes éléments émotionnels qui sont accompagnés de sensations corporelles (maux de ventre, sueurs...) et éventuellement de cognitions (peur que les parents meurent...). Le terme phobie désigne également l'émotion qu'est la peur mais qui se déclenche de façon intense et prévisible dans des situations spécifiques qui se répètent. Ces situations ne sont pas considérées comme dangereuses dans la réalité, mais le patient ressent tout de même une peur intense au point de mettre en place une stratégie pour les éviter. Les troubles anxieux restent sous-estimés chez l'enfant alors que leur prévalence en fait le diagnostic pédopsychiatrique le plus fréquent entre 6 et 16 ans (Denis & Baghdadli, 2017).

Les répercussions de l'anxiété sont souvent majeures sur le développement des dimensions psychologique, relationnel et scolaire. Le refus scolaire anxieux en est une des conséquences possibles et sévères, avec risque d'arrêt précoce et définitif de la scolarité. Les autres complications les plus fréquentes sont la dépression, l'abus de substances psycho-actives à l'adolescence et la chronicisation des troubles jusqu'à l'âge adulte (Denis & Baghdadli, 2017). Comme nous l'avons vu précédemment, de nombreuses études ont fait état d'une détérioration de la santé mentale chez les adolescents en raison des mesures de contrôle de la pandémie de

COVID*-19, car les facteurs protecteurs : comme l'exercice physique, l'accès aux loisirs, les relations familiales positives et le soutien social (Mallet et al., 2022) ont été moindres pendant la pandémie et ont pu le demeurer postérieurement.

L'article d'Emmanuelle Toussaint nous montre que « Chez les jeunes, les niveaux plus élevés d'inquiétude liés au coronavirus, a des conséquences sur leur détresse psychologique, d'après leur propre évaluation. De plus, ils témoignent des répercussions de la pandémie et des mesures mises en œuvre pour en limiter les effets sur la détresse psychologique des enfants/adolescents 9 à 12 mois après le début du premier confinement » (Toussaint et al., 2022).

1.5.2 La souffrance liée à l'insatisfaction des besoins d'appartenance* sociale.

On sait que l'isolement social, de manière générale, est une source de souffrance variable selon les individus. Mais de manière générale, le besoin d'appartenance* constitue une tendance adaptative normale qui s'élabore dès le plus jeune âge. Maslow (1968), élaborant sa théorie des besoins hiérarchisés, posait le besoin de créer des liens d'attachements (besoins d'amour et d'appartenance*) comme une requête à combler immédiatement après la satisfaction des besoins primaires et comme une condition de la satisfaction du besoin d'estime de soi.

Les effets délétères de la privation de liens d'attachement sur le développement normal de l'être humain ont depuis longtemps été démontrés. Par ailleurs, l'expérience du rejet et de l'ostracisme crée des meurtrissures sur l'estime de soi.

L'enfant vit dans un état de dépendance tant affective que matériel. Si l'évolution de cet état et des représentations sont suffisamment solides durant la croissance, le type d'attachement créé sera alors sécurisant. Mais pendant la pandémie et encore aujourd'hui, « le soutien social (familial, amical, personnes significatives pour les jeunes) constitue un important facteur de protection, tant pour atténuer l'inquiétude vis-à-vis du coronavirus chez les enfants/adolescents que pour amortir le risque de détresse émotionnelle » (Toussaint et al., 2022).

1.5.3 La souffrance liée au manque d'estime de soi

L'estime de soi correspond au besoin, plus ou moins, conscient, qu'a un individu de percevoir qu'il a une valeur intrinsèque, indépendamment de ses possessions matérielles et de sa performance. Dans le milieu de l'éducation et dans le domaine de la santé mentale, on considère de plus en plus l'estime de soi comme fondamentale pour le bien-être psychologique de l'être

humain (Duclos, s. d.). L'estime de soi se construit sur la base des relations d'attachement et de complicité que chacun vit, et ce sont ces mêmes relations qui permettent de surmonter sereinement les difficultés de la vie

(Duclos, s. d.).

L'adolescence est peut-être le moment le plus important pour consolider une bonne estime de soi. Les changements corporels, les sautes d'humeur, la nécessité de prendre de la distance face aux parents et de trouver son identité propre mettent l'adolescent dans une situation de grande vulnérabilité. Une bonne estime de soi chez l'enfant est au cœur de la prévention de nombreux problèmes : décrochage, difficultés d'apprentissage, délinquance, abus de drogue et d'alcool, suicide (Duclos, s. d.).

1.5.4 La souffrance liée aux difficultés scolaires

Accomplissement signifie (Larousse) réalisation, achèvement. Le besoin d'accomplissement correspond au besoin de se réaliser, d'exploiter et de mettre en valeur son potentiel personnel dans tous les domaines de la vie.

A contrario, le désinvestissement scolaire des élèves correspond à la fois à leur manque d'engagement dans les activités cognitives, leur comportement en classe et à la valeur qu'ils accordent à l'école (Lapointe & Legault, 2004).

On sait aujourd'hui que les enfants heureux à l'école développent des stratégies d'adaptation à d'autres situations et contextes, ont une bonne estime d'eux-mêmes et augmentent leurs ressources personnelles. Tandis que les insatisfaits de l'école ont un profil inverse : ils sont moins heureux dans leur vie et ont plus de risques de souffrir de difficultés physiques et psychologiques – par exemple, maux de tête ou de dos, dépression ou insomnie – et d'adopter des comportements dangereux – actes sexuels inadaptés, addictions, infractions, voire tentatives de suicide (Florin, 2022).

La difficulté dans les apprentissages confronte le jeune à un sentiment d'impuissance qu'il ne peut pas toujours dépasser. La répétition des expériences insatisfaisantes met en danger son image narcissique. Pour le collégien, l'investissement intellectuel passe par la réussite scolaire. L'entrave au besoin de réussite qu'il soit partiel, ponctuel ou global est un vécu douloureux pour l'adolescent

Nous pouvons ainsi dégager l'hypothèse de travail suivante : **suite à la pandémie de la COVID*-19, l'art-thérapie par les arts plastiques au collège peut-elle être un soin pour**

améliorer la qualité de vie des adolescents en agissant simultanément sur l'anxiété, les relations sociales, l'estime de soi et le besoin de réussite ?

2 La nature et les caractéristiques de la technique artistique choisie.

2.1 Les arts plastiques : origine et définitions

Le mot « art » dérive du latin « ars », « artis » qui signifie « habileté, métier, connaissance technique ». Le terme « plastique » signifie dans ce contexte : formé, modelé, du grec πλάσσειν, « plassein ».

2.2 La nature des arts plastiques

Depuis le XXe siècle, les arts plastiques font référence à tout art qui a une action sur la matière : la peinture, le dessin, la gravure, puis la photographie, la vidéo et le cinéma, l'art numérique, les performances, le happening, les installations et autres pratiques artistiques expérimentales.

2.3 Les caractéristiques des arts plastiques.

Les arts plastiques invitent à manipuler des formes à travers le dessin, la peinture, la photographie, la sculpture, les assemblages, les installations ou les possibilités numériques ... Les arts plastiques proposent des approches variées : de la rencontre les œuvres de notre histoire à leur compréhension, en passant par la construction d'œuvres personnelles en s'appropriant des gestes variés : dessiner, peindre, découper, coller, photographier, assembler, modeler, cliquer, imprimer, écouter, décrire, filmer, travailler sur l'ordinateur les images... Sans oublier, les différents médias, techniques et supports visant à acquérir un style personnel. C'est donc un chemin empreint de curiosité, de tolérance et d'ouverture.

3 Opinion sur l'Art-thérapie et son intérêt dans l'amélioration de la qualité de vie des adolescents.

3.1 Opinion sur l'art-thérapie

Dans toutes les civilisations et cultures humaines, l'art a existé d'une manière ou d'une autre. L'homme a toujours eu besoin de créer des artefacts* pour formaliser, représenter et communiquer. Ce besoin d'expression a parfois pris des dimensions spirituelles ou thérapeutiques.

Les philosophes ont, les premiers pressenti l'impact du beau et des créations artistiques sur nos vies et développé l'idée d'empathie esthétique. Les neurosciences valident aujourd'hui leurs

thèses. L'étude des réponses cérébrales à la beauté et les modifications physiologiques qui en résultent montre que le système du plaisir et de la récompense sont activés, ce qui stimule l'empathie* et les neurones miroirs *(Lemarquis, 2012).

L'homme peut ainsi rentrer en résonance avec une œuvre, la ressentir de l'intérieur, c'est ce que des philosophes comme Maurice Merleau-Ponty, ou encore Robert Vischer nommèrent « l'empathie esthétique » en 1872.

Le cerveau qui analyse une œuvre plastique, la reconnaît comme s'il se trouve face à un être humain. Les neurones miroirs *décodent les gestes entrevus et leur attribuent un sens. Dans l'art abstrait, c'est le mouvement qui a donné naissance à l'œuvre qui est reproduit en écho à l'intérieur du spectateur (Lemarquis, 2016). Véritable simulateur d'émotion, l'art entraîne l'homme vers des territoires inexplorés, l'aide à se connaître et à mieux comprendre le monde. Un effet thérapeutique est même possible, de façon parfois spectaculaire : c'est ce qu'Aristote, avant Sigmund Freud, appelait « catharsis » ou effet de « purification des âmes délivrée de leurs passions pour le spectateur d'une pièce de théâtre dramatique ».

3.2 L'intérêt des arts plastiques pour l'amélioration de la qualité de vie des adolescents.

- Les arts plastiques renforcent le sentiment de sécurité.

L'art en général a des vertus apaisantes car le stress est généralement causé par les ruminations du passé ou les inquiétudes vis à vis du futur. Le futur, au collège est marqué par des décisions d'orientation, le passage du premier examen avec le Brevet ou de la pression des notes. En ramenant l'attention sur le moment présent, au corps et aux sens, les pensées anxiogènes diminuent. La pratique artistique permet en se concentrant sur sa création, de se détourner des pensées parasites et négatives jusqu'à l'obtention d'un état quasi méditatif et donc un état de grande détente.

De plus, les arts plastiques aiguisent aussi notre perception des codes de représentation pour nous rendre acteurs face aux images. Cet ensemble de règles (les modèles, les styles, les choix, les canons...) pour représenter le réel varie selon les artistes et les époques. Le décodage et la maîtrise de ces codes, aide les jeunes à comprendre le monde qui les entoure. Un sentiment de sécurité peut alors naître de la maîtrise de ce langage ainsi qu'un sentiment d'appartenance* pour un groupe usant des mêmes codes visuels.

- Les arts plastiques pour renforcer le lien aux autres.

C'est un art qui peut se faire en groupe. Les mains sont occupées mais les moments de créations sont aussi des moments d'échanges verbaux. Les interactions sociales qui naissent lors des moments de créations plastiques font parties intégrantes du plaisir ressenti.

Par ailleurs, les arts plastiques sollicitent notre mémoire culturelle et notre histoire. Le besoin d'appartenance* est ainsi sollicité afin d'appuyer le processus créatif sur des références culturelles communes. Lorsque l'on peint à la manière des grands maîtres, on fera appel aux connaissances des différents membres du groupe.

Les créations plastiques améliorent aussi le lien à l'autre car elles demandent d'être connectées à nos émotions. On a ainsi envie de partager ce que l'on ressent devant une œuvre. En développant notre part socio-émotionnelle nous nous offrons une compréhension accrue de notre vie émotionnelle ce qui implique de saisir et d'intégrer notre part sociale. Vivre ses émotions, les penser, implique de penser et vivre les émotions d'autrui. C'est une ouverture sociale riche.

Cette même connexion aux émotions a lieu pendant la création elle-même. En effet créer, suppose une pensée à l'origine du processus et sa réalisation dans la matière par le biais du corps. La création plastique favorise donc aussi l'émergence des émotions. Cette mise en forme du monde sensible est une porte d'entrée pour une meilleure maîtrise des émotions, leur transformation ou de leur maturation. Cette maîtrise émotionnelle tient une part importante dans la vie de l'adolescent.

- Les arts plastiques pour développer l'estime de soi.

Les arts plastiques sont une source d'expression dont il suffit de s'approprier les techniques, les formes, les couleurs ou les lumières... Ainsi l'œuvre en train de se faire, se construit entre deux mondes, celui de l'intérieur et de l'extérieur, celui du moment présent et celui de l'histoire passée : c'est une tension entre le conscient et l'inconscient.(Dubois, 2017). C'est donc un moyen d'expression valorisant pour développer l'estime de soi. En effet, exprimer sa créativité, permet d'affirmer son potentiel et ses capacités.

L'exposition des œuvres des participants peut avoir une dimension thérapeutique car c'est une façon de renforcer l'estime de soi.

- Les arts plastiques aident à l'accomplissement de l'individu.

L'analyse du travail d'un artiste ou de sa démarche permet de comprendre ce qu'est une œuvre d'art. En effet, le premier réflexe devant une œuvre d'art est souvent de dire, « c'est beau » ou « j'aurais pu le faire ». Mais les arts plastiques peuvent aider à développer un esprit critique au-delà du jugement de valeur ou de l'appréciation. Cet esprit critique est fortement sollicité chez les adolescents, lors des dissertations ou lors d'analyse de documents.

Les arts plastiques augmentent aussi notre curiosité et participent au développement de notre imaginaire. En développant la créativité, la pratique des arts plastiques permet d'inventer de nouveaux langages et ouvre la voie à des stratégies d'apprentissages ou à de nouvelles techniques d'organisation en vue de satisfaire le besoin de réussite.

En aiguisant notre sens de l'observation, notre sens critique et nos facultés d'analyse, les arts plastiques renforcent des qualités utiles dans la réussite scolaire. Par exemple dans l'apprentissage de la lecture, la finesse du sens de l'observation est indispensable afin d'identifier les lettres. De manière plus générale, le sens de l'observation est grandement sollicité dans les apprentissages scolaires.

Ainsi par la diversité des techniques inhérentes aux arts plastiques, les différents aspects de la qualité de vie de l'adolescent pourront donc être travaillés lors des ateliers thérapeutiques. Nous allons donc étudier la mise en place de ces ateliers au collège et tenter d'analyser leur portée quant à l'amélioration de la qualité de vie des adolescents.

IIEME PARTIE : MATERIELS ET METHODES

1 Matériels

Des ateliers d'art-thérapie par les arts plastiques sont proposés au collège François Rabelais de Beynes dans les Yvelines. Une feuille d'information, expliquant la mise en place d'un atelier d'art-thérapie au sein du collège (Annexe 1 p64), a été diffusée à l'ensemble des élèves à la rentrée scolaire. Les familles ont inscrit leur enfant sur la base du volontariat. Les ateliers ne sont pas obligatoires et sont proposés sur la pause méridienne.

L'art-thérapie fonctionne par objectifs thérapeutiques. L'objectif thérapeutique général de notre étude est l'amélioration de la qualité de vie des collégiens. Pour atteindre cet objectif général il

est nécessaire de le décomposer en 4 objectifs secondaires : la diminution de l'anxiété, l'amélioration des liens sociaux, l'amélioration de l'estime de soi et la réponse aux besoins de réussite (Pyramide de Maslow : Annexe 12 p73). L'atteinte de ces objectifs secondaires doit permettre l'amélioration de la qualité de vie du participant. C'est la volonté d'atteindre ces objectifs thérapeutiques qui impulse la construction des séances.

Dans cette prise en charge groupale, le découpage des objectifs secondaires en items (inspiré globalement de Duclos : Annexe 10 p71) permettra d'affiner encore plus précisément la cotation de départ du participant ainsi que son évolution au fil des séances. Toute cette logique de prise en charge thérapeutique se traduit dans l'élaboration des différents documents de la **fiche de premier entretien** aux différents outils d'évaluation.

1.1 La description de l'expérience.

Il nous est nécessaire de connaître les participants à notre étude en amont, c'est-à-dire de connaître leurs problématiques. 32 adolescents se sont inscrits à notre atelier. Nous nous sommes appuyés sur l'équipe de direction, l'infirmière scolaire, l'équipe pédagogique ainsi que sur les CPE* et l'équipe de la vie scolaire pour récolter les informations nécessaires à la tenue des premiers entretiens. Une fiche de premier entretien est alors créée pour chaque élève et les informations récoltées y ont été consignées.

- Choix des participants à l'étude :

Critères d'inclusion : être disponible lors de nos jours de présence au collège, avoir un emploi du temps compatible avec les horaires des ateliers et avoir une problématique en lien avec l'amélioration de leur qualité de vie.

Critères d'exclusion : 1 jeune a un emploi du temps non compatible, 1 jeune a un déménagement prévu pendant le déroulement de notre étude, 4 collégiens ne se sont pas présentés au premier entretien, 2 n'ont pas de problématiques en lien avec notre objectif principal. Au total, 8 collégiens ont donc été écartés de notre étude.

Au final, 24 jeunes participent aux ateliers et sont répartis en 4 groupes de 4 à 9 participants selon leurs disponibilités et leur âge.

- Premier entretien.

Chaque jeune a été reçu une quinzaine de minutes afin de faire connaissance, de redéfinir le but de ces ateliers thérapeutiques, de définir des objectifs thérapeutiques et de mettre en place un début d'alliance. Ce premier entretien permettra de compléter la fiche de premier entretien (Annexe 2 p64).

Les séances ont une durée de 40 min. C'est très court mais c'est le seul format possible. En effet, il est calqué sur la durée des cours et sur la pause méridienne en tenant compte des horaires de cantine et des emplois du temps de chacun.

1.2 Les objectifs de prise en charge. Le choix des items, les raisons de ce choix et les grilles scientifiques validées.

Nous choisissons de commencer la prise en charge des collégiens par une auto-évaluation. En effet, nous cherchons à compléter les informations initialement consignées dans la fiche de premier entretien. Mais cette décision est surtout motivée par le fait que la qualité de vie est un concept multidimensionnel, dont l'évaluation ne pourrait en théorie se faire que par le sujet lui-même, étant donné le caractère très subjectif de cette mesure (Manificat & Dazord, 2002).

1.2.1 L'auto-évaluation initiale (Annexe 3 p65)

- Construction de l'auto-évaluation

Les 5 niveaux de cotation

Comme le montre le tableau ci-dessous les items sont cotés sur 5 niveaux correspondants aux échelles dont nous nous sommes inspirées.

Correspondances des niveaux de cotation					
Auto- évaluation initiale	0 Jamais	1 Presque jamais	2 Parfois	3 Souvent	4 Presque toujours
Echelle scientifique PedQL (Annexe 14 p75)	0 Jamais	1 Presque jamais	2 Parfois	3 Souvent	4 Presque toujours
Echelle d'EMESA (Annexe 11 p72,73)	1 pas du tout d'accord	2	3	4	5 tout à fait d'accord

Echelle de Rosenberg (Annexe 13 p74)	1 Je suis tout à fait en désaccord	2 Je suis plutôt en désaccord		3 Je suis plutôt en accord	4 Je suis tout à fait en accord
Echelle d'Hamilton (Annexe 15 p76)	1 Absent	2 Léger	3 Moyen	4 Fort	5 Maximal

Tous les items sont adaptés en rapport avec l'hypothèse de travail de départ. Cette auto-évaluation, qui fait suite au premier entretien, a pour objectif de confirmer et/ou compléter les objectifs thérapeutiques à travailler spécifiquement pour chaque jeune pendant les ateliers.

Les 4 tableaux ci-dessous, illustrent les correspondances entre notre auto-évaluation initiale (Annexe 3 p65) et les différentes échelles scientifiques dont nous nous sommes inspirées. Les numéros en indice, renvoient aux items dans notre auto-évaluation initiale (Annexe 3 p65).

- Les objectifs secondaires

Objectif secondaire n°1 : le besoin de sécurité

Le besoin de sécurité est mesuré, dans l'auto-évaluation (Annexe 3 p65) par le tableau intitulé : « **Mon anxiété** ». Le tableau ci-dessous vous expose la correspondance entre les 11 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins de sécurité	
Auto-évaluation (Annexe 3 p65)	Echelle scientifique d'anxiété d'Hamilton (Annexe 15 p76)
23	« Humeur anxieuse : Inquiétude – Attente du pire - Appréhension »,
24	« Insomnie : Difficulté d'endormissement »
25	« Tension : impossibilité de se détendre »,
26	« Humeur dépressive : Tristesse »,
27	« Symptômes somatiques »
28	« Fonctions intellectuelles : difficulté de concentration – mauvaise mémoire »
29	« Symptômes du système nerveux autonome : Sueur »,
30	« Humeur anxieuse : Irritabilité »
31	« Symptômes gastro-intestinaux : nausée, vomissements »
32	« Tension : impossibilité de se détendre »,

33	« Tension : pleurs faciles »
----	------------------------------

23 « J'imagine ce qui peut arriver de mieux », 24 « Je m'endors facilement », 25 « Je me trouve zen », 26 « Je me sens joyeux », 27 « Je n'ai pas de douleur (mal au dos, au ventre ou à la tête) », 28 « Je suis calme et je n'oublie jamais mes leçons ou mes affaires à cause du stress », 29 « Je n'ai jamais les mains moites », 30 « J'ai l'impression de ne jamais me fâcher pour rien », 31 « Je mange correctement, ni trop ni trop peu », 32 « J'ai toujours assez de temps », 33 « Je ne pleure jamais pour rien ».

Objectif secondaire n°2 : le besoin d'appartenance*

Le besoin d'appartenance* est mesuré, dans l'auto-évaluation (Annexe 3 p65) par les 2 tableaux intitulés : « **Mes amis** » et « **Ma famille : le ou les adulte(s) qui m'entourent** » avec 4 items chacun. Le tableau ci-dessous, vous expose la correspondance entre les 8 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins d'appartenance*	
Auto-évaluation (Annexe 3 p65)	Reformulation de l'échelle d'EMESA (Annexe 11 p72,73)
15	« Je me fais facilement des copains/copines »
16	« On s'amuse bien en ma compagnie »
17	« Je suis mal à l'aise dans les relations avec les autres personnes de mon âge »
18	« Les jeunes de mon âge m'apprécient spontanément »,
19	« Ce qui m'arrive importe peu à ma famille »
20	« On passe de bons moments en famille »
21	« Mes parents comprennent ce que je ressens »
22	« Mes parents ont trop d'attentes par rapport à moi »

15 « Je me fais facilement des amis », 16 « Je pense que les autres s'amuse facilement avec moi », 17 « Je suis à l'aise dans mes relations avec les autres de mon âge », 18 « Je suis spontanément apprécié par les jeunes de mon âge » 19 « Ma famille s'intéresse à moi », 20 « J'aime passer du temps avec ma famille », 21 « Ma famille me comprend », 22 « Ma famille est cool »

Objectif secondaire n°3 : le besoin d'estime de soi

Le besoin d'estime de soi est mesuré, dans l'auto-évaluation (Annexe 3 p65) par le tableau intitulé : « **Mon amour pour moi** ». Le tableau ci-dessous, vous expose la correspondance entre les 6 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins d'estime de soi	
Auto-évaluation (Annexe 3 p65)	Echelle de Rosenberg (Annexe 13 p74)
9	«1 – Je pense avoir de la valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre »
10	« 2 - Je pense posséder un certain nombre de belles qualités »
11	«4 – Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens »,
12	« 7 – Dans l'ensemble je suis satisfait de moi »,
13	«6 – J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même »
	Echelle d'EMESA (Annexe 11 p72,73)
14	« J'ai un physique peu attirant »

9 « Je pense avoir de la valeur », 10 « Je pense que j'ai de belles qualités », 11 « Je suis capable de faire les choses aussi bien que les autres », 12 « Dans

l'ensemble, je suis content (e) de moi », 13 « J'ai une attitude positive avec moi-même », 14 « Mon physique me plaît ? »

Objectif secondaire n°4 : le besoin d'accomplissement

Le besoin d'accomplissement est mesuré, dans l'auto-évaluation (Annexe 3 p65) par les 2 premiers tableaux qui s'intitulent « **Mon rôle de collégien** » (avec 4 items) et « **Mon travail scolaire** » (avec 3 autres items). Le tableau ci-dessous, vous expose la correspondance entre les 7 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins d'accomplissement	
Auto-évaluation (Annexe 3 p65)	Echelle scientifique PedQL (Annexe 14 p75)
1.	« J'ai de la difficulté à écouter en classe »
2	« J'oublie des choses »
3	« J'ai du mal à faire tous mes devoirs »
4	« Je manque l'école car je me sens mal
5	« Mes capacités scolaires ne me permettent pas de réussir en classe »

6	« Je ne sais pas me situer par rapport à mes compétences professionnelles »
7	« Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens »
8	« Je me décourage facilement en classe »

1 « Je suis bien attentif /attentive en classe », 2 « J'ai toujours toutes mes affaires », 3 « Je trouve facile de faire tous mes devoirs », 4 « Je suis toujours présent(e) à l'école », 5 « Mes capacités scolaires me permettent de réussir », 6 « Je sais me situer par rapport aux autres élèves », 7 « Je pense être tout aussi capable que les autres », 8 « Je suis persévérant (e) dans mon travail en classe ».

1.2.2 Grille de cotations

L'objectif général étant l'amélioration de la qualité de vie des collégiens, nous avons mis au point 4 grilles correspondant comme précédemment aux 4 objectifs secondaires de la qualité de vie qui nous intéressent ici.

La prise en charge étant uniquement groupale et les groupes hétérogènes au regard des objectifs visés, les 4 grilles ci-dessous seront utilisées et adaptées en fonction des participants.

- Objectif secondaire n°1 : le besoin de sécurité

Grille de cotation pour l'objectif secondaire n°1 : La sécurité (Annexe 4 p66)

N°	Items/ Cotations	0	1	2	3	4
Objectif secondaire n°1 : La sécurité						
A	Tensions musculaires visibles	^a Tensions musculaires visibles, globales et durables pendant tout le temps de l'atelier	^r Tensions musculaires visibles, durables, localisées dans certaines parties du corps	^k Tensions musculaires visibles, ponctuellement	^p Détente physique adaptée	^u Détente physique rayonnante
B	Attitude dans la salle	^b En retrait, replié sur lui-même. Cherche à s'isoler.	^s En retrait au moins la moitié du temps de l'atelier	^{lj} Attitude fluctuante	^q Adaptée	^v Adaptée calme, serein
C	Respiration	^c Rapide Hachée	^h Courte saccadée	^m Respiration fluctuante	^r Calme Soupire Bâillement	^w Calme et longue

D	Qualité de la trace pouvant être entravée par des tensions du bras ou de la main.	^d Trace problématique de manière récurrente. Appuie beaucoup sur son crayon ou au contraire trace invisible	ⁱ Trace problématique de manière ponctuelle. Tracé hésitant, geste tremblé ou peu lisible	ⁿ Trace rarement hésitante, geste tremblé ou peu lisible	^s Aucun problème de trace	^x Aucun problème de trace : trace fluide
E	Expression du visage	^e Visage inexpressif. Ne répond pas aux sollicitations d'un sourire	^j Sourit ponctuellement ou de manière peu perceptible aux sollicitations	^o Sourit en réponse aux sollicitations	^t Sourit spontanément	^y Sourit souvent et spontanément

Reformulation de items de la grille de cotation ci-dessus :

Items relatifs aux besoins de sécurité	
Echelle d'anxiété d'Hamilton (Annexe 15 p76). Items d'origine.	Items reformulés dans la grille de cotation
Tension : impossibilité de se détendre	A : Tensions physiques musculaires visibles
Comportement : Mal à l'aise – Agitation nerveuse	B : S'investir dans l'espace de la salle
Comportement : Accélération respiratoire	C : Avoir une qualité de respiration
Item propre à l'Art-thérapie	D : Avoir une qualité de trace en lien avec des tensions de la main ou du bras.
Comportement : Faciès tendu	E : Avoir un visage expressif

Les différents niveaux de cotation de la grille de cotation n°1

Echelle d'anxiété d'Hamilton (Annexe 15 p76)	Grille de cotation	
Niveau de cotation	Niveau de cotation général	Cotation affinée

0 Absent	0	a, b, c, d, et e
1 Leger ⁴	1	f, g, h, i et j
2 Moyen	2	k, l, m, n, et o
3 Fort	3	m, n o et p
4 Maximal	4	p, q, r, s, t

Les lettres en indice font référence à la grille de cotation n°1

- Objectif secondaire n°2 : le besoin d'appartenance* et la capacité de créer du lien.

Ce besoin révèle la dimension sociale de l'appartenance* à l'adolescence. C'est le besoin de se sentir accepté par les groupes dans lesquels il vit (famille, collègue, loisir...) Nous allons chercher à développer les compétences nécessaires pour que l'adolescent puisse trouver sa place dans l'atelier vis-à-vis de ses pairs et de l'art-thérapeute stagiaire, en nous appuyant sur l'échelle d'appartenance* EBAP (Annexe 9 p71). Pour cela nous allons prendre en compte la nécessité de passer par son identité propre (signature dans les séances 2 et sceau pour la 6) mais aussi de créer du lien en rentrant en communication avec les autres.

Par l'observation nous allons pouvoir analyser :

Item A : la capacité du jeune à respecter les consignes de l'art-thérapeute stagiaire. En effet, cela peut nous donner des indications sur la capacité du collégien à suivre les règles d'un groupe et de s'y intégrer.

Item B : la quantité des échanges verbaux : les questions posées, les remarques et les réponses aux questions, nous renseignerons sur la capacité à faire du lien.

Item C : la qualité des échanges : nous renseignera sur sa capacité à réussir à faire du lien.

Item D : le type de relation établie va nous renseigner sur sa capacité d'ouverture à l'autre (dans l'entraide par exemple) tout en sachant poser des limites claires garantes de son intégrité en étant indépendant aux jugements par exemple.

Grille de cotation pour l'objectif secondaire n°2 : le besoin d'appartenance* (Annexe 5 p67)

N°	Items/ Cotations	0	1	2	3	4

Objectif secondaire n°2 : le besoin d'appartenance* et la capacité à créer du lien						
A	Respecter les consignes	^a Jamais	^e Rarement avec difficulté	ⁱ Ponctuel avec aide	^m Souvent	^q Aisément
B	Quantité des échanges	^b Inexistants	^f Rares avec sollicitation	^j Ponctuels mais spontanés	ⁿ Réguliers	^r Nombreux
C	Qualité des échanges	^c Inexistants	^g Difficilement compréhensibles	^k Compréhensibles	^o Clares	^s Adaptées et spontanées
D	Relation à autrui	^d Inexistante	^h Rare seulement avec sollicitations	^l Restreinte et orientée sur les mêmes personnes	^p Régulière. Dépendance au jugement, va rechercher la validation de son travail. Aide toujours les mêmes personnes	^t Nombreuses. Indépendante, confiante et sereine Aide volontiers tout le monde spontanément

Reformulation de items de la grille de cotation ci-dessus :

Items relatifs au besoin d'appartenance* et la capacité à créer du lien	
Echelle d'appartenance* EBAP (Annexe 9 p71). Items d'origine.	Items reformulés dans la grille de cotation
Je veux que les autres m'acceptent	A : Respecter les consignes
J'ai un grand besoin de me sentir accepté(e)	B : Quantité des échanges
Je suis à l'aise dans les relations avec les autres enfants de mon âge	C : Qualité des échanges
J'ai besoin de savoir qu'il y a des gens sur qui je peux compter en cas de besoin	D : Relation à autrui

Les différents niveaux de cotation de la grille de cotation n°2

Echelle d'appartenance* EBAP (Annexe 9 p71)	Grille de cotation	
Niveau de cotation	Niveau de cotation général	Cotation affinée
1	0	a,b,c,d
2 et 3	1	e,f,g,h
4 et 5	2	i,j,k,l
6 et 7	3	m,no,p
8 et 9	4	q,r,s,t

Les lettres en indice font référence à la grille de cotation n°2

- Objectif secondaire n°3 : L'estime de soi

Pour répondre au besoin d'estime de soi, nous allons chercher à développer des compétences d'affirmation de soi et de l'expression de ses goûts en nous appuyant sur l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg (Annexe 13 p74). Dans cette échelle, les affirmations positives sont notées de 0 (je ne suis pas du tout d'accord) à 3 (je suis totalement d'accord).

Par l'observation de la mise en œuvre créative du jeune nous allons pouvoir analyser :
 Item A : sa capacité de création personnelle et d'affirmation de soi sans avoir besoin d'un modèle ni d'avoir recours au mimétisme vis-à-vis de la production d'autrui.
 Item B : sa prise d'initiative dans sa composition ou sa mise en œuvre. Le jeune s'approprie l'espace du support et organise sa création de manière autonome, en matière de temps et d'espace.

Item C : sa capacité à faire des choix vis-à-vis des médiums proposés

Item D : sa satisfaction vis-à-vis du plaisir créatif et du résultat obtenu.

Grille de cotation pour l'objectif n°3 (Annexe 6 p68)

N°	Cotations	0	1	2	3	4
Objectif secondaire n°3 : l'estime de soi. L'affirmation de soi et d'expression de son goût						

A	Création personnelle Affirmation de soi	^a Pas de production personnelle : exclusivement du mimétisme	^e Difficilement ou facilité avec une amorce comme un modèle mais sans parvenir à une création originale	ⁱ Création personnelle avec l'aide d'un modèle et/ou encouragements	^m Création personnelle assumée	^q Création personnelle assumée et avec enthousiasme
B	Prise d'initiative dans sa composition ou sa mise en œuvre	^b Aucune	^f Oui, avec amorce	^j Oui avec encouragements	ⁿ Oui de manière assumée	^r Oui avec enthousiasme
C	Faire des choix vis-à-vis des médiums proposés	^c Utilise toujours le même médium tout au long de l'atelier	^g Choix binaire, uniquement entre deux éléments	^k Choix multiples ou découverte de nouveaux médiums avec encouragements	^o Choix multiple spontané. Fait des essais. Cherche à découvrir de nouveaux médiums. Mais ne les utilise pas dans ses créations	^s Curiosité assumée. Choix multiples assumés avec plaisir
D	Satisfaction vis-à-vis du plaisir créatif et du résultat	^d Déplaisir	^h Indifférent	^l Peu de plaisir	^p Plaisir apparent	^t Plaisir rayonnant

Reformulation des items de la grille de cotation ci-dessus :

Items relatifs à l'estime de soi	
Echelle de l'estime de soi de Rosenberg (Annexe 13 p74). Item d'origine	Items reformulés dans la grille de cotation

8 J'aimerais me respecter davantage	A : Avoir une capacité de création personnelle et d'affirmation de soi sans avoir besoin d'un modèle ni d'avoir recours au mimétisme vis-à-vis de la production d'autrui
4 Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	B : Avoir une prise d'initiative dans sa composition ou sa mise en œuvre. S'appropriier l'espace du support et organiser sa création de manière autonome en matière de temps, d'espace et de moyens.
4 Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	C : Capacité à faire des choix vis-à-vis des médiums proposés
7 Dans l'ensemble je me sens satisfaite(e) de moi	D : Satisfaction vis-à-vis du plaisir créatif et du résultat

Les différents niveaux de cotation de la grille n°3

Echelle de l'estime de soi de Rosenberg (Annexe 13 p74).	Grille de cotation	
Niveau de cotation	Niveau de cotation général	Cotation affinée
1 Je suis tout à fait en désaccord	0	a,b,c,d
2 Je suis plutôt en désaccord	1	e,f,g,h
	2	i,j,k,l,
3 Je suis plutôt en accord	3	m,n,o,p
4 Je suis tout à fait en accord	4	q,r,s,t

Les lettres en indice font référence à la grille de cotation n°3.

- Objectif secondaire n°4 : L'accomplissement vis-à-vis de sa réussite scolaire

Pour répondre aux objectifs d'accomplissement, nous allons chercher à développer des compétences nécessaires à la réussite scolaire qui peuvent être observables pendant les ateliers.

Par l'observation de l'œuvre créée nous allons pouvoir analyser :

Item A : l'engagement par la quantité produite au cours de l'atelier en fonction du projet et du temps imparti.

Item B : la qualité de la production, sa lisibilité, le soin jusqu'à l'élan artistique.

Item C : la compréhension des consignes

Grille de cotation pour l'objectif n°4 (Annexe 7 p69)

N°	Cotations	0	1	2	3	4
Objectif secondaire n°4 : l'accomplissement vis-à-vis de sa réussite scolaire						
A	Quantité de production	^a Aucune	^d Peu de production : gomme sans cesse, hésite beaucoup, recommence plusieurs fois	^g Lenteur, hésitation, peu productif	^j Satisfaisante pour occuper l'espace de la feuille ou terminer dans le temps imparti	^m Prolifique
B	Qualité de Production, le soin, élan artistique	^b Refus	^e Peu lisible. Très petit ou parasité dans la lecture	^h Lisible mais sans soin véritable	^k Bonne qualité de production. Soignée	ⁿ Elan artistique notable
C	Compréhension des consignes	^c Non	^f Avec difficulté. Pose beaucoup de questions. A besoin d'explications supplémentaires	ⁱ Fluctuante selon les cas	^l Bonne	^o Bonne avec anticipation des difficultés

Reformulation de items de la grille de cotation ci-dessus :

Items relatifs aux besoins d'accomplissement	
Reformulation de l'échelle d'EMESA (Annexe 11 p72,73). Item d'origine	Items reformulés dans la grille de cotation
20 Je me décourage facilement en classe »	A : Engager dans la production
Item propre à l'Art-thérapie	B Avoir une qualité de production, une lisibilité, un soin jusqu'à un élan artistique.

2 Mes capacités scolaires ne me permettent pas de réussir en classe	C : Compréhension des consignes
---	---------------------------------

Les différents niveaux de cotation de la grille de cotation n°4

Echelle d'EMESA (Annexe 11 p72,73)		Grille de cotation	
Niveau de cotation		Niveau de cotation général	Cotation affiné
1 Pas du tout d'accord		0	a,b,c,
2		1	d,e,f
3		2	g,h,i
4		3	J,k,l
5 Totalelement d'accord		4	m,n,o

Les lettres en indice font référence à la grille de cotation n°4

1.2.3 Construction de la fiche d'auto-évaluation finale (Annexe 8 p70)

Elle est construite sur le même modèle que l'auto-évaluation de début de prise en charge. Nous cherchons à savoir par cette auto-évaluation finale, comment les participants se situent par rapport aux objectifs que nous nous sommes fixés en début de prise en charge.

- Les niveaux de cotation

Nous souhaitons homogénéiser les niveaux de cotations afin de faciliter l'exploitation des résultats. Comme le montre le tableau ci-dessous, nous restons sur 5 niveaux de cotation correspondants, généralement, aux les échelles dont nous nous sommes inspirées

Correspondances des niveaux de cotation					
Auto- évaluation finale	0 Jamais	1 Presque jamais	2 Parfois	3 Souvent	4 Beaucoup

Echelle d'EMESA (Annexe 11 p72,73)	1 pas du tout d'accord	2	3	4	5 tout à fait d'accord
Echelle EBAP (Annexe 9 p71)	1,2	3,4	5	6,7	8,9
Echelle de Rosenberg (Annexe 13 p74)	1 Je suis tout à fait en désaccord	2 Je suis plutôt en désaccord		3 Je suis plutôt en accord	4 Je suis tout à fait en accord
Echelle d'Hamilton (Annexe 15 p76)	1 Absent	2 Leger	3 Moyen	4 Fort	5 Maximal

La fiche comporte 4 tableaux, correspondant là encore aux 4 objectifs secondaires visant à atteindre l'objectif général de l'amélioration de la qualité de vie.

Les 4 tableaux ci-dessous, illustrent les correspondances entre notre auto-évaluation finale (Annexe 8 p70) et les différentes échelles scientifiques dont nous nous sommes inspirées. Les numéros en indice renvoient aux items dans notre l'auto-évaluation finale (Annexe 8 p70).

- Les objectifs secondaires.

Objectif secondaire n°1 : le besoin de sécurité.

Le besoin de sécurité est mesuré dans la fiche, par le tableau intitulé : « **Ma sérénité** ». Le tableau ci-dessous vous expose la correspondance entre les 5 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins de sécurité	
Auto-évaluation finale	Echelle scientifique d'anxiété d'Hamilton (Annexe 15 p76)
13	« Tension : impossibilité de se détendre »
14	« Comportement... : Mal à l'aise - Agitation nerveuse »
15	« Comportement... : Accélération respiratoire »
16	Item propre à l'Art-thérapie

17	« Comportement... : Faciès tendu »
----	------------------------------------

13 « Sentir mon corps détendu », 14 « Trouver facilement ma place dans la salle », 15 « Respirer tranquillement », 16 « Pouvoir créer dans la détente », 17 « Pouvoir exprimer facilement mes émotions ou mon ressenti »

Objectif secondaire n°2 : le besoin d'appartenance*

Le besoin d'appartenance* est mesuré, dans l'auto-évaluation finale (Annexe 8 p70) par le tableau intitulé : « **Mes liens avec les autres** ». Le tableau ci-dessous vous expose la correspondance entre les 4 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins d'appartenance*	
Auto-évaluation finale	Echelle EBAP (Annexe 9 p71)
9	« Je veux que les autres m'accepte »
10	« J'ai un grand besoin de me sentir accepté(e) »
11	« Je suis à l'aise dans les relations avec les autres enfants de mon âge »
12	« J'ai besoin de savoir qu'il y a des gens sur qui je peux compter en cas de besoin »

9 « Respecter les consignes, suivre les règles du groupe », 10 « Parler facilement avec les autres », 11 « Me faire comprendre facilement », 12 « Avoir du plaisir à être dans ce groupe »

Objectif secondaire n°3 : le besoin d'estime de soi

Le besoin d'estime de soi est mesuré, dans l'auto-évaluation finale (Annexe 8 p70) par le tableau intitulé : « **Mon amour pour moi** ». Le tableau ci-dessous vous expose la correspondance entre les 4 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins d'estime de soi	
Auto-évaluation finale	Echelle de Rosenberg (Annexe 13 p74)
5	« 8 J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même »
6	« 2 Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités »
7	« 4 Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens »

8	« 7 Dans l'ensemble je suis satisfait de moi »,
---	---

5 « Créer en respectant mes envies, mes goûts sans me laisser influencer ou avoir besoin de modèles », 6 « Créer une œuvre personnelle, qui me ressemble », 7 « Sentir le besoin d'utiliser certains outils, matières ou médiums », 8 « Être satisfait(e) du résultat et être à l'écoute du plaisir ressenti »

Objectif secondaire n°4 : le besoin d'accomplissement

Le besoin d'accomplissement est mesuré, dans l'auto-évaluation finale (Annexe 8 p70) par le premier tableau qui s'intitule « **Mes réussites** ». Le tableau ci-dessous vous expose la correspondance entre les 3 items retenus et l'échelle scientifique dont ils sont issus.

Items relatifs aux besoins d'accomplissement	
Auto-évaluation finale	Echelle d'EMESA (Annexe 11 p72,73)
1	« 20 Je me décourage facilement en classe »,
2	Item propre à l'art-thérapie
4	« 2 Mes capacités scolaires ne me permettent pas de réussir en classe »
Auto-évaluation finale	Echelle de Rosenberg (Annexe 13 p74)
3	«4 – Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens »

1 « Avoir le sentiment d'avoir créé plein de choses », 2 « Avoir apporté du soin à mes créations », 3 « Oser expérimenter », 4 « Comprendre les consignes »

2 Méthodes

2.1 Objectifs thérapeutiques

Les ateliers n'étant pas obligatoires, les séances sont construites à partir d'un fil conducteur afin de fidéliser les jeunes. Nous leur proposons le thème du voyage du héros. Chaque séance représente une étape du voyage, de la préparation au retour à la maison.

Séance 1	La préparation du Héros
-----------------	--------------------------------

Accueil		Positionnement du cadre
Starter : Autoévaluation	Objectif	Être acteur dans le choix de ses objectifs : les cases cochées symbolisent les ressources des participants. Si la case est blanche elle désigne un sous-objectif à atteindre, si elle est grise le sous-objectif est déjà atteint.
	Moyen	Feuille d'auto-évaluation initiale (Annexe 3 p65)
	Consigne	Je lis les questions et vous y répondez spontanément.
Temps long	Objectif	Objectif n°1,3 et 4
	Moyen	Feuille A3(29,7x42cm) crayon de papier, crayons de couleur, gomme
	Consigne	Dessiner ce que vous souhaitez emporter dans votre valise.
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti pendant l'atelier

Séance 2 et 3		La valise du héros
Starter :	Objectif	Objectif n°1 items A, C et D
	Moyen	Dessiner sur une feuille plastifiée avec des crayons gras. Les dessins seront effacés à l'éponge magique à la fin.
	Consigne	Dessiner une fleur (séance 2) / une étoile (séance 3). Les dessins sont tracés sur le rythme de la respiration.
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4
	Moyen	Fabriquez sa valise, son sac ou son baluchon. Sac en kraft A3 (29,7x42cm), feutres à dessin ou à calligraphie noirs, stylo acrylique noir, gouache noire, ciseau, colle. Modèle d'autocollants. Modèle de valise
	Consigne	Transformez un sac en kraft, pour en faire une valise, un sac ou un baluchon (faites les pliages, collages et découpages nécessaires).

		Personnaliserez votre sac kraft en y apposant votre signature. Ajouter les décorations que vous souhaitez (faux autocollants de voyage, roulettes, poignée rétractable...)
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti pendant l'atelier

Séance 4		La carte du voyage
Starter :	Objectif	Objectif n°2 A, 3, et 4D
	Moyen	Ecriture : Trouvez des idées sur les destinations possibles. Les propositions sont mélangées et font l'objet d'une pioche.
	Consigne	Vous avez 2 étiquettes. Ecrivez sur chacune d'elles une destination. Déposez les dans la pioche. Une fois mélangées, chacun en piochera une.
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4
	Moyen	Fresque murale sur une feuille de 1m x 1m. Crayon de papier, gomme, feutres
	Consigne	Représentez l'étiquette que vous avez piochée
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti pour votre création

Séance 5		Trouver son gardien : l'Alebrije au Mexique
Starter :	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Jeu de cartes avec des représentations d'animaux Ecriture et échange à l'oral
	Consigne	Piochez 2 cartes. Trouver les qualités et les défauts des animaux que vous avez piochés. Partager avec le groupe pour compléter ses idées
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4
	Moyen	Feuille A3 (29,7x42cm). Crayon de papier, gomme, feutres

	Consigne	Dessinez l'animal issu de la fusion des 2 cartes piochées.
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti pendant l'atelier.

Séance 6		Le sceau ou Kaji du Japon
Starter :	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Feuille A5 (15.5x21cm), crayon
	Consigne	J'ai rencontré un vieux sage qui m'a dit qu'il vous manquait un sceau. Dessiner en 30s le sot/saut/sceau/seau qu'il vous faut. Partagez au groupe son petit dessin
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4
	Moyen	Création d'un sceau à partir d'une gomme Gomme, outil de sculpture, encre de couleur
	Consigne	Dessinez puis sculptez votre sceau
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti pour votre création

Séance 7		Rencontre avec les monstres et la poupée « Tracas » Mexicaine
Starter :	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Boîte avec des monstres (marionnettes à doigts)
	Consigne	Piochez un monstre dans cette boîte Trouvez lui un nom. Vous allez devoir le combattre.
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4
	Moyen	La poupée « Tracas ». Laine et tissus
	Consigne	Fabriquer sa poupée « Tracas »
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti pour votre création

Séance 8		Chaos et calme
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4
	Moyen	2 feuilles A5 (15.5x21cm). Gouache et craies grasses.
	Consigne	Peignez et dessinez d'abord le chaos puis le calme
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez vos choix créatifs et les émotions associées.

Séance 9		Transformer le chaos : le kintsugi au Japon
Starter :	Objectif	Auto-évaluation de fin de prise en charge. Objectif n°2
	Moyen	Chacun récupère sa valise et étale devant lui ses créations. Echange oral en groupe sur ce qu'ils ont pensé des ateliers.
	Consigne	Qu'avez-vous pensé des ateliers ?
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4
	Moyen	Feuille A3 (29,7x42cm), peinture dorée, peinture du chaos.
	Consigne	Transformez votre peinture du chaos en une création plaisante.
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti lors de cette transformation.

Séance 9 bis		Transformer le chaos : le kintsugi
Starter :		Idem séance 9
Temps long		Idem séance 9
Mot de la fin	Objectif	Auto-évaluation écrite
	Moyen	Chacun récupère sa valise et Auto-évaluation de fin de prise en charge.
	Consigne	Cochez les cases correspondantes à ce que les ateliers vous ont apportés.

Séance 10	Le bonus	Le retour à la maison
Temps long	Objectif	Objectif n°1, 2, 3 et 4

	Moyen	Feuille A4 (21X29,7CM), crayons de couleur et feutres
	Consigne	Dessinez ce que vous rapportez de votre voyage : commencez par exemple par une couleur, une forme...
Mot de la fin	Objectif	Auto-évaluation de fin idem séance 9 bis
	Moyen	Idem séance 9 bis
	Consigne	Idem séance 9 bis

Séance 10 bis	Le bonus	Le retour à la maison
Temps long	Objectif	Idem séance 10
	Moyen	Idem séance 10
	Consigne	Idem séance 10
Mot de la fin	Objectif	Objectif n°2
	Moyen	Micro
	Consigne	Partagez votre ressenti pendant votre création.

2.2 Etudes de cas.

Le choix des cas que nous vous présentons dans notre travail, a été motivé par le souci de présenter une diversité d'âge, de sexe, de problématique ainsi qu'une durée de prise en charge.

2.2.1 Etude de cas n°1 : Alice

L'équipe pédagogique et l'infirmière de l'établissement décrivent Alice comme une jeune fille très discrète avec un niveau scolaire satisfaisant.

- Anamnèse

Alice est une jeune fille de 14 ans. Elle vit avec ses 2 parents et elle est l'aînée de cette famille de 3 enfants. Elle me parle spontanément du fait qu'elle ait quitté l'Algérie pour la France avec sa famille, lorsqu'elle avait 11 ans. Elle a fait sa rentrée au collège en 6^e sans parler le français. Aujourd'hui elle trouve encore que le français est une langue difficile alors qu'elle le parle parfaitement. Concernant son vécu de la crise sanitaire, elle nous dit avoir éprouvé de l'anxiété au début mais ne plus l'être aujourd'hui.



Elle ne prend pas de traitement et n'a pas de suivi particulier.

Pendant l'entretien, elle semble mal à l'aise, elle parle assez bas et son regard est fuyant.

- Objectifs thérapeutiques

Afin d'améliorer sa qualité de vie, nous fixons ensemble 2 objectifs.

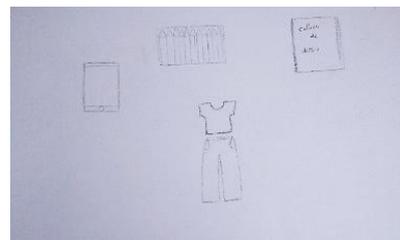
Le premier : le **renforcement du lien à l'autre**, car elle doute beaucoup de sa maîtrise de la langue et cela entrave sa prise de parole et sa communication avec les autres.

Le second est **l'estime de soi**.

- Séances d'art-thérapie

Alice intègre un groupe qui lui permettra de suivre un cycle de 9 séances (séance 1 à 9 bis). Elle a été absente à la 7^e séance et une partie de la dernière séance également.

Séance 1 : Elle est très fermée, tendue, en retrait dans la salle et son visage paraît presque crispé. Son travail, peu appuyé est très soigné mais difficile à lire. La réalisation n'est faite qu'au crayon de papier, sans curiosité de faire d'autres choix.



Il n'y a aucun échange avec les autres.

Séance 2 : Alice, semble toujours aussi anxieuse, mais son visage se détend en fin d'atelier avec une esquisse de sourire. Elle prend des initiatives en venant chercher les modèles d'autocollants. La consigne de tracer en noir sur le sac n'est pas respectée (peut-être par manque de temps). Son tracé n'est réalisé qu'au crayon de papier et manque de visibilité. Elle n'a pas réalisé sa signature. Elle ne s'exprimera que pour me poser une question concernant les modèles et donner son mot de fin.

Séance 3 : Alice semble plus détendue physiquement mais reste très discrète avec un visage toujours inexpressif. Son travail est très soigné. La trace en noir est réalisée au crayon acrylique et avec de la gouache mais Alice laisse encore du crayon de papier. Sa signature est assez petite. Elle ne se sépare jamais de sa copine et elle ne pose aucune question. Lors de l'auto-évaluation de fin d'atelier elle dit être satisfaite de sa création.

Séance 4 : Elle a besoin d'un modèle pour commencer sa création mais elle ajoute des éléments personnels (les nuages, le soleil). Elle ne participe pas à la réalisation du titre de la fresque et n'a aucun échange verbal pendant ce travail de groupe sauf avec l'art-thérapeute stagiaire.



Séance 5 : Alice semble plus anxieuse. L'espace de création est toujours organisé autour de son amie. Sa création, peu appuyée est peu lisible bien que beaucoup plus personnelle que les autres fois, avec une recherche dans la composition et le mouvement (avec les ailes déployées). Elle n'a utilisé que le crayon de papier.



Ses prises de parole, bien que devant être sollicitées, sont maintenant bien audibles. Elle auto-évalue sa tortue-oiseau comme « facile » et son ressenti par « détendue ». Elle commence à répondre à mes sourires.

Séance 6 : La séance est source de nombreux échanges entre les participants. Alice, continue à se détendre et sa trace est efficace. Elle me parlera assez spontanément, mais elle ne prendra pas part aux nombreuses interactions orales ou d'entraides qui vont avoir lieu pendant l'atelier. Elle échangera néanmoins quelques mots avec son amie. Le plaisir d'Alice est manifeste lorsqu'elle multiplie les essais de tampon en fin de séance.



Séance 8 : Alice cache sa réalisation du chaos aux autres. Nous ne la découvrirons qu'à la fin. Parlez devant le groupe lui demande encore des efforts visibles mais elle nous posera spontanément une question. Elle ne pourra pas associer ses créations avec des émotions particulières mais expliquera ses choix de couleurs et de dessins avec une certaine aisance.



Séance 9 : Elle écoutera la séance et ne fera que l'auto-évaluation finale pour réviser en vue d'une interrogation dans l'après-midi.

2.2.2 Etude de cas n°2 : Clémence

Clémence est une élève de 5eme, âgée de 13 ans. L'infirmière scolaire m'informe qu'elle a fait l'école à la maison et n'a intégré un cursus scolaire classique qu'à l'entrée au collège. Son père est décédé brutalement il y a 5 ou 6 ans.

Elle est décrite par ses professeurs comme ayant une personnalité complexe. Elle paraît anxieuse et presque mutique, sa prise de parole en classe se fait par une toute petite voix tremblotante. Elle semble manquer de confiance en elle quand elle s'exprime et paraît angoissée lors de ses prises de parole mais aussi par l'échec scolaire. Elle continue à porter un masque anti-COVID* en toutes circonstances et sa personnalité la met parfois à part. Elle n'est pas toujours bien comprise des autres élèves et elle peut se montrer assez désagréable envers eux.

- Anamnèse

Clémence vient frapper à la porte de l'atelier accompagnée d'une copine. Elle porte un masque anti-COVID* et je n'entends pratiquement pas ses réponses. Elle me dit que tout va bien à la maison et n'évoque pas le décès de son père.

Elle n'a ni traitement ni suivi médical.

Elle se livre très peu. Sa vie sociale et son travail scolaire lui paraissent satisfaisants. Elle souhaite travailler sur son anxiété. Concernant la crise sanitaire, elle nous dit avoir éprouvée de l'anxiété au début, mais plus maintenant.

Je la vois très mal à l'aise, elle se tord les mains pendant l'entretien et ne me regarde jamais.

- Objectifs thérapeutiques

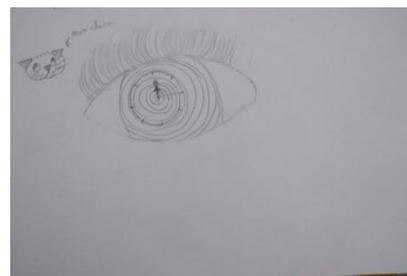
Nous convenons de travailler sur son **anxiété** mais aussi sur **son manque de confiance** en elle.

- Séances d'art-thérapie

Clémence intègre un groupe qui lui permet de suivre un cycle de 10 séances (séance 1 à 10).

Elle est absente à la 6^e et la 10^e séance.

Séance 1 : Clémence a de nombreux gestes nerveux (remise des cheveux derrière les oreilles, tiraillements sur son masque). Lors de sa prise de parole, le port du masque lui crée une respiration saccadée et elle est difficilement audible. Elle ne reste pas sur les tapis pour dessiner avec les autres et préfère s'isoler à une table. Cela se renouvellera régulièrement. Sa composition au crayon de papier est originale. Pour le mot de la fin elle évoque son carlin (chien) qu'elle a dessiné.



Séance 2 : Elle semble moins anxieuse et paraît un peu moins en retrait. Elle affirme sa création avec facilité dans la décoration de sa valise et est la première à prendre l'initiative de la mettre en volume. Elle s'affirme en posant sa signature en grand et bien lisiblement. Elle me parle spontanément et me pose des questions.



Séance 3 : Derrière son masque, ses yeux sont peu expressifs. Elle fait à nouveau preuve d'initiative cachant une erreur sur sa valise par une étiquette puis en découpant le dessin de la première séance pour le transformer. Elle s'exprime d'avantage et plus distinctement.



A l'auto-évaluation de fin elle se dit satisfaite de sa séance.

Séance 4 : Lors de ce travail de groupe, Clémence reste avec les autres et elle me parle davantage bien qu'elle soit tout juste compréhensible. Elle trouve facilement sa place lors de la réalisation de la fresque et ses échanges se limite à sa copine. A l'auto-évaluation de fin elle est contente.

Séance 5 : Elle a de nouveau des gestes nerveux avec son masque et ses cheveux quand elle parle, et son regard est fuyant (retour de vacances). Elle reste au stade d'esquisse en créant un cerf oiseau, au crayon de papier et me dit spontanément qu'elle n'a pas terminé. Sa trace est peu lisible et elle n'a pas fait de choix de médium par



manque de temps. Je lui proposerai la semaine prochaine de terminer. Elle a trouvé la séance facile et a pris du plaisir.

Séance 7 : Clémence reste avec les autres sur les coussins et semble plus détendue et échangera davantage avec les autres. Elle demande à garder la poupée « Tracas » avec elle car elle a un devoir l'après-midi. Elle baisse son masque et je vois son visage pour la première fois : il est souriant et détendu. Elle a mis beaucoup d'application et de concentration dans sa création.

Séance 8 : En arrivant à l'atelier, Clémence me parle spontanément de sa matinée puis parle à ses copines devant moi sans gêne. Avec le masque, je peine encore parfois à la comprendre.

En fin de séance, elle constate à voix haute, qu'une de ses amies a fait de l'abstrait et s'en étonne. Elle explique ses choix de création sans parvenir à y associer une émotion.



Séance 9 : Elle regarde d'avantage les autres et leur réalisation. Elle prend la parole spontanément pendant le petit moment d'échange et son discours est clair. Elle affirme ses choix en étant la seule à travailler à l'éponge et me demande si la prochaine fois elle pourra écrire des choses sur la peinture dorée. Elle affirme son indépendance aux autres tout en paraissant d'avantage en lien. Elle parle de détente pour le mot de la fin.



Séance 10 : Clémence est absente. Elle ne pourra pas faire l'auto-évaluation finale.

2.2.3 Etude de cas n°3 : Damien

Damien est un élève de 11 ans en 6^e. L'équipe du collègue n'a rien de particulier à me dire à son sujet.

- Anamnèse

Damien est fils unique. Il vit avec ses 2 parents. Il est à l'aise à l'oral. Il me parle facilement de ses passions pour le sport et de ses loisirs. Il s'entend bien avec ses copains.

Concernant son travail scolaire, il aime les arts plastiques et au cours de l'entretien il me confie que ses notes à l'école sont irrégulières. Il n'est pas toujours très motivé pour travailler, il se sent souvent fatigué et manque de concentration. Son sommeil est pourtant bon et il n'a aucun traitement ou suivi médical. Concernant son vécu de la crise sanitaire il dit ne pas avoir éprouvé d'anxiété ni sur le moment, ni aujourd'hui.

A l'issue de l'entretien, il ne semble pas très motivé à l'idée de venir à l'atelier d'art-thérapie.

- Objectifs thérapeutiques

Nous convenons que, s'il décide de venir, nous travaillerons sur son envie de **réussite scolaire**

- Séances d'art-thérapie.

Damien intégrera un groupe de 8 séances (constitué des séances 1 à 5 et 7 à 9 bis). Il sera absent les 2 dernières séances.

Séance 1 : Damien réfléchit très longtemps avant de dessiner. Nous lui proposons des « accroches » pour l'aider. Il ne dessine qu'un gros cadeau dans les 2 dernières minutes. La composition et la quantité produite est pauvre. Il ne parle pas, sauf à la fin lors du mot de la fin, où il reste très neutre, vis-à-vis de son ressenti.

Séance 2 : Damien me parle davantage. Il ne s'adresse pas aux autres membres du groupe mais il commence à se détendre et me pose des questions. Il reste cependant très en retrait vis-à-vis des autres jeunes. Il choisit spontanément le modèle de la valise et respecte bien les consignes. Il semble heureux en fin d'atelier et exprime sa satisfaction avec un « super » pour mot de fin.

Séance 3 : Il prend davantage d'initiatives en souhaitant reprendre son dessin du 1er jour. Il termine sa valise et la met en volume le premier. Il continue de me parler mais à voix basse.



Séance 4 : Lors de la réalisation de la fresque, Damien n'ose pas changer de feutre. Nous repons le cadre pour lui spécifier qu'il a le droit d'utiliser toutes les couleurs disponibles dans

les boîtes et qu'il peut se déplacer dans la salle comme il le souhaite. Il parle plus distinctement. Il est encore très hésitant avant de commencer à créer et s'inspire du modèle que nous avons apporté. Une fois ce temps de réflexion passé, il a tellement d'idées, qu'à la fin il exprime sa frustration de ne pas avoir terminé son dessin alors que sa pièce du puzzle est déjà bien remplie.



Séance 5 : Le gardien de Damien est un « loup-papillon ». Son choix de médium est pauvre : il n'utilise que le feutre noir. Encore une fois, le temps de réflexion est très long et ne lui permet pas dans ce format d'atelier de pousser plus loin son travail.



Séance 6 : « je me trouve pour la première fois créatif », s'exclame -t-il en fin d'atelier. Il n'a pas réfléchi et s'est spontanément saisi du support en carton pour créer une poupée bleu blanc rouge. Il nous la présente comme un symbole de la république.



IIIEME PARTIE : RESULTATS.

Nous vous présentons ci-dessous les résultats des 3 études de cas. Nous étudierons puis analyserons l'impact des séances d'art-thérapie sur la qualité de vie de ces 3 collégiens. Il est à noter, qu'en raison de l'interdépendance des 4 dimensions qui constituent la qualité de vie, nous avons parfois fait le choix de coter des items ou des sous-objectifs supplémentaires, ceci dans le but de mieux comprendre, de personnaliser notre prise en charge et d'affiner notre analyse.

1 Résultats pour l'étude de cas n°1 : Alice

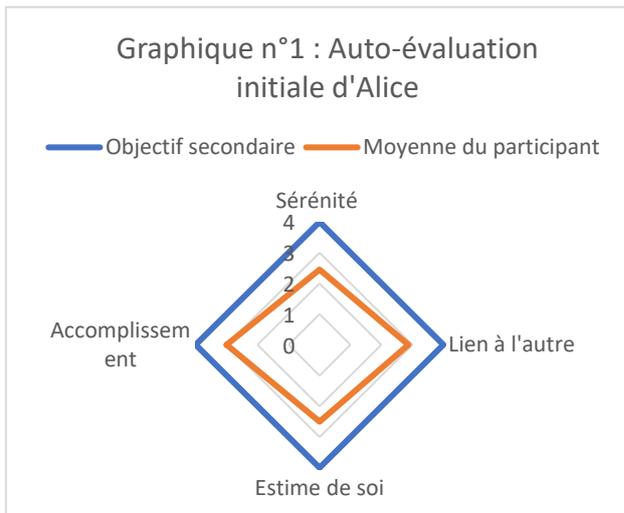
1.1 La grille d'observation individualisée et items spécifiques.

La grille d'observation d'Alice nous permet de voir l'évolution des différents items **du lien à l'autre et de l'estime de soi**. Pour plus de pertinence dans notre travail sur la qualité de vie nous faisons le choix de coter le besoin de sécurité.

Grille d'observation d'Alice											
□	Objectifs secondaires et items	Auto-évaluation initiale	Numéro de séance								Auto-évaluation finale
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1 Sécurité Moyenne		2.45	1.6	1.8	2.2	2.4	2	2.8		2.8	2.88
A	Tension musculaire visible		2	2	3	3	2	3		3	
B	Attitude dans la salle		1	1	1	1	1	3		3	
C	Respiration		3	3	3	3	3	3		3	
D	Qualité de la trace pouvant être entravée par des tensions		2	2	3	4	2	3		3	
E	Expression du visage		0	1	1	1	2	2		2	
2 Lien à l'autre Moyenne		2.87	1	1	2	2.25	2.5	3.25		2.25	3.48
A	Respecter les consignes		4	0	4	4	4	4		4	
B	Quantité des échanges		0	1	1	1	1	3		1	
C	Qualité des échanges		0	3	3	3	4	4		4	
D	Relation à autrui / coopération		0	0	0	1	1	2		0	
3 Estime de soi Moyenne		2.5	1.5	1.5	3.25	2.5	3	3.75		3.5	3.48
A	Création personnelle Affirmation de soi		3	1	3	2	4	4		4	
B	Prise d'initiative dans la composition ou la mise en œuvre		2	2	3	2	4	4		4	
C	Faire des choix vis-à-vis des médiums proposés		0	0	3	3	1	3		3	
D	Satisfaction : plaisir créatif et résultat		1	3	4	3	3	4		3	
4 Accomplissement Moyenne		3									3.24

1.2 Auto-évaluation initiale

Graphique 1 : Auto-évaluation initiale de la qualité de vie d'Alice

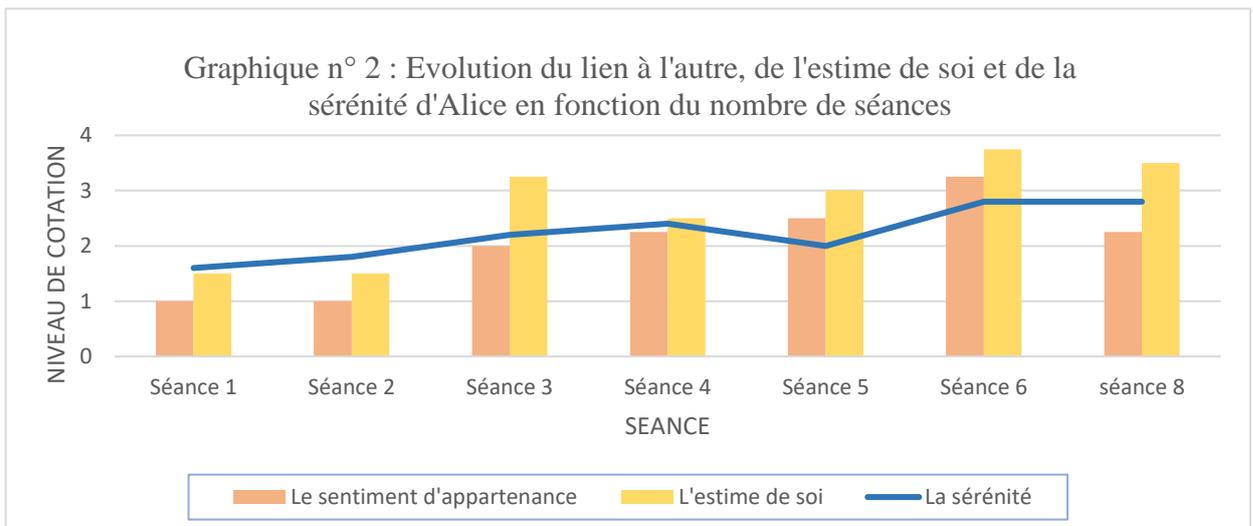


Le graphique 1, confirme la nécessité de travailler sur les 2 sous-objectifs fixés à l'entretien à savoir : l'estime de soi (2.5) et le besoin d'appartenance* (2.87).

Cependant, il indique aussi une anxiété notable (2.45) qu'il conviendrait de traiter afin de renforcer les 2 objectifs secondaires à travailler. Enfin, il indique une bonne conscience de soi vis à vis de la satisfaction du besoin d'accomplissement.

1.3 Evolution des sous-objectifs pris en charge

Le graphique n°2 nous montre un renforcement du lien à l'autre ainsi qu'une plus grande estime de soi en corrélation avec l'augmentation de la sérénité d'Alice au fur et à mesure des séances.



Graphique n°2 Evolution du lien à l'autre, de l'estime de soi et de la sérénité d'Alice pendant sa prise en charge

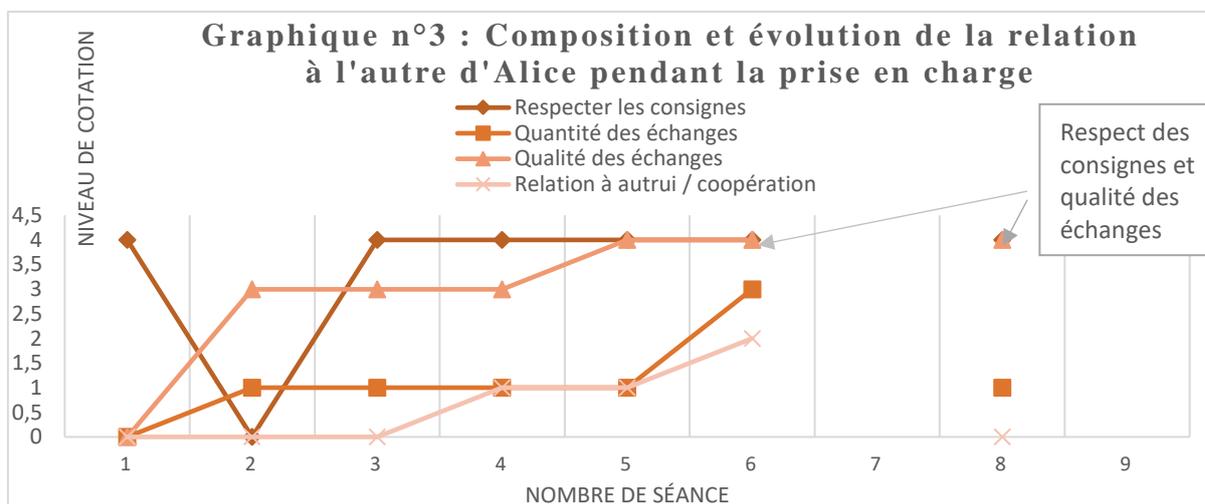
L'analyse par items est indispensable pour comprendre l'évolution des données.

Evolution du lien à l'autre

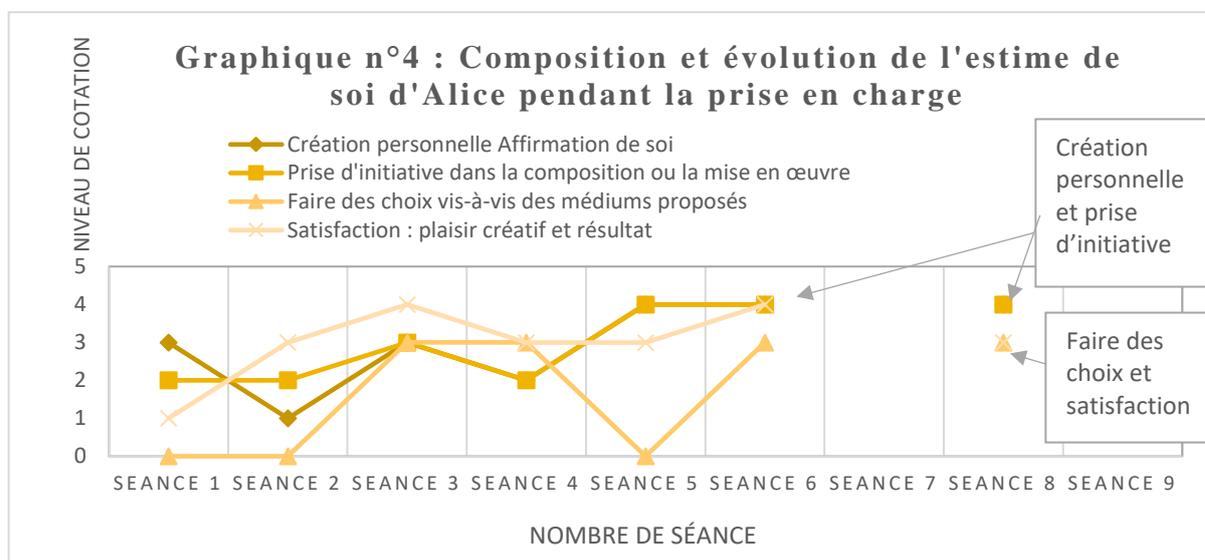
Comme le montre le graphique 3, tous les items ont progressé. Le respect des consignes ne pose aucun problème (sauf séance 2, probablement par manque de temps). Dans la communication orale, c'est la quantité des échanges oraux qui reste à travailler car lorsqu'Alice s'exprime, elle

est claire. Enfin, la relation à l'autre s'est développée pendant la prise en charge mais elle reste extrêmement restreinte et essentiellement tournée vers sa camarade et l'art-thérapeute stagiaire.

Graphique n°3 : Evolution des différents items du lien à l'autre en fonction des séances.



Evolution de l'estime de soi



Graphique n°4 Evolution des différents items de l'estime de soi d'Alice en fonction des séances

Le graphique n°4 nous montre une forte amélioration de tous les items composant l'estime de soi. Le plus marquant réside dans la capacité d'Alice de faire de plus en plus facilement des choix. A partir de la séance 5, Alice maintient de bonnes prises d'initiative dans la composition d'abord avec son animal, puis séance 6, dans le choix du design de son tampon et des outils

pour le réaliser, et enfin, séance 8, dans son initiative vis-à-vis de ses compositions et le choix de ses couleurs.

1.4 Bilan d’Alice concernant le lien à l’autre et de l’estime de soi.

Nous pouvons noter, une bonne corrélation entre l’auto-évaluation finale d’Alice et notre grille d’observation. Cela plaide en faveur d’une objectivité des cotations. Alice a su accroître sa capacité à réaliser des créations personnelles et prendre des initiatives de compositions. Elle a pu renforcer son estime d’elle-même et s’est peu à peu ouverte à nous. Il aurait été intéressant de pouvoir lui proposer un autre cycle de séances, en groupe, afin de lui permettre de poursuivre son travail d’ouverture à l’autre.

Lors de son évaluation finale, Alice écrira : « J’ai adoré les séances, c’était très calme ».

2. Résultat pour l’étude de cas n°2 : Clémence

1.2. La grille d’observation individualisée et items spécifiques.

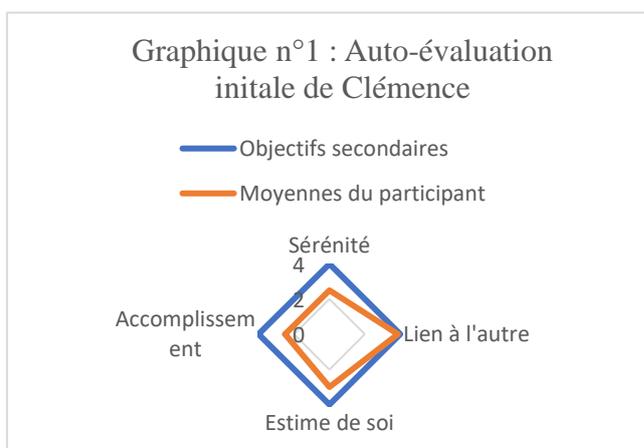
Nous vous présentons ci-dessous la grille d’observation individualisée de Clémence, concernant l’anxiété et l’estime de soi. Pour plus de pertinence, nous faisons le choix de coter aussi le besoin d’appartenance*.

Grille d’observation de Clémence													
□	Objectifs secondaires et items	Auto-évaluation initiale	Numéro de séance										Auto-évaluation finale
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	1 Sécurité	1.63	1.6	2.4	2.6	3	2.6		3.2	3.8	3.8		
	Moyenne												
A	Tension musculaire visible		2	3	3	3	2		4	4	4		
B	Attitude dans la salle		0	1	1	3	3		3	4	4		
C	Respiration		2	3	3	3	3		3	4	4		
D	Qualité de la trace pouvant être entravée par des tensions		3	4	4	4	3		4	4	4		
E	Expression du visage		1	1	2	2	2		2	3	3		

2 Lien à l'autre		2.25	1.5	2	2.75	2.75	2.75	3	3.25	4		
Moyenne												
A	Respecter les consignes	4	4	4	4	4		4	4	4		
B	Quantité des échanges	1	2	3	3	3		3	4	4		
C	Qualité des échanges	1	2	3	2	2		3	3	4		
D	Relation à autrui / coopération	0	0	1	2	2		2	2	4		
3 Estime de soi		1.33	2	3	3.25	3	2.75	4	4	4		
Moyenne												
A	Création personnelle Affirmation de soi	3	4	4	4	4		4	4	4		
B	Prise d'initiative dans la composition ou la mise en œuvre	2	3	4	4	4		4	4	4		
C	Faire des choix vis-à-vis des médiums proposés	0	1	1	1	0		4	4	4		
D	Satisfaction : plaisir créatif et résultat	3	4	4	3	3		4	4	4		
4 Accomplissement		2.62										
Moyenne												

2.2 Auto-évaluation initiale

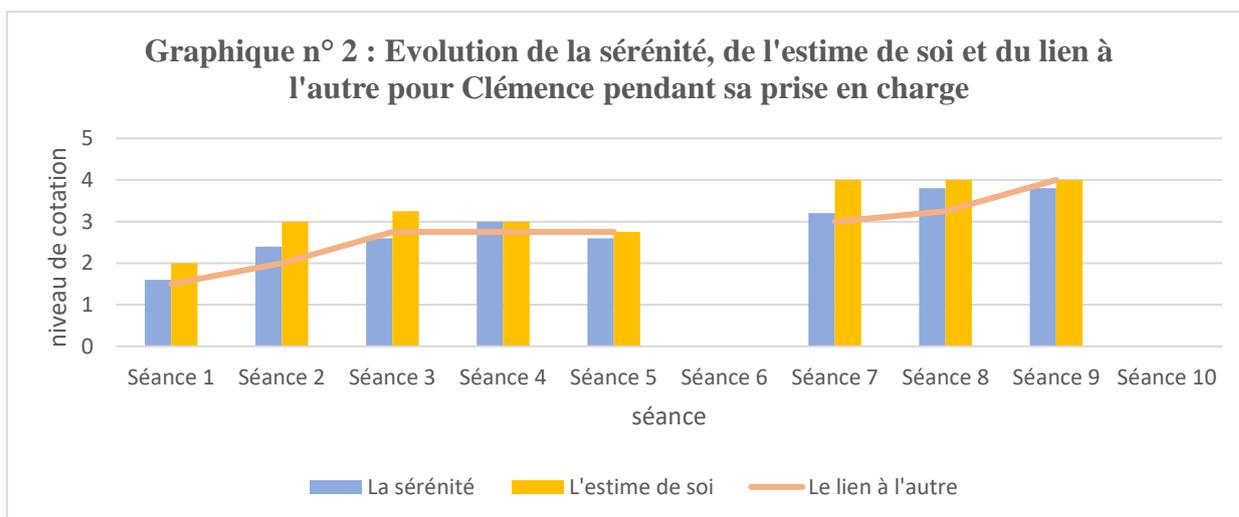
Graphique 1 : Auto-évaluation initiale du Clémence concernant les 4 composants (ou sous-objectifs) de la qualité de vie.



Ce graphique confirme une certaine satisfaction dans son besoin d'accomplissement (2.87). Concernant son lien à l'autre qu'elle cote à 2.25, il semble lui apporter satisfaction alors qu'il nous semble « à travailler » dès l'entretien individuel, car il est important de distinguer son rapport aux amis (1.25) de celui de sa famille (3.25)

Le graphique 1 nous montre la manière dont Clémence se perçoit en début de prise en charge. Les résultats de l'auto-évaluation corroborent l'entretien au cours duquel, elle formule la demande de travailler sur son anxiété et l'estime de soi. En début de prise en charge, elle les cote respectivement à 1.63 et 1.33.

2.3. Evolution des sous-objectifs pris en charge



Graphique n°2 Evolution du besoin de sérénité, de l'estime de soi et du lien à autre de Clémence en fonction du nombre de séance

Le graphique n°2 nous montre une plus grande détente et une meilleure estime de soi (en corrélation avec le lien à l'autre) au fur et à mesure des séances.

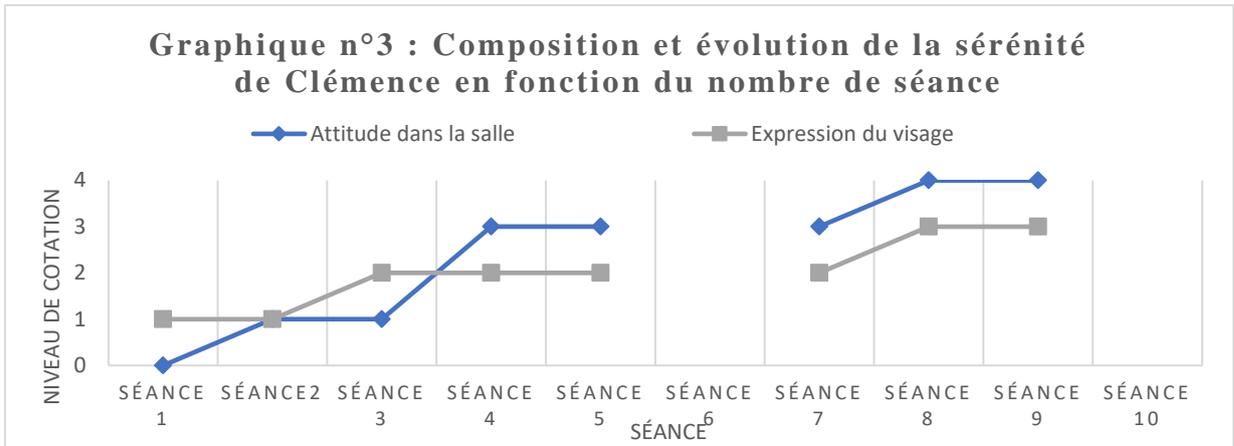
L'analyse par items est indispensable pour comprendre l'évolution des données.

- Evolution de la sérénité

Seulement 2 items sur 5 posent réellement problème à Clémence, en début de la prise en charge, à savoir : son attitude dans la salle et le manque d'expression de son visage. Il est évident que le port du masque est une entrave à la cotation de ce dernier item.

Cependant le graphique n°3 nous montre une progression rapide de ces 2 items au fur et à mesure des séances, avec notamment son attitude à l'atelier tout à fait calme et sereine à partir de la 8eme séance. Malgré le masque, nous pouvons coté une plus grande détente du visage grâce à une plus forte expressivité de ses yeux.

Graphique n°3 Evolution des différents items de la sérénité en fonction des séances

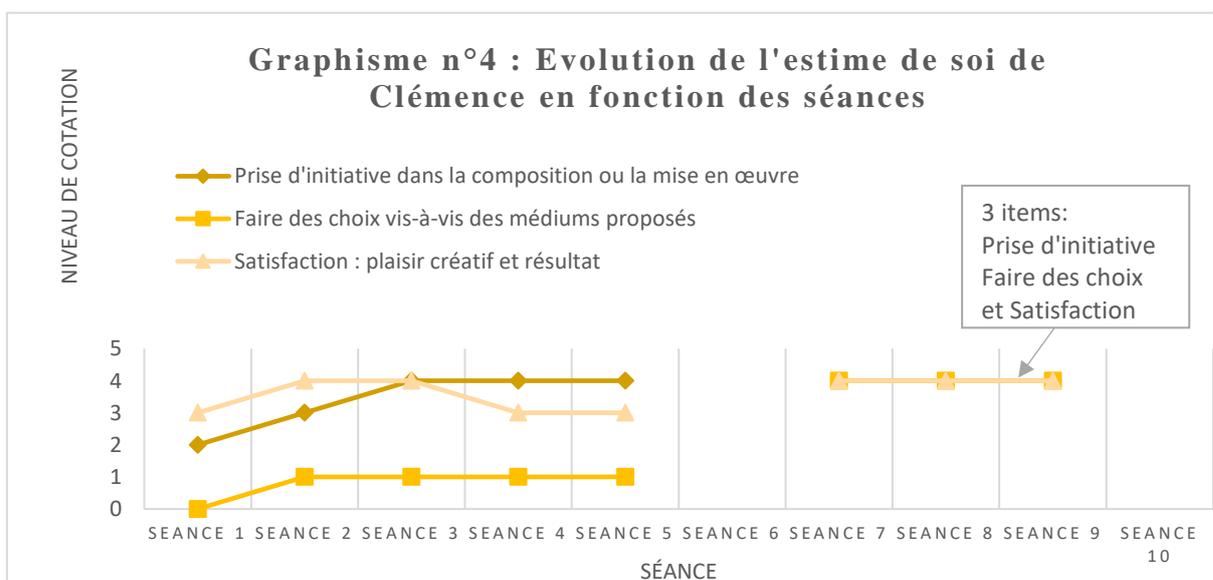


- Evolution de l'estime de soi

Pour plus de clarté dans la lecture des résultats, nous avons volontairement écarté l'item de la création personnelle dans ce graphique parce qu'il ne pose aucun problème à Clémence, au vu des cotations de la grille.

Nous préférons nous concentrer, dans le graphique n°4, sur les items faibles au début de la prise en charge. Ils ont pu être améliorés du fait des ateliers d'art-thérapie. Concernant les items composant l'estime de soi, le fait marquant pour Clémence est son « déclic » au cours de la 7^e séance pour : « faire des choix », avec la création de la poupée « Tracas ». Depuis cette séance, la prise d'initiative et la satisfaction se sont également stabilisées au maximum de la cotation

Graphique n°4 Evolution des différents items de l'estime de soi en fonction des séances



2.4. Bilan de Clémence concernant l'anxiété et l'estime de soi

Tous les items sur l'anxiété et l'estime de soi se sont nettement améliorés. Nous avons fait le choix, dans ce travail de groupe, de travailler sur la sérénité de Clémence d'une manière générale et non spécifiquement sur la COVID* puisque cela ne correspondait pas à sa demande. A la fin de la séance 6, elle a néanmoins baissé son masque pendant quelques instants et semblait radieuse.

3. Résultats pour l'étude de cas n°3 : Damien

3.1. La grille d'observation individualisée items spécifiques.

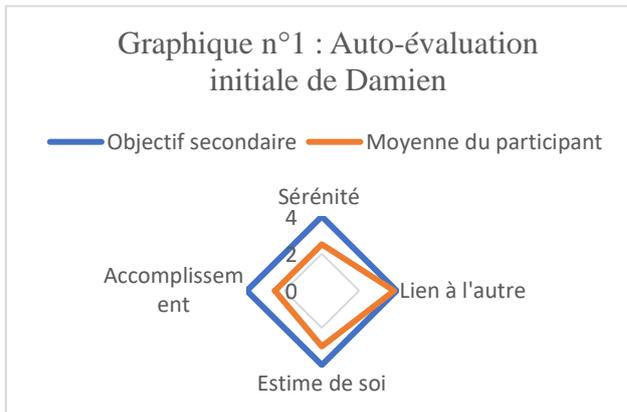
Nous vous présentons ci-dessous la grille d'observation individualisée de Damien concernant son besoin d'accomplissement. Pour plus de pertinence, nous faisons le choix de coter aussi son besoin de sécurité.

		Grille d'observation de Damien									
☐	Objectifs secondaires et items	Auto-évaluation initiale	Numéro de séance							Auto-évaluation finale	
			1	2	3	4	5	7	8		9bis
1 Sécurité Moyenne		2.5	2.4	2.8	2.8	2.8	2.8	2.6	3.2		
A	Tension musculaire visible		3	3	3	4	4	4			
B	Attitude dans la salle		2	3	3	3	4	4			
C	Respiration		3	4	3	3	3	3			
D	Qualité de la trace pouvant être entravée par des tensions		3	3	4	4	2	4			
E	Expression du visage		1	1	1	2	2	4			
2 Lien à l'autre Moyenne		3.87									
3 Estime de soi Moyenne		3									
4 Accomplissement Moyenne		2.5	2.7	3	3.3	4	3.7	4			
A	Engagement / Quantité de la production		1	2	3	4	3	4			
B	Qualité de Production, soin, élan artistique		3	3	3	4	4	4			

D	Compréhension des consignes	4	4	4	4	4	4			
---	-----------------------------	---	---	---	---	---	---	--	--	--

3.2. Auto-évaluation initiale de Damien

Graphique 1 : Auto-évaluation initiale de la qualité de vie de Damien



Le graphique 1, confirme la nécessité de travailler sur le besoin d'accomplissement, coté par Damien à 2.5.

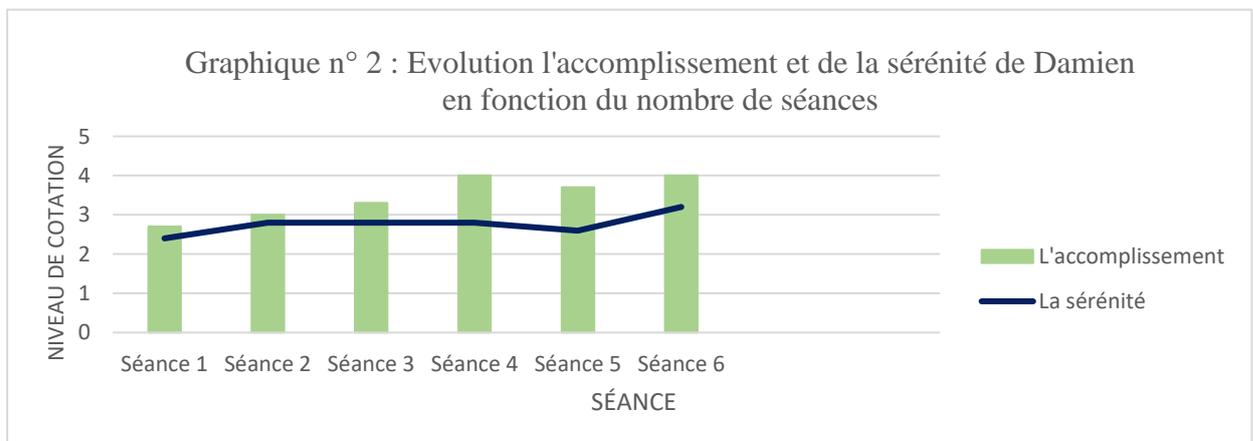
Il cote aussi son anxiété à 2.5, c'est pourquoi nous chercherons à suivre l'évolution de sa sérénité tout le temps de l'étude.

3.3. Evolution des sous objectifs pris en charge

Graphique n°2 : Evolution du besoin d'accomplissement et de la sérénité de Damien en fonction du nombre de séances

Le graphique n°2 nous montre une augmentation des réussites et de la sérénité de Damien au fur et à mesure des séances. Les items pouvant aider à la réussite scolaire se renforcent nettement durant la prise en charge. La sérénité augmente, mais plus lentement.

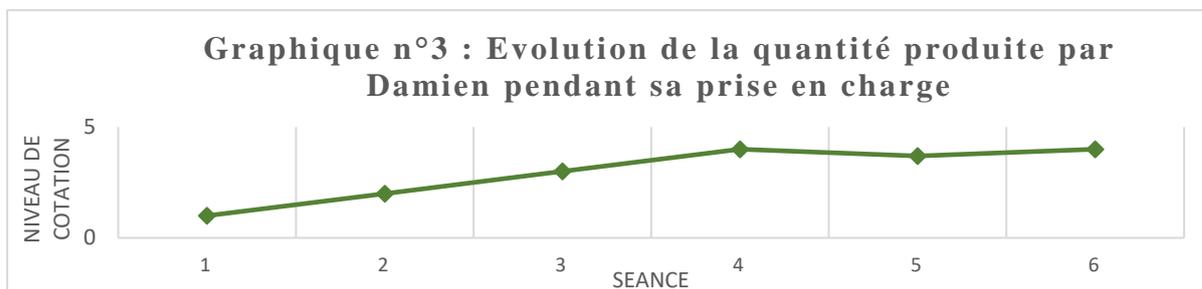
L'analyse par items est indispensable pour comprendre l'évolution des données.



- Evolution du besoin d'accomplissement

Comme nous pouvons le voir dans la grille de cotation, seul l'item 4A pose problème.

Graphique n°3 Evolution de la quantité produite par Damien pendant sa prise en charge

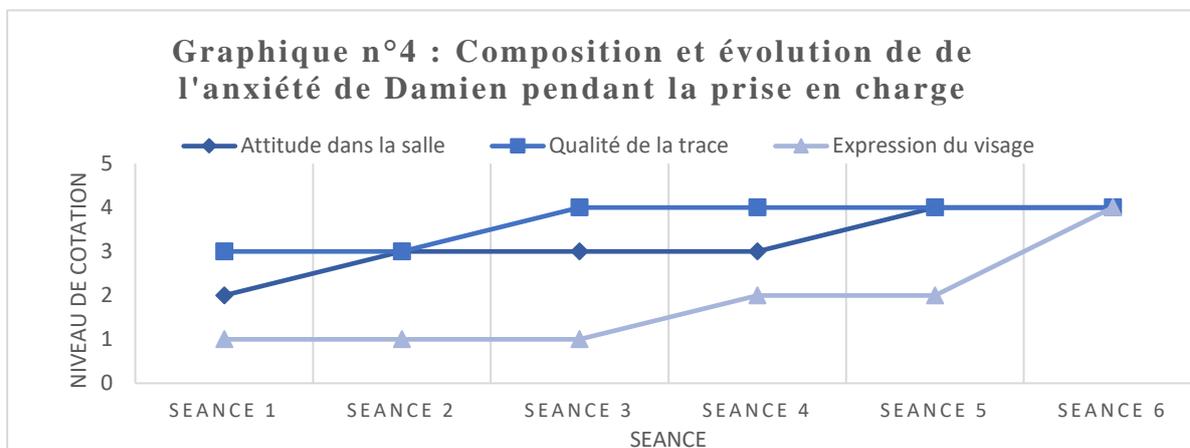


La quantité de production de Damien progresse très vite et devient maximale à la 4^e et 6^e séance.

- Evolution de l'anxiété

Pour Damien, les tensions physiques et la respiration ne posant pas de souci, nous nous attacherons à regarder l'évolution de son attitude dans la salle, la qualité de sa trace et l'expression de son visage.

Graphique n°4 : Composition et évolution de de l'anxiété de Damien pendant sa prise en charge



Nous pouvons noter une forte amélioration de ces 3 items avec leur cotation maximale lors de la dernière séance. Les expressions de son visage inexistantes en début de prise en charge, progressent très nettement ainsi que son attitude dans la salle. La qualité de traces s'améliore rapidement, dès la 3^e séance.

3.4. Bilan concernant le besoin d'accomplissement de Damien

Le problème vis-à-vis de sa faible quantité de production n'est visiblement pas lié à des tensions physiques. C'est le temps nécessaire à la réflexion qui empêche Damien d'être véritablement productif. Si son temps de réflexion initial se réduit, comme dans les séances 4 et 6, il peut se révéler vraiment productif.

4. Bilan général.

Les résultats obtenus sont encourageants puisque nous avons pour la plupart des items une bonne cotation en fin de prise en charge. Aussi, pendant notre stage, les sous-objectifs travaillés ont été majoritairement atteints.

L'évolution de ces items correspond au développement de nouvelles compétences acquises par les participants. L'auto-évaluation finale, quand elle a pu être réalisée, cherchait à mesurer le ressenti des participants vis-à-vis de ces nouvelles compétences. Cependant, l'absentéisme rencontré lors de la dernière séance, placée la veille des vacances, ne nous a pas permis de réaliser cette auto-évaluation finale de manière systématique. Lorsque cette auto-évaluation finale a pu avoir lieu, elle nous a permis de comparer nos cotations avec celle des participants. Nous avons également sollicité les différents membres du personnel en fin de stage, afin de récolter leurs observations dans le but d'étoffer nos données.

Nous n'avons pas eu de retour pour Damien. Concernant Clémence, son professeur principal n'a pas noté de changement particulier, mais celui d'Alice, la trouve plus souriante et note que maintenant, elle ose venir lui parler à son bureau en petit comité.

Pour conclure, 8 à 10 séances représentent un début de prise en charge. Elles nous ont permis d'impulser chez chacun des cas décrits, de réels progrès vis-à-vis des objectifs initialement définis.

Si, Alice et Clémence avaient pu bénéficier d'un autre cycle de séance de groupe, nous aurions pu travailler sur le lien à l'autre pour renforcer les items encore faibles comme la quantité des échanges pour Alice ou la relation à l'autre pour Clémence. Concernant Damien, nous aurions pu continuer à travailler de manière plus ciblée sur la mise en œuvre de son processus créatif, compétence qu'il aurait pu réinvestir pour améliorer sa réussite scolaire.

Enfin, quelques mots de ces collégiens pour qualifier ce qui s'est passé pendant les ateliers : détente, joie, bricolage, sympathique, renforce le groupe, apaisant, distrayant.

IVEME PARTIE : DISCUSSION

1 Bénéfices et limites de l'étude :

1.1. Pertinence de la mise en place d'un atelier d'art-thérapie dans un collège

1.1.1. L'art-thérapie dans un lieu d'enseignement : des exigences différentes.

Nos séances étaient très courtes. Le format des temps d'apprentissage n'est pas le même que celui du soin. En 40 minutes, nous avons éprouvé des difficultés à plonger pleinement dans la créativité et à proposer des échanges de groupe fructueux. De plus, les ateliers placés sur la pause méridienne ont été perturbés par les bruits de la récréation.

Ensuite, malgré notre demande, nous ne participerons à aucune réunion d'équipe. Cela a porté préjudice à la présentation de notre atelier d'art-thérapie et à la récolte d'informations. Tout cela, a dû se faire au coup par coup et malgré la disponibilité et l'accueil bienveillant de chacun, ce procédé très chronophage ne nous a pas paru très fructueux. Ce manque de données sur les participants, a été d'autant plus pénalisant que nous n'avons pas pu rencontrer les familles.

Nous avons été obligé de proposer un entretien de seulement 15 minutes afin de pouvoir rencontrer tous les inscrits sans perdre trop de temps sur la mise en place des ateliers.

Aussi, c'est avec peu d'informations sur les participants que nous avons organisé nos ateliers. Cela nous a poussé à accueillir tous les 6^{ème} inscrits. En effet, les attentes des 6^e vis à vis de cet atelier n'étaient pas clairement formulées, mais nous nous sommes refusés à écarter un jeune qui aurait eu besoin de nos ateliers. Au final, nous avons eu la surprise de constater que ceux qui ont suivi l'ensemble des séances ne sont pas ceux que nous imaginions au départ.

D'une manière générale, sans réunion d'équipe, nous nous sommes sentis isolés et d'importantes informations concernant les jeunes, ne nous sont parvenues que très tardivement, ce qui a été préjudiciable autant pour le déroulement des ateliers que pour les participants.

Enfin, le seul format que le collège nous ait autorisé à proposer était des séances de groupe. Or pour certains jeunes, avec des problématiques singulières, des séances individuelles plus personnalisées auraient pu être proposées, ne serait-ce que ponctuellement.

1.1.2. L'art-thérapie dans le lieu de vie pour les adolescents : une chance.

Pour les adolescents, lorsque nous leur avons posé la question de la pertinence d'avoir installé cet atelier d'art-thérapie dans leur collège, ils nous ont répondu unanimement que c'était une grande chance pour eux. Pour ces adolescents, leur offrir un espace de soin et de liberté, dans leur espace scolaire, était extrêmement pratique.

Pour les jeunes, travailler sur leur bien-être, avec d'autres jeunes qu'ils revoyaient ensuite dans leur classe ou à la récréation ne leur posait visiblement pas de problème. Au contraire, une jeune fille de 6ème m'a répondu que « C'est dommage que ceux qui en avaient le plus besoin ne se soient pas inscrits ». Puis elle a ajouté : « Le collège, vous savez madame, c'est la jungle et à ma copine, ça lui aurait fait du bien ».

1.1.3. L'art-thérapie, un soin pour la souffrance familiale

Nous avons, tout d'abord été frustrés de ne pas pouvoir rencontrer les familles pour connaître leurs attentes par rapport à cet atelier. Après les entretiens individuels, notre sentiment a changé. En effet, près de 20% des jeunes nous ont parlé de leur souffrance vis-à-vis de leur famille, avec émotion et larmes (séparation, divorce, décès d'un des parents, père inconnu, famille recomposée). Cet atelier d'art-thérapie, pouvait finalement être un lieu de soin propice à accueillir cette souffrance familiale alors que nous nous attendions à y accueillir un mal être plus scolaire. Nous pouvons même nous demander, dans quelle mesure, cette souffrance familiale aurait été évoquée si nous avions rencontré les parents.

1.2. Analyse critique de l'insertion d'une donnée sanitaire telle que la spécificité du contexte post COVID* dans cette étude.

Nous souhaitions ancrer cette étude dans le contexte post COVID*, sans nous y focaliser pour autant. Sur les 24 participants à notre étude, 2 portaient un masque quotidiennement et aux questions posées en début de prise en charge, 7 se disaient avoir été anxieux en début de pandémie et 3 éprouvaient encore de l'anxiété par rapport au COVID*, au début de nos ateliers. Avec la direction du collège nous avons fait le choix plus général de travailler sur la qualité de vie. Nous avons donc travaillé sur l'anxiété de manière globale. En fin d'étude, les 2 élèves porteurs de masque ne l'avaient toujours pas enlevé, sauf quelques instants en cours d'atelier pour l'un d'entre eux.

2 Comparaison de notre travail à un autre mémoire.

Nous allons comparer notre étude au travail de Couteau Sophie (2017) intitulé : « L'art-thérapie : un soin pour les troubles des adolescents au collège ou l'art de l'indicible par les arts plastiques et l'écriture ». Nous avons fait ce choix car ce mémoire traite de la souffrance des adolescents au collège.

- Taille de la population et durée de l'étude.

La taille de la population à fréquenter assidûment l'atelier est comparable dans les 2 études (16 pour nous et 19 pour Couteau S.). La durée de l'étude est similaire : 140h sur 10 semaines.

- Conditions expérimentales et choix des participants

L'étude de Couteau S. est le fruit d'un travail d'équipe entre le corps enseignant et les familles. L'équipe pédagogique a sélectionné les élèves et les familles ont donné les informations nécessaires pour la prise en charge ainsi que des observations finales. Ce sont des adolescents en souffrance scolaire qui ont été ciblés et pour lesquels l'art-thérapeute disposait d'une grande quantité d'informations, lui permettant de cibler des troubles précis.

Dans notre cas, le choix de participer à notre atelier revenant aux familles et la liberté de venir aux adolescents, la qualité de vie ne concernait pas uniquement la scolarité. De ce fait, dans notre étude, certaines souffrances plus personnelles n'ont pas pu être prises en charge par manque de données initiales mais aussi parce que les participants n'en n'ont pas fait la demande.

- Traitement des données

Alors que Couteau S., traite de symptômes bien visibles avec l'absentéisme dans une phobie scolaire ou des larmes envahissantes dans un processus de deuil et de phobie scolaire. Dans notre mémoire, nous traitons de problématique avec des symptômes moins visibles. Nos données sont issues d'observations fines pendant les séances ainsi que du ressenti des participants tout au long du processus thérapeutique. Confronter les résultats des deux études, nous a semblé pertinent parce que nous nous sommes inspirés de manière similaire de **Duclos G. L'estime de soi un passeport pour la vie** et des 2 échelles scientifiques : **l'estime de soi de Rosenberg** et **Emesa : l'échelle de Mesure de l'Estime de soi pour Adolescents**. Cela conforte la stratégie que nous avons mise en place pour mesurer l'estime de soi.

Il est à noter que nous faisons le choix de ne pas confronter ici l'ensemble des sous-objectifs composant la qualité de vie. En effet, ces autres sous-objectifs sont construits à partir d'autres échelles scientifiques et la confrontation des données nous semble par conséquent moins pertinente.

- Objectivité des résultats

Les résultats de Couteau S. sont très satisfaisants puisque ses 2 études de cas, démontrent l'efficacité de l'art-thérapie dans le traitement de la phobie scolaire : « Nous pouvons constater que le problème d'absentéisme s'est résorbé et penser que la phobie scolaire aussi », avec « une amélioration de la confiance en soi » pour le cas A (le test 7) qui passe de 67 à 79 et pour B de 44 à 61 en fin de prise en charge. Ces résultats, confirmés par la famille et l'équipe pédagogique, plaident en faveur d'une bonne objectivité.

Notre étude cherchant à valider l'efficacité de l'art-thérapie sur la souffrance des adolescents, n'a pas pu bénéficier de retours extérieurs de manière systématique.

Cependant, comme Couteau S., nous nous posons la question de la subjectivité des résultats : « Il est très difficile de pouvoir argumenter de manière scientifique, à part en constatant ... que la patiente va bien mieux ». Mais, nous pensons que la taille de notre population, la durée de l'étude et la quantité des items mesurés, associés au ressenti des participants, multiplient les données et plaident en faveur d'une généralisation de résultats allant dans le sens d'une amélioration de la qualité de vie comme dans l'étude comparative.

3 Argumenter et discuter certains points de nature à faire évoluer votre sujet ou permettant d'émettre de nouvelles hypothèses.

3.1. Syndrome post-COVID*

L'originalité de notre étude réside dans la mise en lumière qu'à partir de 12 ans, les collégiens sont en capacité d'exprimer leur souffrance et de devenir acteurs pour améliorer leur qualité de vie dans un contexte post COVID*.

L'étude SEROCov-KIDS (lien internet p62), menée par les Hôpitaux universitaires de Genève et l'Université de Genève, publiée en novembre 2022, montre qu'au moins 14 % des adolescents qui ont des antécédents d'infection par le SARS-CoV-2, présentent au moins un symptôme caractéristique du syndrome post-COVID* durant plus de 12 semaines. Cette étude révèle aussi que le risque de développer un syndrome post-COVID* est plus élevé pour les jeunes issus d'un milieu socio-économique modeste ou souffrant de maladies chroniques. Outre, l'impact sur la santé mentale des jeunes, il nous faut donc prendre en compte aussi les troubles organiques possibles.

En effet, les adolescents, peuvent présenter un syndrome post-COVID*, appelé COVID* long. Il est caractérisé par des symptômes de la maladie COVID*-19 persistants au-delà de 12 semaines après l'infection et ne pouvant être expliqués par d'autres causes. Les symptômes

pédiatriques les plus fréquents : la fatigue, les maux de tête, l'essoufflement, la toux chronique et des douleurs musculaires. Ces conséquences sur la qualité de vie ont mené la communauté scientifique et médicale à reconnaître ce syndrome et à s'accorder sur sa définition chez les enfants.

Encore peu étudié chez les adolescents, ce symptôme mériterait pourtant une attention particulière car la fatigue qu'il engendre, peut déclencher ou accentuer une situation d'échec scolaire voir même conduire au décrochage scolaire dans certains cas.

Proposer à des jeunes atteints de syndromes post-COVID*, d'exprimer leur vécu par des démarches d'expression artistique, pourrait leur apporter un soutien dans le soulagement des symptômes physiques. En effet, l'art-thérapie peut aider à gérer la fatigue par la stimulation de l'activité cérébrale lors de la création artistique. Elle peut aussi augmenter la capacité de concentration, qui est une compétence très utile dans la réussite scolaire.

3.2. Décodage des émotions

Nous avons été surpris par le fait que 30% des adolescents en début de prise en charge, n'exprimaient aucune émotion sur leur visage. Cette attitude s'estompait ou disparaissait avec la prise de confiance envers le groupe et le renforcement de l'alliance thérapeutique, sauf pour 2 d'entre eux.

Au cours de notre formation, nous avons vu qu'une émotion est un état de conscience complexe, généralement brusque et momentané, accompagné de signes physiologiques. A la différence du sentiment, l'émotion est brève mais elle peut se transformer en sentiment. Nous sommes donc amenés à penser que ces visages dépourvus d'émotion relèveraient d'un sentiment d'insécurité. Peut-être, pouvons-nous de manière générale attribuer cela au fonctionnement de la sphère émotionnelle et au système des neurones miroirs *actif dans la perception de l'état émotionnel de l'autre. En effet, en lisant (Har, 2018) nous voyons que « lorsque je perçois l'expression émotionnelle d'un autre, comme la colère, ma capacité à simuler son état configure en moi une expérience émotionnelle corporelle de colère similaire. ». Aussi, pourrions-nous être amenés à penser qu'afficher un visage neutre chercherait à stimuler chez l'autre sa neutralité émotionnelle.

Mais nous savons aussi que la plupart des maladies mentales débutent à l'adolescence (Paillère Martinot, 2009). Au début de l'adolescence (entre dix et quatorze ans) on observe l'apparition ou l'aggravation des troubles anxieux comme les phobies scolaires, troubles de panique,

phobies sociales ou anxiété généralisée. Entre douze/quatorze et seize ans apparaissent des comportements à type d'abus de substance, ainsi que des troubles de l'humeur (dépressions), puis des troubles schizophréniques ou bipolaires, plus fréquents en fin d'adolescence. Alors, la vigilance s'impose.

3.3. Art-thérapie et le sentiment d'appartenance*

La souffrance familiale « ordinaire » de ces collégiens nous a beaucoup interpellée. C'est au moment où nous évoquions leur situation familiale que cette souffrance était la plus palpable. Dans cette période pleine de changements, les bouleversements familiaux viennent fortement et parfois durement impacter qualité de vie de ces collégiens

Il est à noter que les confinements ont pu, dans certains cas, jouer le rôle de catalyseur dans la détérioration des relations familiales.

Il aurait pu être intéressant de proposer une prise en charge ciblée sur cette souffrance. Une étude sur l'art-thérapie pour répondre aux besoins d'appartenance* des jeunes, aurait pu s'appuyer sur (Ernst & Korelitz, 2009) les modèles neurobiologiques de la maturation cérébrale qui permettent de traduire les relations des adolescents entre eux. Nous avons aussi pu lire (Vulliez-Coady, 2013) que le système d'attachement est souvent décrit comme un « système immunitaire psychologique ». Il agirait comme un régulateur de stress. Ainsi, tout au long de la vie, l'attachement d'une personne variera selon les situations (détresse, tristesse, peur). À l'adolescence, les stratégies pour « désactiver », pour apaiser ces émotions vont dépendre du style d'attachement, et de la représentation d'aide et de disponibilité à la fois des parents ou des figures parentales, mais aussi des pairs.

Travailler en art-thérapie sur ce sentiment d'appartenance* nous semble extrême important chez les adolescents. En ce sens, les ateliers de groupe et les projets collectifs peuvent fortement favoriser l'attachement aux autres et aider chacun à trouver sa place, à partir du moment où l'estime de soi, pour chaque membre du groupe, est assez solide.

4. Cadre conceptuel de l'art-thérapie

4.1. Les cadres, les dispositifs et les pratiques de l'art-thérapeute

Le cadre conceptuel est le processus de guérison ou de mieux-être, que l'art-thérapeute souhaite mettre en place. Ce cadre va bien sûr évoluer en fonction de la structure, du projet de l'établissement et du public visé. Il est essentiel de prendre en compte les modalités d'intervention et surtout de construire une offre de soin adaptée aux problématiques des

participants. Nous avons vu l'importance de construire ce projet de soin en s'entourant d'une équipe pluridisciplinaire car c'est la garantie de prendre en compte le patient dans sa globalité. Mais l'art-thérapeute fait intégralement partie de ce cadre conceptuel et sa bienveillance*, son regard valorisant et non jugeant en est un pilier.

4.2. Relation thérapeutique

La relation thérapeutique fait partie du cadre conceptuel. En atelier de groupe, l'art-thérapeute demandera aux patients de se montrer bienveillants les uns envers les autres.

Acquérir cette qualité, permettra aussi aux patients de pratiquer l'auto-bienveillance*. L'art-thérapeute de par ses compétences artistiques, thérapeutiques et pédagogiques doit pouvoir accompagner son patient dans son processus créatif, et ce dernier doit pouvoir accueillir sa création afin de renforcer sa confiance en lui. En effet, lorsque l'art-thérapeute demande aux patients, leur ressenti envers leur création, il est à notre sens intéressant de poser comme principe fondateur, qu'à chaque atelier, ce jour-là, le patient a fait de son mieux. Ainsi, cela peut couper court à l'auto-critique ou à la dévalorisation... Plus largement, si nous voulons que l'individu puisse cheminer dans son processus de guérison ou de mieux être, c'est sur l'expérimentation que le patient pourra vivre vis-à-vis de nouvelles techniques et le plaisir qu'il pourra ressentir, que l'art-thérapeute devra s'appuyer.

4.3. Alliance thérapeutique

L'alliance thérapeutique s'appuie sur la confiance qu'a le patient envers son thérapeute pour impulser l'engagement du patient dans son processus de guérison.

Les travaux de recherche sur l'alliance thérapeutique (Har, 2018) avec l'enfant et l'adolescent soulignent « l'importance de définir des objectifs clairs et des tâches ciblées dans le temps ». Lors du travail sur les ressentis en fin de séance d'art-thérapie, « l'alliance implique de suivre le cheminement de l'adolescent et de le guider dans l'appréhension qu'il fait de ses émotions. Au cours de cet accompagnement, l'adolescent est explicitement sollicité dans la découverte de la sphère émotionnelle ». « Le courage personnel est valorisé explicitement tant il est nécessaire pour traverser les épreuves liées à la progression du processus thérapeutique. Le courage de se rapprocher, de dévoiler des aspects de soi-même, de faire confiance, de prendre de petits risques. Un climat de sécurité facilite l'exploration d'expériences, l'engagement dans le processus thérapeutique ».

4.4. La supervision

La supervision paraît essentielle pour garantir une qualité de soin. Elle permet à l'art-thérapeute de mener une réflexion sur sa pratique, de mieux intégrer les mécanismes et d'avoir le recul nécessaire à un positionnement juste vis-à-vis de ses patients.

4.5. La formation continue

Rester en veille scientifique pour mieux comprendre les mécanismes en jeu dans certaines pathologies est une des activités indispensables de l'art-thérapeute. De même, avoir la curiosité de découvrir et de maîtriser de nouveaux médiums, permet d'évoluer et d'adapter la prise en charge encore plus finement en fonction des publics, pathologies ou problématiques rencontrés.

5. La posture soignante en tant que futur art-thérapeute

L'art-thérapeute est un soignant avec une personnalité, une sensibilité et une histoire. Nous pensons que sa capacité à être pleinement présent et authentique pendant les séances tout en ayant la capacité de prendre aussi de la hauteur pour voir ce qui se joue pour le patient est fondamentale. Nous entendons souvent parler de la bonne distance à avoir. C'est un travail d'équilibriste qui demande sans cesse à être réajusté selon les patients, le moment de la séance mais aussi selon ce que le patient viendra déposer et ce que l'art-thérapeute pourra accueillir. Sa créativité, l'art-thérapeute doit savoir la solliciter et la cultiver pour la mise en place de ses séances mais également pour s'adapter aux patients et aux situations qu'il rencontrera.

L'art-thérapeute se doit de rester humble et de toujours veiller à l'adhésion du patient vis-à-vis des objectifs fixés ou des moyens proposés ainsi qu'à la place centrale du patient qui restera tout au long du processus de soin, acteur de sa guérison ou de son mieux être.

L'art-thérapeute reste le garant de la sécurité psychique et physique du patient et de ce fait il doit faire preuve de vigilance. Il doit sans cesse se remettre en question et se demander s'il met bien tout en œuvre pour accompagner son patient. Par ailleurs, comme tout professionnel de la santé, il a une charte déontologique à respecter, il devra garder le secret médical et conserver l'anonymat des patients. Cela peut s'avérer délicat, lorsqu'il intervient dans des structures où l'ensemble du personnel n'est pas soumis à ces mêmes règles. Dans cet esprit, le futur art-thérapeute a ce double rôle de collecter des informations sur le patient mais également de transmettre ses conclusions aux autres professionnels. Cette approche multiple est une richesse au service du patient où chacun doit trouver sa place.

VIEME PARTIE : CONCLUSION

Cette étude vous a exposé un accompagnement d'adolescents par l'art-thérapie en arts plastiques. L'adolescence est une étape du développement de l'être humain qui le rend extrêmement vulnérable. Dans ce contexte post COVID*, nous souhaitons porter notre recherche sur l'apport qu'un atelier d'art-thérapie dans un collège pouvait avoir sur la qualité de vie des élèves.

La mise en place d'un tel atelier, bien que délicat, était judicieux dans la simplicité d'accès des jeunes vis à vis de ce dispositif. Ainsi, en nous appuyant sur 3 études de cas, nous avons pu vous détailler les effets bénéfiques de l'art-thérapie pour ces jeunes souffrant d'anxiété, de difficulté dans leur lien à l'autre, d'estime de soi ou de difficultés scolaires.

Pour nous, cette formation d'art-thérapeute, a fait du lien entre nos différentes facettes : la science, avec notre formation initiale de biologiste, la création avec la peinture, l'accompagnement avec la sophrologie et la pédagogie avec notre envie de transmettre.

Cependant, notre insatiable curiosité vis-à-vis du fonctionnement de l'être humain n'est pas pour autant assouvie. Au contraire, les lectures et rencontres que nous avons pu faire, nous donnent l'envie d'aller plus loin dans la compréhension des bienfaits de l'art sur l'être humain et nous souhaiterions poursuivre dans la voie de l'art-thérapie par l'accompagnement bien sûr mais aussi par le biais de la recherche.

BIBLIOGRAPHIE

- Bastide, J., Barruel, D., Masson, V. D.-L., Gourevitch, R., & Pham, A. (2022). Urgences psychiatriques chez les 15–25 ans durant la première année de la crise sanitaire : Une étude épidémiologique descriptive dans le plus grand centre d’urgences psychiatriques français. *Annales médico psychologiques*. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2022.04.011>
- Coudronnière, C., Bacro, F., Guimard, P., & Florin, A. (2015). Quelle conception de la qualité de vie et du bien-être chez des enfants de 5 à 11 ans ? *Enfance*, 2015(02), 225-243. <https://doi.org/10.4074/S0013754515002049>
- Denis, H., & Baghdadli, A. (2017). Les troubles anxieux de l’enfant et l’adolescent. *Archives de Pédiatrie*, 24(1), 87-90. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2016.10.006>
- Dubois, A.-M. (2017). *Art-thérapie : Principes, méthodes et outils pratiques* (2e éd). Elsevier Masson.
- Dubois, A.-M. (2020). Les psychothérapies à médiation artistique. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 178(1), 48-51. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2019.11.011>
- Duclos, G. (s. d.). *L’estime de soi, un passeport pour la vie*. CHU Sainte-Justine.
- Ernst, M., & Korelitz, K. E. (2009). Maturation cérébrale à l’adolescence : Vulnérabilité comportementale. *L’Encéphale*, 35, S182-S189. [https://doi.org/10.1016/S0013-7006\(09\)73469-4](https://doi.org/10.1016/S0013-7006(09)73469-4)
- Florin, A. (2022). Covid-19 : Les jeunes sont-ils encore heureux à l’école ? : *Cerveau & Psycho*, N° 148(10), 52-59. <https://doi.org/10.3917/cerpsy.148.0052>
- Har, A. (2018). La psychothérapie de l’adolescent centrée sur les émotions. *Perspectives Psy*, 57(3), 214-238. <https://doi.org/10.1051/ppsy/2018573214>
- Lapointe, J. M., & Legault, F. (2004). Les relations avec l’entourage et l’adaptation psychosociale à l’école secondaire. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 36(3), 244-254. <https://doi.org/10.1037/h0087234>
- Lemarquis, P. (2012). *Portrait du cerveau en artiste*. O. Jacob.
- Lemarquis, P. (2016). *Portrait du cerveau en esthète*. 42(3), 14-14. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/gdsh.042.0014>
- Mallet, J., Massini, C., Dubreucq, J., Padovani, R., Fond, G., & Guessoum, S. B. (2022). Santé mentale et Covid : Toutes et tous concernés. Une revue narrative. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 180(7), 707-712. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2022.07.019>
- Manificat, S., & Dazard, A. (2002). La qualité de vie des enfants et des adolescents : Analyse à partir d’enquêtes: *Recherche en soins infirmiers*, N° 70(3), 13-22.

<https://doi.org/10.3917/rsi.070.0013>

Marcelli, D., Braconnier, A., & Tandonnet, L. (2018). *Adolescence et psychopathologie* (9e édition). Elsevier Masson.

Ouaki, S. (2022). Sortir du silence, paroles d'enfants: *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, N° Hors-série 2(HS2), 27-33. <https://doi.org/10.3917/nrea.hs02.0027>

Paillère Martinot, M.-L. (2009). Recherche en neuroimagerie et adolescence: *Adolescence*, T. 27 n°3(3), 733-744. <https://doi.org/10.3917/ado.069.0733>

Toussaint, E., Florin, A., Galharret, J.-M., Mercier, C., & Zanna, O. (2022). Inquiétude suscitée par la Covid-19 et soutien perçu par les enfants et les adolescents durant la pandémie en France: *Enfance*, N° 4(4), 435-454. <https://doi.org/10.3917/enf2.224.0435>

Vulliez-Coady, L. (2013). Place de l'ocytocine dans la sécurité de l'attachement et la régulation émotionnelle à l'adolescence. *European Psychiatry*, 28(S2), 16-16. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.038>

MEMOIRE

L'art-thérapie : Un soin pour les troubles des adolescents au collège ou L'art de l'indicible par les arts plastiques et l'écriture. Mémoire de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie. Sophie Couteau Année 2017

LIENS INTERNET

<https://www.education.gouv.fr/conseiller-principal-d-education-11459>

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais>

<https://recherche.hug.ch/etudes/etude-serocov-kids>

<https://www.sqooltv.com/videos/la-sante-mentale-des-jeunes-saggrave/> Interview de Marie Rose Moro pédopsychiatre et professeur d'université, émission du 13.12.2022

GLOSSAIRE

- **Artéfacts** : en anthropologie, produit ayant subi une transformation, même minime, par l'homme, et qui se distingue ainsi d'un autre provoqué par un phénomène naturel.
- **Bienveillance** : disposition d'esprit inclinant à la compréhension, à l'indulgence envers autrui
- **COVID** : (acronyme de l'anglais *coronavirus disease 2019*, maladie à coronavirus 2019) Maladie infectieuse, très contagieuse, causée par un coronavirus (le *SARS-CoV-2*, identifié en 2019), de transmission principalement aérienne, à l'origine d'une pandémie mondiale ayant conduit à confiner plus de 3 milliards de personnes au printemps 2020.
- **CPE** : Conseillé Principal d'Education. Il exerce dans le second degré, en collège ou en lycée. Il est chargé du bon déroulement de la vie scolaire et contribue à placer les élèves dans les meilleures conditions d'apprentissage.
- **DSM-5** : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5)
- **Empathie** : faculté intuitive de se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent.
- **Neurones miroirs** : catégorie de neurones du cerveau qui présentent une activité aussi bien lorsqu'un individu exécute une action que lorsqu'il observe un autre individu exécuter la même action
- **Sentiment d'appartenance** : Il s'articule autour du besoin d'affection, d'amour et de socialisation. L'individu ressent alors le besoin d'aimer et d'être aimé. Il ressent aussi le besoin d'intégrer un groupe, une communauté ou encore de développer son cercle d'amis et de relations.

ANNEXES

Annexe 1 : Note d'information aux familles

La Fabuloserie

s'installe au Collège François Rabelais de Beynes
à partir du 7 novembre.

Lieu d'envoilements et d'expérimentations artistiques. La Fabuloserie accueillera les élèves du collège pendant une dizaine de semaines afin de leur permettre de découvrir ou de redécouvrir leurs formidables potentialités.

Il n'est pas nécessaire de savoir dessiner, c'est l'élan créateur qui sera recherché !

En petit groupe, une fois par semaine, durant la pause méridienne ou durant une permanence, c'est ¼ d'heure d'art thérapie qui seront animés par Sandrine Herrault, artiste peintre.

Il est à noter que le nombre de places est limité et qu'un premier entretien individuel d'une quinzaine de minutes est indispensable afin de préparer au mieux les ateliers collectifs.

Ces ateliers sont proposés dans le cadre de son mémoire d'art thérapeute de l'Université de Poitiers.

Bulletin de participation

Autorisation parentale

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur légal)

autorise mon enfant (nom, prénom).....

né (e) le classe de

à participer à l'entretien individuel ainsi qu'aux ateliers d'art thérapie animés par Sandrine Herrault

J'accepte, que des photos des créations artistiques de mon enfant puissent être utilisées dans le cadre de la rédaction du mémoire Universitaires de Sandrine Herrault, sous couvert de l'anonymat.

Oui Non

Fait à Le Signature

Autorisation de l'élève

Je soussigné(e) (nom, prénom)

Confirme ma participation volontaire aux ateliers d'art thérapie animés par Sandrine Herrault

Fait à Le Signature

Annexe 2 : Fiche d'entretien

Fiche d'entretien confidentielle Art-thérapie.

Prénom : NOM :
Age : Classe :
Groupe :

Professeur principal :

Premier entretien : date

Famille et ami(e)s :

Résultats scolaires :

Anxiété / stress :

Confiance en soi :

Santé/ acte(s) chirurgicaux, traitement(s) pharmaceutique(s) / Suivi psychologique (Troubles / Mal-être) :

Annexe 3 : Auto-évaluation initiale

La Fabuloserie : La valise de l'héroïne / du héros

NOM : _____ Prénom _____ Groupe _____

Qu'emmènes-tu dans ta valise ?

Mon rôle de collégien	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Je suis bien attentif/ attentive en classe.	0	1	2	3	4
J'ai toujours toutes mes affaires ² .					
Je trouve facile de faire tous mes devoirs ³ .					
Je suis toujours présent(e) à l'école ⁴ .					

Qu'emmènes-tu comme ressources ?

Mon travail scolaire	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Mes capacités scolaires me permettent de réussir ⁵ .	0	1	2	3	4
Je sais me situer par rapport aux autres élèves ⁶ .					
Je pense être tout aussi capable que les autres ⁷ .					
Je suis persévérant (e) dans mon travail en classe ⁸ .					

Qu'emmènes-tu comme ressources ?

Mon amour pour moi	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Je pense avoir de la valeur ⁹ .	0	1	2	3	4
Je pense que j'ai de belles qualités ¹⁰ .					
Je suis capable de faire les choses aussi bien que les autres ¹¹ .					
Dans l'ensemble, je suis content (e) de moi ¹² .					
J'ai une attitude positive avec moi-même ¹³ .					
Mon physique me plaît ¹⁴ .					

Qu'emmènes-tu comme ressources ?

Mes amis	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Je me fais facilement des amis ¹⁵ .	0	1	2	3	4
Je pense que les autres s'amussent facilement avec moi ¹⁶ .					
Je suis à l'aise dans mes relations avec les autres de mon âge ¹⁷ .					
Je suis spontanément apprécié(e) par les jeunes de mon âge ¹⁸ .					

Qu'emmènes-tu comme ressources ?

Ma famille : le ou les adulte(s) qui m'entourent	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Ma famille s'intéresse à moi ¹⁹ .	0	1	2	3	4
J'aime passer du temps avec ma famille ²⁰ .					
Ma famille me comprend ²¹ .					
Ma famille est cool ²² .					

Qu'emmènes-tu comme ressources ?

Mon anxiété	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
J'imagine ce qui peut arriver de mieux ²³ .	0	1	2	3	4
Je m'endors facilement ²⁴ .					
Je me trouve zen ²⁵ .					
Je me sens joyeux(se) ²⁶ .					
Je n'ai pas de douleur (mal au dos, au ventre ou à la tête) ²⁷ .					
Je suis calme et je n'oublie jamais mes leçons ou mes affaires à cause du stress ²⁸ .					
Je n'ai jamais les mains moites ²⁹ .					
J'ai l'impression de ne jamais me fâcher pour rien ³⁰ .					
Je mange correctement, ni trop ni trop ³¹ .					
J'ai toujours assez de temps ³² .					
Je ne pleure jamais pour rien ³³ .					

Qu'emmènes-tu comme ressources ?

Annexe 4 : Grille de cotation du besoin de sécurité

N°	Items/ Cotations	0	1	2	3	4
Objectif secondaire n°1 : La sécurité						
A	Tensions musculaires visibles	^a Tensions musculaires visibles, globales et durables pendant tout le temps de l'atelier	^f Tensions musculaires visibles, durable, localisées dans certaines parties du corps	^k Tensions musculaires visibles, ponctuellement	^p Détente physique adaptée	^u Détente physique rayonnante
B	Attitude dans la salle	^b En retrait, replié sur lui-même. Cherche à s'isoler.	^g En retrait au moins la moitié du temps de l'atelier	^l Attitude fluctuante	^q Adaptée	^v Adaptée calme, serein
C	Respiration	^c Rapide Hachée	^h Courte saccadée	^m Respiration fluctuante	^r Calme Soupire Bâillement	^w Calme et longue
D	Qualité de la trace pouvant être entravée par des tensions du bras ou de la main.	^d Trace problématique de manière récurrente. Appuie beaucoup sur son crayon ou au contraire trace invisible	ⁱ Trace problématique de manière ponctuelle. Tracé hésitant, geste tremblé ou peu lisible	ⁿ Trace rarement hésitante, geste tremblé ou peu lisible	^s Aucun problème de trace	^x Aucun problème de trace : trace fluide
E	Expression du visage	^e Visage inexpressif. Ne répond pas aux sollicitations d'un sourire	^j Sourit ponctuellement ou de manière peu perceptible aux sollicitations	^o Sourit en réponse aux sollicitations	^t Sourit spontanément	^y Sourit souvent et spontanément

Annexe 5 : Grille de cotation du besoin d'appartenance*

N°	Items/ Cotations	0	1	2	3	4
Objectif secondaire n°2 : le besoin d'appartenance* et la capacité à créer du lien						
A	Respecter les consignes	^a Jamais	^e Rarement avec difficulté	ⁱ Ponctuellement avec aide	^m Souvent	^q Aisément
B	Quantité des échanges	^b Inexistants	^f Rares avec sollicitation	^j Ponctuels mais spontanés	ⁿ Réguliers	^r Nombreux
C	Qualité des échanges	^c Inexistants	^g Difficilement compréhensibles	^k Compréhensibles	^o Claires	^s Adaptées et spontanées
D	Relation à autrui	^d Inexistante	^h Rare seulement avec sollicitations	^l Restreinte et orientée sur les mêmes personnes	^p Régulière. Dépendance au jugement, va rechercher la validation de son travail. Aide toujours les mêmes personnes	^t Nombreuse. Indépendante, confiante et sereine. Aide volontiers tout le monde spontanément

Annexe 6 : Grille de cotation de l'estime de soi

N ^o	Cotations	0	1	2	3	4
Objectif secondaire n°3 : l'estime de soi. L'affirmation de soi et d'expression de son goût						
A	Création personnelle Affirmation de soi	^a Pas de production personnelle : exclusivement du mimétisme	^d Difficilement ou facilité avec une amorce comme un modèle mais sans parvenir à une création originale	^g Création personnelle avec l'aide d'un modèle et/ ou encouragements	^j Création personnelle assumée	^m Création personnelle assumée et avec enthousiasme
B	Prise d'initiative dans sa composition ou sa mise en œuvre	^b Aucune	^e Oui, avec amorce	^h Oui avec encouragements	^k Oui de manière assumée	ⁿ Oui avec enthousiasme
C	Faire des choix vis-à-vis des médiums proposés	^c Utilise toujours le même médium tout au long de l'atelier	^f Choix binaire, uniquement entre deux éléments	ⁱ Choix multiples ou découverte de nouveaux médiums avec encouragements	^l Choix multiple spontané. Fait des essais. Cherche à découvrir de nouveaux médiums. Mais ne les utilise pas dans ses créations	^o Curiosité assumée. Choix multiples assumés avec plaisir
D	Satisfaction vis-à-vis du plaisir créatif et du résultat	Déplaisir	Indifférent	Peu de plaisir	Plaisir apparent	Plaisir rayonnant

Annexe 7 : Grille de cotation de l'accomplissement scolaire

N°	Cotations	0	1	2	3	4
Objectif secondaire n°4 : l'accomplissement vis-à-vis de sa réussite scolaire						
A	Quantité de production	^a Aucune	^d Peu de production : gomme sans cesse, hésite beaucoup, recommence plusieurs fois	^g Lenteur, hésitation, peu productif	^j Satisfaisante pour occuper l'espace de la feuille ou terminer dans le temps impartie	^m Prolifique
B	Qualité de Production, le soin, élan artistique	^b Refus	^e Peu lisible. Très petit ou parasité dans la lecture	^h Lisible mais sans soin véritable	^k Bonne qualité de production. Soignée	ⁿ Élan artistique notable
C	Compréhension des consignes	^c Non	^f Avec difficulté. Pose beaucoup de questions. A besoin d'explications supplémentaires	ⁱ Fluctuantes selon les cas	^l Bonne	^o Bonne avec anticipation des difficultés

Annexe 8 : Auto-évaluation finale

La Fabuloserie : Retour de voyage Que rapportes-tu avec toi ?

NOM : _____ Prénom _____ Groupe _____

	0	1	2	3	4
Mes réussites	↖				↗
Avoir le sentiment d'avoir été plein de choses ¹					
Avoir apporté du soin à mes créations ²					
Oser expérimenter ³					
Comprendre les consignes ⁴					

0 Rien, jamais

4 Beaucoup, tout le temps

Que penses-tu de tes réussites ?

	0	1	2	3	4
Mon amour pour moi					
Créer en respectant mes envies, mes goûts sans me laisser influencer ou avoir besoin de modèles ⁵					
Créer une œuvre personnelle, qui me ressemble ⁶					
Sentir le besoin d'utiliser certains outils, matières ou médiums ⁷					
Être satisfait(e) du résultat et être à l'écoute du plaisir ressenti ⁸					

Que penses-tu de ton amour pour toi ?

	0	1	2	3	4
Mes liens avec les autres					
Respecter les consignes, suivre les règles du groupe ⁹					
Parler facilement avec les autres ¹⁰					
Me faire comprendre facilement ¹¹					
Avoir du plaisir à être dans ce groupe ¹²					

Que penses-tu de tes liens dans ce groupe ?

	0	1	2	3	4
Ma sérénité					
Sentir mon corps détendu ¹³					
Trouver facilement ma place dans la salle ¹⁴					
Respirer tranquillement ¹⁵					
Pouvoir créer dans la détente ¹⁶					
Pouvoir exprimer facilement mes émotions ou mon ressenti ¹⁷					

Que penses-tu de ta sérénité ?

Que souhaites-tu ajouter ?

Annexe 9 : Echelle EBAP

Validation française de l'échelle de besoin d'appartenance (EBAP)

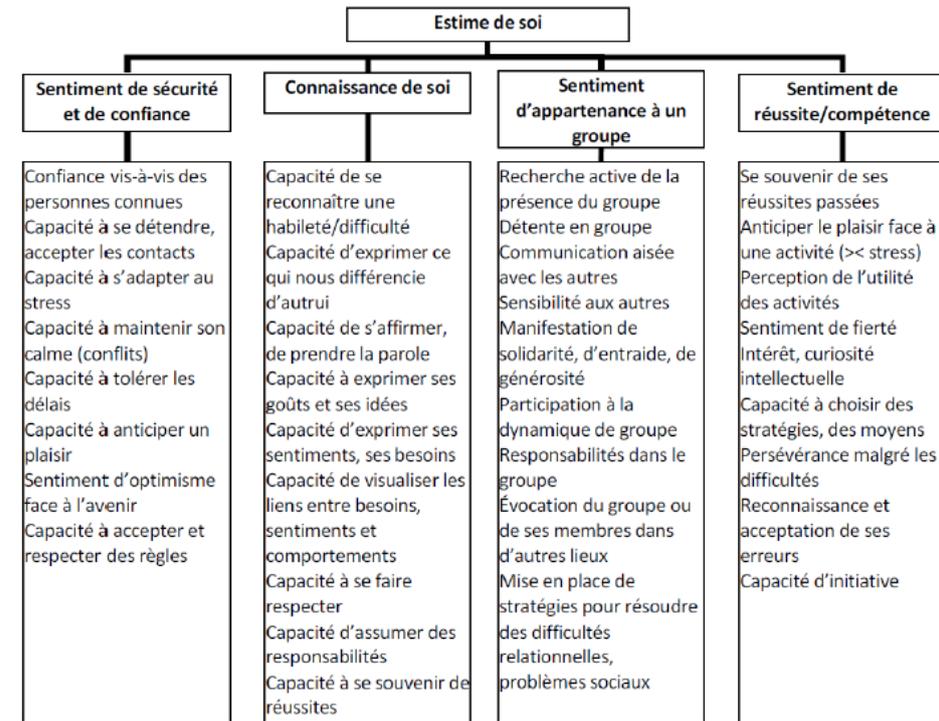
113

Annexe I. L'Echelle de Besoin d'Appartenance (EBAP). Traduction française de *the Need to Belong Scale*

Si les gens semblent ne pas m'accepter, alors je fais de mon mieux pour que cela ne me touche pas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
J'évite de faire des choses qui pourraient détourner les gens de moi ou faire qu'ils m'évitent.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Cela me préoccupe peu de savoir si les gens m'aiment bien ou pas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
J'ai besoin de savoir qu'il y a des gens sur qui je peux compter en cas de besoin.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Je veux que les autres m'acceptent.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Je n'aime pas être seul(e).	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Être séparé(e) de mes amis pendant de longues périodes ne me dérange pas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
J'ai un grand besoin de me sentir accepté(e).	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Cela me dérange beaucoup si je suis exclu(e) des projets des autres.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Cela peut me faire facilement de la peine si j'ai l'impression que les autres ne m'acceptent pas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Annexe 10 : DUCLOS G. (2004). L'estime de soi un passeport pour la vie.

Montréal : Edition de l'hôpital Ste-Justine.



Annexe 11 : EMESA Echelle de Mesure de l'Estime de soi pour Adolescents

Comment je me trouve ?	Pas du tout d'accord				Totallement d'accord					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Les jeunes de mon âge m'apprécient spontanément	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mes capacités scolaires ne me permettent pas de réussir en classe	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je suis la plupart du temps heureux(se) de ce que je suis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Ce qui m'arrive m'impose peu à ma famille	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je trouve que mon corps est bien proportionné	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je pense que je peux me donner à fond dans un job	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Quand je suis avec des jeunes de mon âge, j'éprouve un sentiment d'isolement	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mes résultats scolaires me rendent fier(e)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je voudrais être différent(e) de ce que je suis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
On passe de bons moments en famille	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je suis content(e) de la façon dont mon corps se développe	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je pense être moins capable que les autres d'assumer un travail rémunéré	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je ne fais facilement des copains/copines	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mes professeurs sont satisfaits de moi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je suis quelqu'un de bien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
J'ai régulièrement envie de quitter le domicile familial	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mon physique est un peu moins agréable que celui des autres	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mon entourage me sent prêt à exercer une activité professionnelle	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
On s'amuse bien en ma compagnie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je me décourage facilement en classe	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
J'aime la façon dont je mène ma vie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mes parents ont trop d'attentes par rapport à moi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je suis fier(e) de mon corps	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je me sens prêt(e) à me débrouiller dans un job	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je suis mal à l'aise dans les relations avec les autres personnes de mon âge	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
En classe, je comprends vite	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
J'aimerais bien être quelqu'un d'autre	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mes parents comprennent ce que je ressens	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je ne trouve trop gros(se)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je n'arrive pas à imaginer les compétences professionnelles nécessaires pour exercer un métier	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
C'est facile pour moi de me faire des ami(e)s	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
J'échoue en classe car je ne travaille pas assez	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Dans l'ensemble, je suis assez satisfait(e) de moi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je me sens souvent comme harcelé(e) par mes parents	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mon physique plaît facilement	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je ne sais pas comment me situer par rapport à mes compétences professionnelles	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
En cas de déménagement, j'ai des doutes sur mes capacités à me faire de nouveaux amis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je trouve facilement les réponses en classe	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Etre moi m'apparaît souvent difficile	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mes goûts et mes désirs sont importants pour ma famille	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
J'ai un physique peu attirant	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Je pense être mûr(e) pour obtenir un travail payé	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

EMESA - 2

EMESA - Echelle de Mesure de l'Estime de Soi pour Adolescents
Livret de passation

Sexe : Filles Garçon

Date de naissance : _____ jour / _____ mois / _____ année

Classe : _____

As-tu déjà redoublé ? Oui Non

Si oui, quelle(s) classe(s) ? _____

Dans quelle filière souhaites-tu continuer tes études ? _____

As-tu une idée du métier ou du secteur d'activités dans lequel tu souhaiterais exercer plus tard ? _____

Oui Non

Si oui, lequel ? _____

Consignes

Dans les pages qui suivent, tu trouveras une série d'affirmations.

Tu liras attentivement chacune de ces affirmations.

Tu préciseras la façon d'être.

Pour ce type de formulaire il n'y a ni bonnes ni mauvaises réponses, sois le plus sincère.

Tu trouveras cinq chiffres entre **1 (Pas du tout d'accord / Ne me correspond pas)** et **5 (Tout à fait d'accord / Me correspond complètement)**.

Pour chacune des affirmations proposées, entoure le chiffre qui te correspond le mieux.

Efforce-toi de répondre à toutes les phrases.

Annexe 11 Suite : EMESA

Ce qui m'importe

Il existe différents domaines de vie, plus ou moins important pour chacun.

1) Dans un premier temps, classe les cinq domaines proposés ci-dessous selon l'importance que tu leur accordes, en indiquant 5 pour le plus important, puis 4, 3, 2 et enfin 1 pour le moins important.

Relations avec les personnes de même âge	
Relations avec les parents	
Apparence physique	
Scolarité	
Devenir professionnel	

2) Dans un second temps, s'il existe d'autres domaines, activités ou type de relations, qui n'ont pas été présentés ici et qui t'importent, indique-les dans les deux cases ci-dessous, puis indique à côté s'ils sont plus importants ou autant importants que le domaine que tu as classé comme le plus important précédemment

.....	<input type="checkbox"/> Plus important <input type="checkbox"/> Aussi important
.....	<input type="checkbox"/> Plus important <input type="checkbox"/> Aussi important

EMESA - 3

Annexe 12 : La pyramide de Maslow



Annexe 13 : L'échelle de l'estime de soi de Rosenberg et sa mise en pratique

Echelle d'estime de soi sociale de Rosenberg

NOM :

Prénom : Date de passation //

Pour chacune des caractéristiques ou descriptions suivantes, indiquez à quel point chacune est vraie pour vous en encerclant le chiffre approprié

1 = Je suis tout à fait en désaccord

2 = Je suis plutôt en désaccord

3 = Je suis plutôt en accord

4 = Je suis tout à fait en accord

1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre

1 2 3 4

2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités

1 2 3 4

3. Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un raté

1 2 3 4

4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens

1 2 3 4

5. Je sens peu de raisons d'être fier de moi

1 2 3 4

6. J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même

1 2 3 4

7. Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi

1 2 3 4

8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même

1 2 3 4

9. Parfois je me sens vraiment inutile

1 2 3 4

10. Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien

1 2 3 4

Pour chacune des caractéristiques ou descriptions suivantes, indiquez à quel point chacune est vraie pour vous en encerclant le chiffre approprié.

Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt en accord	Tout à fait en accord
1	2	3	4
1.	Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre		1-2-3-4
2.	Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.		1-2-3-4
3.	Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un raté		1-2-3-4
4.	Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens		1-2-3-4
5.	Je sens peu de raisons d'être fier de moi.		1-2-3-4
6.	J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.		1-2-3-4
7.	Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.		1-2-3-4
8.	J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même		1-2-3-4
9.	Parfois je me sens vraiment inutile.		1-2-3-4
10.	Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien.		1-2-3-4

Annexe 14 : PedsQL Inventaire de la qualité de vie pédiatrique

PedsQLTM Inventaire de la qualité de vie pédiatrique

Version 4.0 – français (Canada)

QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX ENFANTS (8 à 12 ans)

DIRECTIVES

Tu trouveras à la page suivante une liste de choses qui pourraient représenter un problème

pour toi.

Peux-tu nous indiquer à quel point ces choses ont été un problème pour toi

au cours du DERNIER MOIS en encerclant :

- 0 si ce n'est jamais un problème
- 1 si ce n'est presque jamais un problème
- 2 si c'est parfois un problème
- 3 si c'est souvent un problème
- 4 si c'est presque toujours un problème

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse.

Si tu ne comprends pas la question, demande de l'aide.

Au cours du DERNIER MOIS, à quel point as-tu éprouvé les problèmes suivants?

Au sujet de ma santé et de mes activités (problèmes ...)	Jamais 0	Presque jamais 1	Parfois 2	Souvent 3	Presque toujours 4
1. J'ai de la difficulté à marcher plus loin que le coin de la rue.	0	1	2	3	4
2. J'ai de la difficulté à courir.	0	1	2	3	4
3. J'ai de la difficulté à faire du sport ou de l'exercice.	0	1	2	3	4
4. J'ai de la difficulté à soulever un objet lourd.	0	1	2	3	4
5. J'ai de la difficulté à prendre un bain ou une douche sans aide.	0	1	2	3	4
6. J'ai de la difficulté à faire des travaux ménagers à la maison.	0	1	2	3	4
7. Je ressens des douleurs.	0	1	2	3	4
8. Je manque d'énergie.	0	1	2	3	4
Au sujet de mes émotions (problèmes ...)	Jamais 0	Presque jamais 1	Parfois 2	Souvent 3	Presque toujours 4
1. J'ai peur.	0	1	2	3	4
2. Je me sens triste ou déprimé(e).	0	1	2	3	4
3. Je ressens de la colère.	0	1	2	3	4
4. J'ai du mal à dormir.	0	1	2	3	4
5. Je m'inquiète au sujet de ce qui va arriver.	0	1	2	3	4
Au sujet de mes relations avec les autres enfants (problèmes ...)	Jamais 0	Presque jamais 1	Parfois 2	Souvent 3	Presque toujours 4
1. J'ai du mal à m'entendre avec les autres enfants.	0	1	2	3	4
2. Les autres enfants ne veulent pas être mes amis(es).	0	1	2	3	4
3. Les autres enfants m'embêtent.	0	1	2	3	4
4. Je ne peux pas faire des choses que les autres enfants de mon âge peuvent faire.	0	1	2	3	4
5. J'ai de la difficulté à suivre quand je joue avec les autres enfants.	0	1	2	3	4
Au sujet de l'école (problèmes ...)	Jamais 0	Presque jamais 1	Parfois 2	Souvent 3	Presque toujours 4
1. J'ai de la difficulté à écouter en classe.	0	1	2	3	4
2. J'oublie des choses.	0	1	2	3	4
3. J'ai du mal à faire tous mes devoirs.	0	1	2	3	4
4. Je manque l'école parce que je me sens mal.	0	1	2	3	4
5. Je manque l'école pour aller chez le médecin ou à l'hôpital.	0	1	2	3	4

Annexe 15 : Echelle d'Anxiété d'Hamilton :



Échelle d'Anxiété d'Hamilton

Humeur anxieuse: Inquiétude -Attente du pire - Appréhension (anticipation avec peur) – Irritabilité-Consommation de tranquillisants	0 1 2 3 4
Tension: Impossibilité de se détendre -Réaction de sursaut -Pleurs faciles - Tremblements Sensation d'être incapable de rester en place – Fatigabilité.	0 1 2 3 4
Peurs: De mourir brutalement -D'être abandonné - Du noir - Des gens - Des animaux - De la foule -Des grands espaces - Des ascenseurs -Des avions - Des transports ...	0 1 2 3 4
Insomnie: Difficultés d'endormissement - Sommeil interrompu - Sommeil non satisfaisant avec fatigue au réveil - Rêves pénibles - Cauchemars – Angoisses ou malaises nocturnes.	0 1 2 3 4
Fonctions intellectuelles (cognitives): Difficultés de concentration - Mauvaise mémoire – Recherche ses mots – Fait des erreurs.	0 1 2 3 4
Humeur dépressive: Perte des intérêts - Ne prend plus plaisir à ses passe-temps - Tristesse -Insomnie du matin.	0 1 2 3 4
Symptômes somatiques généraux (musculaires): Douleurs et courbatures -Raideurs musculaires - Sursauts musculaires - Grincements des dents - Contraction de la mâchoire - Voix mal assurée.	0 1 2 3 4
Symptômes somatiques généraux (sensoriels): Sifflements d'oreilles -Vision brouillée - Bouffées de chaleur ou de froid -Sensations de faiblesse - Sensations de fourmis, de picotements.	0 1 2 3 4
Symptômes cardiovasculaires: Tachycardie - Palpitations - Douleurs dans la poitrine - Battements des vaisseaux Sensations syncopales - Extra-systoles.	0 1 2 3 4
Symptômes respiratoires: Oppression, douleur dans la poitrine - Sensations de blocage, d'étouffement - Soupirs – Respiration rapide au repos.	0 1 2 3 4
Symptômes gastro-intestinaux: Difficultés pour avaler - Douleurs avant ou après les repas, sensations de brûlure, ballonnement, reflux, nausées, vomissements, creux à l'estomac, "Coliques" abdominales Borborygmes - Diarrhée - Constipation.	0 1 2 3 4
Symptômes génito-urinaires: Règles douloureuses ou anormales - Troubles sexuels (impuissance, frigidité) - Mictions fréquentes, urgentes, ou douloureuses.	0 1 2 3 4
Symptômes du système nerveux autonome: Bouche sèche - Accès de rougeur -Pâleur -Sueur - Vertiges -Maux de tête -	0 1 2 3 4
Comportement lors de l'entretien: Général : Mal à l'aise - Agitation nerveuse - Tremblement des mains -Front plissé - Faciès tendu - Augmentation du tonus musculaire, Physiologique : Avale sa salive - Eructions - Palpitations au repos – Accélération respiratoire - Réflexe tendineux vifs -Dilatation pupillaire - Battements des paupières.	0 1 2 3 4
TOTAL: (Le seuil admis en général pour une anxiété significative est de 20 sur 56). N'hésitez pas à en discuter avec votre médecin.	

(Ref: Hamilton MC .(1959), «Hamilton nxiety rating scale -HAM A-»).

Parmi les quatorze propositions suivantes, déterminez celles qui correspondent le mieux à votre état en affectant à chaque groupe de symptômes une note entre 0 et 4:

0: Abscent, 1: Léger, 2: Moyen, 3: Fort, 4: Maximal.

Résumé

L'art-thérapie par les arts plastiques au collège : un soin destiné à améliorer la qualité de vie des adolescents dans la période post COVID.

Sandrine Bourgoïn Herrault – Année 2023

Ce mémoire relate la mise en place d'un atelier d'art-thérapie dans un collège. L'adolescence étant une période de grande vulnérabilité. La pandémie et les mesures pour la freiner ont bouleversé la vie de tous et notamment des adolescents avec des conséquences visibles sur la dégradation de leur qualité de vie.

L'apport de l'art-thérapie pour les adolescents est détaillé au travers de 3 études de cas. Ce mémoire s'attache à étudier son impact sur l'anxiété ainsi que sur les souffrances liées aux besoins d'appartenance, d'accomplissement et au manque d'estime de soi.

Ces résultats sont discutés au travers du syndrome post-COVID, du décodage des émotions mais aussi de la souffrance que peuvent ressentir les adolescents selon leur contexte familial.

Mots clés : adolescent, anxiété, art-thérapie, collège, COVID, qualité de vie, sécurité, besoin d'appartenance, estime de soi, besoin d'accomplissement.

Abstract

Art Therapy by the use of art classes in secondary school: a treatment designed to improve adolescents' quality of life following the COVI*-19 epidemic.

This paper presents the implementation of an Art Therapy workshop in a secondary school. As adolescence is a period of great vulnerability, the pandemic and the measures taken to curb it have especially upset the lives of this age group, with serious consequences on their quality of life.

The contribution of Art Therapy for adolescents is detailed by the analysis of 3 case studies. These studies focus on the impact on the level of anxiety as well as on the negative feelings related to a lack of self-esteem and the need to belong, and to achieve.

The results are discussed in the context of post-COVID syndrome, by the understanding of emotions and the distress that adolescents may feel of their family context.

Key Words: adolescent, anxiety, art Therapy, COVID, quality of life, support, need to achieve, need to belong, secondary school, self-esteem.