

**C. Anzules
S. Muller-Pinget
A. Golay**

**Cristina Anzules
et Solange Muller-Pinget
Pr Alain Golay**
Service d'enseignement thérapeutique
pour maladies chroniques
Département de médecine
communautaire, premier recours
et urgences
HUG, 1211 Genève 14
christina.anzules@hcuge.ch
solange.muller-pinget@hcuge.ch
alain.golay@hcuge.ch

Rev Med Suisse 2012; 8: 239-41

QU'EST-CE QUE L'ART-THÉRAPIE ?

L'art-thérapie est une pratique de soin par les médiations artistiques telles que les arts plastiques, la danse, la musique et le théâtre. L'art-thérapie traite les difficultés d'ordre psychologique et/ou physiologique en impliquant le patient dans un travail de mise en forme de son vécu. Cela implique le corps à travers l'action créatrice et les sensations qui s'y engagent, ainsi que les émotions et la pensée. Pendant le processus art-thérapeutique, le patient fait des liens entre sa production artistique, ses émotions et les pensées correspondantes; il apprend à mettre des mots sur ces éléments. Ce processus permet au patient d'accéder à un savoir phénoménal qui l'enrichit. Il a la possibilité de chercher et de trouver en lui-même de nouveaux repères. Il peut, dans un espace ludique et sécurisant, explorer son rapport au corps et à son psychisme ainsi qu'à son environnement social et culturel.

L'attention du thérapeute ne se porte pas sur la valeur esthétique du travail artistique mais sur le processus même et la possibilité de partager cette expérience.

Dans cet article, nous allons présenter deux spécificités de l'art-thérapie: les arts plastiques et visuels, et la danse. Chacune de ces approches art-thérapeutiques est développée et illustrée par des exemples concrets afin de comprendre leur spécificité, dans l'accompagnement des personnes souffrant d'obésité dans un contexte de prise en charge globale où interviennent différentes approches thérapeutiques.

L'art-thérapie : l'expression de soi autrement

LES ARTS-THÉRAPIES AU SEIN DE L'ENSEIGNEMENT THÉRAPEUTIQUE POUR MALADIES CHRONIQUES AUX HUG

Dans ce contexte, les art-thérapies s'inscrivent au sein d'une équipe interdisciplinaire dont les différentes approches prennent en compte la personnalité et la maladie du patient et lui permettent de cerner les causes de son obésité afin de mieux la gérer. Tous les soignants partagent leurs informations avec les art-thérapeutes et suivent l'évolution de la personne de manière globale et approfondie. Les art-thérapies font partie intégrante des soins bio-psychopédagogiques que nous offrons à nos patients obèses, diabétiques souffrant de troubles de comportement alimentaire. Ils complètent admirablement les psychothérapies cognitivo-comportementales et systémiques et font partie d'un programme complet d'éducation thérapeutique.

Indications

Ce sont les médecins ou les psychologues qui nous adressent des patients, ou le patient lui-même qui fait la demande d'un suivi. Dans la problématique qui nous concerne les indications sont variées, sachant que dans l'obésité, il y a aussi l'expression d'une souffrance plus sourde: dépression, déni du corps, alexithymie, expression difficile ou troubles de l'expression, syndrome post-traumatique et maltraitances.

CAUSES PSYCHOSOCIALES DE L'OBÉSITÉ ET DES TROUBLES DE COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Parmi les causes et les mécanismes sous-jacents à l'obésité et aux troubles de comportement alimentaire, une mauvaise estime de soi et une image du corps altérée participent au cercle vicieux des régimes restrictifs et des compulsions alimentaires.

De par leur passé familial, social, parfois traumatisant, les personnes obèses sont souvent coupées de leurs sensations et de leurs émotions. Elles construisent une enveloppe corporelle, véritable rempart contre ce qui se passe à l'intérieur et l'extérieur de leur corps qui leur donne le sentiment d'être

protégées. Quand elles maigrissent trop vite, elles perçoivent un vide qu'elles considèrent comme menaçant, elles perdent leurs repères. Cela entraîne souvent une reprise de poids pour qu'elles se sentent à nouveau en sécurité.

ART-THÉRAPIE À SPÉCIFICITÉ ARTS PLASTIQUES

L'utilisation des arts plastiques comme la peinture, la terre, et les images (collages), le dessin, etc., permet d'éveiller l'imaginaire, de donner une forme aux représentations et aux émotions, afin de mieux pouvoir les comprendre et ainsi favoriser un processus de transformation et de maturation. Ces matériaux créatifs vont devenir des sortes de médiateurs entre la personne et son univers sensitif, émotionnel et imaginaire.

Dans cet espace art-thérapeutique, le patient découvre une nouvelle manière de se rencontrer par l'entremise de matières diverses, de couleurs et d'images. Cet environnement est un espace d'expériences où il explore avec tous ses sens différentes techniques créatives. Le corps tout entier est impliqué dans la création; le corps réel, le corps imaginaire et le corps fantastique sont présents tout au long du processus de création. La personne inscrit des traces dans sa production ainsi que dans son corps.

Cadre

Le cadre délimite un espace-temps qui est une aire de «jeu», libérant la créativité et permettant à l'art-thérapie d'exprimer toute sa spécificité, qui est celle d'un travail psychique où le non-verbal a autant d'importance que le langage parlé.

Les suivis sont proposés en groupe ou en individuel. Les suivis en groupe portent sur des thèmes plus généraux: éveiller sa créativité, se reconnecter à ses ressources, sortir de l'isolement social, remobiliser son imaginaire, se reconnecter à son corps et ses sensations, etc.

Les suivis en individuel sont des processus qui impliquent différemment le patient qui définit, à l'aide du thérapeute, un objectif thérapeutique. Souvent, l'objectif n'est pas clair dès le départ, mais le patient montre souvent un besoin de s'exprimer autrement qu'avec les mots, de pouvoir revisiter des

espaces, de lui-même inexplorés, ou parfois fermés à cause d'événements douloureux ou traumatisants.

Les séances varient entre une heure et une heure trente en individuel, et deux heures pour les séances en groupe.

Déroulement

Chaque séance se déroule sur trois temps : le temps de l'accueil, le temps de la création et le temps de mise en mots.

Temps de l'accueil

Nous prenons toujours un temps d'échange verbal pour sentir ce qui est présent, comme sensation, sentiment ou image. Ce moment nous permet d'avoir des informations sur le patient et sur son vécu actuel. Il permet également un recentrage avant la mise en mouvement pour créer une ouverture et le lancer dans la création (Anzules et coll., 2008).

Temps de la création

Le débordement émotionnel rend difficile la réflexion, l'élaboration et finalement la représentation de ce qui est en jeu. Par la création, les affects qui s'éparpillent sont remobilisés et recentrés. L'énergie est canalisée et le vécu émotionnel concrétisé. Celui-ci devient moins menaçant, moins angoissant car il prend une forme tangible et matérielle (Muret, 1983).

Dans le processus créatif avec la matière, plusieurs pulsions sont éveillées. Il y a dans le processus artistique et plastique du mouvement : tout le corps va s'éveiller et permettre à des éléments figés de reprendre vie. L'objet créé va permettre à un contenu d'exister. Celui-ci n'a peut-être pas de sens immédiat pour le patient, mais à partir de cette forme d'autres vont pouvoir exister, et ainsi permettre au patient d'y donner du sens. Ce contenu va donc être construit à partir d'une seule ou de plusieurs formes. Ainsi, il va pouvoir se modifier et se transformer.

Temps de mise en mots

Dans ce temps de parole, une distance peut s'établir par rapport à la production. La forme regardée peut agir, après coup comme « un révélateur ». Le patient va pouvoir faire des liens avec sa réalité, actuelle ou passée. L'élaboration psychique faite par la personne ne sera pas livrée à elle-même puisqu'elle va être partagée et reconnue.

En groupe, c'est aussi un moment qui invite la personne à faire confiance aux autres, à oser parler de soi, à découvrir, à partager et à prendre sa place.

LA DANSE-THÉRAPIE DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ

Les personnes obèses se perçoivent comme une masse rigide, elles se déplacent comme un bloc, elles économisent leurs mouvements. Leur expression corporelle étant restreinte, elles pensent qu'elles ont peu d'aptitudes à bouger leur corps. Des tensions se créent au niveau de la posture, de la démarche. Cela les empêche de percevoir leur schéma corporel de manière claire, leur image du corps est floue, et les représentations du corps imaginaire sont négatives ou encore inaccessibles.

Traitement

Pendant son traitement, la personne obèse se familiarise avec ses sensations extéroceptives, proprioceptives et intéroceptives. Davantage présente à elle-même, elle prend conscience de ses émotions, de ses sentiments, d'un savoir phénoménal qui donne une toute autre consistance à son vécu corporel et à son corps imaginaire. La personne obèse apprend à extérioriser son ressenti. Elle observe le langage de son corps, elle accueille ses représentations mentales. Elle transforme sa façon de bouger et ainsi l'image qu'elle a d'elle-même. Cela la motive, grâce au plaisir retrouvé, à s'occuper d'elle-même.

Cadre

Les patients participent à des séances de groupe deux heures par semaine pendant

36 semaines ou s'ils le souhaitent 72 semaines. Le thérapeute donne des objectifs au début de l'année qui sont les mêmes pour tous les participants : l'amélioration de leur posture et de leur démarche, le relâchement des tensions musculaires, la rééducation du mouvement, l'analyse du langage corporel et des représentations qu'il occasionne. Pour les aider à atteindre ces objectifs, les patients apprennent à s'évaluer à l'aide d'outils d'observation. Ainsi, entre chaque séance, ils peuvent mettre en pratique ce qu'ils apprennent.

CONCLUSION

Devenir conscient de ses perceptions sensorielles, de ses émotions et de ses représentations aide le patient à définir les frontières de son corps et à poser des limites, à se différencier de l'environnement, à agir seul et avec l'autre. Il est plus apte à communiquer avec autrui et avec l'espace environnant. Ces prises de conscience lui permettent d'améliorer son image et l'aident à développer une meilleure estime de lui-même. Il est plus motivé à prendre soin de son corps, de sa santé, de son comportement alimentaire et, finalement, à perdre du poids. Le corps n'est plus un ennemi mais un ami auprès duquel se ressourcer.

Les arts-thérapies permettent au patient de concevoir de nouvelles manières de penser les difficultés qui l'assaillaient et de les éprouver. Les processus art-thérapeutiques vont lui permettre de retrouver son identité,

Exemple d'une patiente qui fait un rapprochement entre son expérience dansée pendant la séance et son quotidien

Thème travaillé après 30 semaines de danse-thérapie : *Mon ventre, mon nombril : la sécurité, l'ouverture, les roulades.*

La patiente s'amuse, se sent enfant comme elle n'a jamais pu l'éprouver. Elle redécouvre des sensations très anciennes qu'elle n'a jamais pu vivre. Cela lui procure un sentiment de sécurité, rouler en boule, rouler en ouvrant son corps. Elle utilise diverses parties de son corps pour se mouvoir.

« J'ai une boule depuis que je suis une enfant. Tous les matins, je vomissais de la bile (dès l'adolescence jusqu'à l'âge adulte). Je suis soucieuse depuis toute petite. Je porte les problèmes de mes parents. Lesquels ? J'ai l'impression d'avoir pompé l'angoisse de mon père. »

« A huit ans, j'étais angoissée de ne pas savoir mes leçons, je n'allais pas à l'école et je retournais systématiquement à la maison. J'ai toujours eu l'impression de ne pas vivre dans un corps sain. Après avoir dansé au sol et roulé l'autre jour, j'ai vomi beaucoup de bile, j'ai l'impression d'évacuer quelque chose du passé, je ne sens plus ma boule, je me sens libérée. »

Et ce nombril qui vous « titille » depuis un certain temps pendant nos séances ? « Je le rattache à la grossesse de ma fille (sa fille est anorexique). Ce nombril qu'elle ne voit plus au fil de sa grossesse. J'ai été « violée » par mon ex-mari et je me suis retrouvée enceinte de cette fille que je ne voulais pas vraiment mais je n'ai jamais voulu avorter. C'est la première fois que je peux faire ces connexions ! J'ai beaucoup apprécié de pouvoir sentir et sortir ma colère pendant une de nos séances. Je fais le parallèle avec la maladie de ma fille, ce viol et peut-être vis-à-vis de mes parents. »



son individualité ; de remplacer le «on» par le «je».

L'art-thérapie propose des outils qui aident le patient à renouer avec lui-même, avec ses propres valeurs car elle éveille et relance le potentiel créatif de chacun. «C'est seulement en étant créatif que l'individu, enfant ou adulte, découvre le soi» (Winnicott DW, 1971, p. 76).

L'approche par l'art permet une rencontre avec soi-même en douceur, chacun se dévoilant jusqu'où il le peut, jusqu'où il le veut. ■

Bibliographie

- Anzules C, Haenni C, Golay A. Une expérience en art-thérapie pour patients souffrant d'obésité. In : Le rôle de l'art dans les éducations en santé, P Paul et R Gagnayre, Editors. Paris : L'harmattan, 2008;19-33.
- Anzules C, Haenni C, Golay A. An experience of art therapy for patients suffering from obesity. European Diabetes Nursing 2007;4:72-6.
- Klein JP. L'art en thérapie. Marseille : Hommes et Perspectives, 1993.
- Muller-Pinget S. La danse-thérapie dans les soins. In : Le rôle de l'art dans les éducations en santé, A Golay, Editor. Paris : l'Harmattan, 2008;69-87.
- Muller-Pinget S. La thérapie par la danse. In : La thérapie psychomotrice, J Richard et L Rubio, Editors. Paris, Barcelone : Masson, 2005;137-47.
- Muller-Pinget S. Dance therapy improves body image in obese people. Int J Obes 2008;32(Suppl. 1):S171.
- Muret M. Les arts-thérapies. Paris : Editions Retz, 1983.
- Winnicott DW. Jeu et réalité. L'espace potentiel. Paris : NRF Gallimard, 1975.