

11 Dérroulement des séances

Le cadre des psychothérapies médiatisées

Il existe des invariants quelle que soit la médiation prescrite et choisie : la notion de cadre est sans doute la principale.

En psychothérapie, la notion de cadre n'a été dénommée comme telle que très tardivement, vers les années 1960, bien que les éléments en aient été décrits par Freud dès 1904, sous le nom de « procédé ». Entre 1910 et 1915 (*La Technique psychanalytique*), il publie un certain nombre d'articles sur divers aspects de la technique. Tous vont dans le sens d'une compréhension du processus psychanalytique. Cependant, la nécessité opérationnelle d'un ensemble de règles est déjà reconnue comme nécessaire pour qu'une psychothérapie soit possible.

La première règle fondamentale, dite règle de non-omission, consiste en la libre association des idées. Ce procédé permet au patient d'accéder aux pensées refoulées, rendant accessible au conscient ce qui demeurerait inconscient. La deuxième est celle de l'abstinence : le patient doit se limiter à des relations verbales avec son analyste, ce qui exclut les relations privées et sociales.

Du côté de l'analyste, il est recommandé une attitude de neutralité bienveillante. Neutralité, car il s'abstient de donner satisfaction aux désirs transférentiels du patient. Bienveillante, car il cherche à comprendre ses désirs au lieu de les condamner ou de les rejeter.

Pour l'écoute du patient, Freud propose une attitude dite d'attention flottante. Viennent ensuite des précisions sur la durée des séances, leur fréquence, les honoraires.

Enfin, il souligne que la simple connaissance de la technique psychanalytique n'est pas suffisante ; il est nécessaire d'avoir été analysé pour être soi-même analyste et pouvoir interpréter avec « tact ».

La prise en compte du cadre psychothérapeutique fut complétée par Winnicott (1989), dans les années 1960, lorsqu'il accorda toute son importance à l'impact de l'environnement en introduisant le terme de *setting*. C'est pour lui la somme de tous les détails de l'aménagement du dispositif thérapeutique. Il met l'accent sur la part active prise par l'analyste dans la mise en place des conditions les plus propices au déroulement du processus analytique.

De même, Winnicott est le premier à identifier une différence entre la technique psychanalytique avec le matériel inconscient amené par le patient d'une part, et le cadre dans lequel ce travail s'effectue d'autre part.

C'est ce cadre qui devient l'environnement qui contient et qui invite à la régression en raison de sa stabilité.

Bien poser les règles du cadre art-thérapeutique et s'y tenir fermement permet – dans la durée – que le patient fasse l'expérience d'un espace stable et fiable, qui est la condition pour que des moments de lâcher-prise et d'exploration adviennent.

Le cadre, parce qu'il est contraignant, crée à la fois un lieu structurant et un espace de liberté. Il donne des repères et permet la création d'un contenant psychique. Il favorise un travail sur le plan symbolique et ouvre à la créativité. Il peut donc être considéré comme un outil essentiel du processus lors des psychothérapies à médiation artistiques.

Un cadre est défaillant lorsqu'il ne donne pas les limites suffisantes, ou bien lorsque les règles n'y sont pas constantes. Ces défaillances peuvent être induites par l'institution dans laquelle se situe l'atelier d'art-thérapie, mais aussi par les patients lorsqu'ils ont été mal orientés ou lorsqu'ils tentent de tester la solidité de la structure qui leur est proposée. Enfin, un art-thérapeute mal formé ou insécurisé peut être lui-même à l'origine d'un cadre inadapté et qui donc ne permet pas le soin.

Les règles de fonctionnement de l'atelier

Ces règles ont été décrites dans la deuxième partie pour chaque type de médiation artistique. La plupart sont communes au fonctionnement de tous les ateliers, d'autres sont inhérentes à la particularité de chaque pratique.

Il est bien sûr fondamental de déterminer la durée des séances ainsi que leur rythme et de l'expliquer aux patients dès la première rencontre. Ces éléments doivent être constants pour constituer de vrais repères.

Le respect de l'autre et de soi-même, tant au niveau physique qu'au niveau verbal, est également important à rappeler.

Une autre règle à formuler avant le début de la prise en charge est l'exigence d'un regard bienveillant et d'un non-jugement tant envers l'autre qu'envers soi-même.

La possibilité du « non-faire » est aussi ce qui différencie les psychothérapies à médiation artistique des autres thérapies utilisant des outils empruntés au domaine de l'art. À tout moment, le patient qui se sent en difficulté peut se retirer de l'action ou interrompre son mouvement créatif. Il lui est seulement demandé de respecter la durée de la séance et de se mettre éventuellement en position d'observation. Bien sûr, il appartient au psychothérapeute de tenter de comprendre ce qui est en train de se passer à ce moment précis de la séance pour ce patient ; et par la suite d'accompagner progressivement celui-ci vers un nouveau mouvement créatif.

Cependant, en art plastique comme en écriture, ce n'est pas tant la réalisation d'une production terminée ou aboutie qui compte, mais l'engagement dans un processus de transformation par le biais d'une pratique artistique.

La question des absences fait aussi partie des règles. Toute absence, dans la mesure du possible, doit être communiquée à l'avance au psychologue ou à son secrétariat. De son côté, l'art-thérapeute doit informer suffisamment tôt ses patients de ses propres absences ou vacances. Ces moments de séparation sont parfois mal vécus par certains, bien qu'ils soient des expériences nécessaires à l'élaboration d'une individuation.

Lorsqu'un patient est absent de façon itérative ou bien manque trois séances successives, il lui est alors demandé de retourner voir le prescripteur, non pas comme une mesure répressive mais dans une perspective de clarification. Il est nécessaire d'essayer de comprendre les difficultés qui sont à l'origine de cette inconstance et peut-être de redéfinir à partir de là de nouveaux objectifs, plus adaptés ou plus limités. Parfois, l'orientation vers une autre médiation ou vers un autre psychologue peut constituer une solution lorsqu'il semble que l'orientation d'origine n'était pas pertinente ou n'est plus souhaitable à continuer.

L'accompagnement des patients peut être soutenu par des entretiens ou des bilans de parcours ou de fin de prise en charge. Ils se font de manière individuelle et l'attention est portée sur le vécu et sur l'évolution en prenant appui essentiellement sur le cheminement et les différentes étapes créatives. Mais il ne s'agit en aucun cas de traduire le contenu de la psychothérapie en interprétation verbale. De même, un temps de parole à visée explicative à la fin des séances est contraire au dispositif d'art-thérapie.

Enfin, quel que soit l'atelier de psychothérapie à médiation artistique prescrit, le temps de prise en charge doit être suffisamment de longue durée pour qu'un réel engagement des patients soit possible et qu'un processus de changement puisse s'amorcer. Il en résulte que la majeure partie des participants sont suivis de façon ambulatoire, et que même lorsque la thérapie est initiée lors d'une hospitalisation, elle se poursuit au décours de celle-ci.

Le statut de ce qui est produit et les contraintes éthiques

Les patients ont une activité de création dans les différents ateliers qui leur sont proposés. En théâtre, en danse, en musique, il ne reste à la fin de la séance que ce que chacun a vécu, compris, ressenti, intériorisé. Un souvenir et une élaboration et éventuellement de nouveaux désirs. En revanche, en arts plastique et en écriture, il reste des traces matérielles à la fin de la séance, un modelage, un dessin, ou une ébauche de peinture, un texte ou un poème.

Comme cela fut rappelé à de nombreuses reprises, ce n'est pas l'œuvre finie qui est l'outil de travail lors d'une psychothérapie à médiation artistique, mais le processus qui a présidé à sa réalisation. Cependant, lorsque des traces matérielles existent, il importe de réfléchir à leur statut et à leur devenir.

Le premier point à rappeler est que tout ce que produit un patient, même lorsque c'est dans une institution, lui appartient. Il est donc tout à fait légitime qu'ils puissent emporter ses œuvres. Cependant, pour que le cheminement psychothérapeutique puisse se faire, il est indispensable que les productions restent dans l'atelier ou dans un espace de conservation, le temps de la prise en charge ou du moins un temps suffisant pour qu'un bilan soit réalisé.

Cependant, l'art-thérapeute est le garant de la confidentialité. Ces productions ne sont pas montrées à quiconque ne participe pas aux séances ou aux autres membres du personnel. Les conditions de conservation des œuvres se doivent par ailleurs d'être de bonne qualité et individualisée pour chacun, comme marque de respect pour ce qui peut être considéré comme le témoin de mouvements intimes.

Enfin, ces œuvres, conservées sur le lieu de l'atelier, sont soumises à la règle du non-jugement, non seulement de la part du thérapeute, mais aussi de la part de l'auteur lui-même. Cela évite qu'un patient qui traverse une période difficile n'ait la possibilité de détruire ce qu'il a réalisé. Dans un autre sens, cela permet que l'art-thérapeute ne soit pas trop soumis à une séduction esthétique devant une œuvre qui le touche particulièrement.

À la fin d'une prise en charge, certains patients ne souhaitent pas emporter leurs œuvres et préfèrent les laisser dans le lieu où elles ont été produites, les désinvestissant ainsi comme outils thérapeutiques, et ne gardant plus que la trace d'un cheminement psychique. D'une certaine façon, il est possible de penser qu'il s'agit là d'une fin de psychothérapie particulièrement réussie.