

COLLOQUE EUROPEEN SUR LES THERAPIES A MEDIATION

Organisé par la FEETAC
en collaboration avec l'INECAT, l'AFIRAC, la FFM, la GIETAC et la GRETFA¹

... MEDI'ANE y était invité...

PRESENTATION

MICHEL PATRIS :

Psychiatre à Strasbourg - Directeur technique de la FEETAC

« La question de l'aide, du soutien, du soin, de la rééducation de la personne malade ou handicapée vient à point nommé dans un contexte politique bien particulier puisque la définition du psychothérapeute, son statut sont aujourd'hui en question. C'est un virage donc qu'il ne faut pas rater.

Nous entendons de part et d'autre différents avis, chacun défendant sa chapelle, comme d'habitude les médecins brillent par leur corporatisme et voudraient garder le monopole du soin, les psychologues et leurs syndicats veulent entendre rattraper toutes les brimades et frustrations qu'ils ont enduré depuis la création de leur diplôme mais ce qui m'intéresse ce sont les soignants. Les infirmiers, les aides-soignants, les ergothérapeutes, qui tous les jours sont au contact des malades et dont je vois le travail psychothérapeutique.

Il est temps que ce travail soit reconnu comme lien psychothérapeutique et non pas uniquement comme technique et qu'il soit soutenu par une formation clinique axée sur le malade non pas sur la théorie et que ces formations pratiques, sur le terrain, soit reconnues par des diplômes. On peut être psychothérapeute sans être psychologue ou psychiatre.

Espérons que ces journées apportent de l'eau au moulin... »

¹ FEETAC : fédération est de thérapie avec le cheval

INECAT : Institut National d'Expression, de Création, d'art et Thérapie

FFM : fédération française de musicothérapie

AFIRAC : association française d'information et de recherche sur l'animal de compagnie

GRETFA : Groupement de recherche et d'étude sur les thérapies facilitées par l'animal

GIETAC : Groupement International d'Etudes en Thérapie facilitée par le cheval

J.P KLEIN:

Directeur de l'Institut National d'Expression, de Création, d'art et Thérapie
INECAT : 23 rue Boyer – 75020 PARIS – 01 46 36 12 12 – www.inecat.free.fr
Auteur du Que sais-je sur l'art-thérapie

Il faut exercer l'art qu'on propose aux autres !

J'ai trouvé un vieux manuel sur la psychiatrie de Paul Bernard dans lequel il est stipulé sur le métier d'infirmier plusieurs chapitres sur la psychothérapie et art thérapie : comme quoi à l'époque il ne fallait pas être obligatoirement psychologue ou psychiatre et cela était reconnu. Mais quand j'ai dit cela dans certaines strates de la psychiatrie, on m'a prévenu de sortir mon gilet par balle ! c'est dire la violence qu'il y a là dedans...

J'utilise très peu le **terme de Médiation** mais mon objet transitionnel c'est le Petit Robert alors voici sa définition : « entremise destinée à mettre d'accord, à concilier ou à réconcilier des personnes. En philo : processus créateur par lequel on passe d'un terme initial à un terme final. ».

La Thérapie à médiation suppose quelque chose qui fait tiers, qui servirait d'intermédiaire dans la relation entre le patient et le thérapeute. Il s'agirait donc d'un objet ou d'un animal... mais on l'utilise aussi pour une improvisation théâtrale, pour un travail corporel, chorégraphique, une invention orale de contes, pour une création sonore ... je choisis ces ex. comme ne laissant pas de traces concrètes, comme si on était dans l'impalpable.

En revanche, le terme médiation n'est pas utilisé à propos du divan psychanalytique ou du discours tenu dessus ou encore moins à propos des transferts et contre-transferts qui s'y opèrent.

Donc on utilise le terme dans certains cas et pas dans d'autres... pourquoi ?

Reprenons le **terme thérapie** qui lui aussi pose problèmes : Une thérapie est un accompagnement de la personne dans une production sur et à partir d'elle-même selon des règles de cadres et de contraintes clairement définies jusqu'à ce que la personne réaménage sa façon d'être au monde et à elle-même.

L'aliénation s'entend comme un état de non sujet : la personne est objet de sa souffrance, de sa folie, de son malheur, de traumatismes ou de figures de répétitions aliénantes (d'échecs).

Le but d'une thérapie est de redevenir un peu plus sujet de sa destinée.

En psychothérapie traditionnelle, le **modèle de psychanalyse** fait appel à un thérapeute extérieur qui s'adresse à l'Autre comme un sujet de réflexion (reflétant son attention sur l'autre, l'autre se sent investi comme...). On passe d'une position d'objet de souffrance à une position de réflexion. C'est un discours verbal de mise en Je : je me dis à toi pour moi : la personne s'ouvre à elle-même sur sa souffrance, le thérapeute s'ouvre à la résonance. Le projet apparent est une certaine lucidité par rapport à soi-même. Je m'adresse à toi thérapeute, qui par ton silence, tes mots, tes gestes signifiants, ta présence me renvoie à mon discours, ce qui me permet d'enrichir ce Je premier dans un effort de réflexion sur moi. Il s'agit d'une plainte en Je qui continue en Je.

Dans les **thérapies à médiation** cela commence pareil : la personne en direct parle d'elle, de ses souffrances sur le mode du Je, ici, maintenant... mais ensuite le thérapeute lui demande de créer artistiquement ou avec un animal... Donc c'est une activité, qui a priori, ne rentrent pas dans le cadre d'un projet thérapeutique car on ne se base plus sur « le parlé en direct sur soi ».

Mais comme on suppose que la personne sait qu'elle est venue pour avoir de l'aide, elle sait que ce qui va lui être proposé s'intègre dans un projet qui va essayer de l'aider à résoudre ses difficultés. Je dis bien l'aider à car nous ne sommes pas là pour guérir, nous sommes là pour que les gens à partir de notre accompagnement arrivent à se soulager. Comme elle sait que tout cela s'intègre dans un projet à partir de sa demande, tout ce qu'elle va déployée dans cette activité va être imprégné de façon plus ou moins directe de ce qui est à résoudre. Elle n'est pas obligée de s'en rendre compte. Du coup, elle déplace ou non sa problématique sur le support et ce quelque soit le support : invention orale, plastique, musicale...

On voit donc que l'on passe d'un discours sur soi définissant le projet de ce qui est à changer à la proposition d'un professionnel accompagnant prescrivant des indications à bonne distance !

Il y a un passage de la personne qui réfléchit à la personne qui agit... et ce sont des allers-retours entre la personne qui s'examine à la personne en situation.

Mais bien souvent y a-t-il la Demande de la personne ? N'est-ce pas plutôt celle de l'institution qui nous est transmise ? parce que la personne n'en a pas conscience ou ne peut pas la dire...

Et pourtant ça marche même si la personne n'est pas demandeuse ! Et pourquoi ?

Il faut que l'intervenant ait été formé au sens de la métaphore : le psy, l'artiste ou la personne au fait de l'animal.

L'apprentissage des formes se laisser guider par les graphismes, les couleurs surgies dans les mains et la qualité de ses productions spontanées peuvent être métaphoriques du rapport avec ses fantasmes et leurs maîtrises progressives.

Construire un récit de la façon la plus satisfaisante possible, dans une continuité narrative et description précise du héros, de ses actions et efforts, peut signifier une quête d'identité ... qui profitera à une évolution personnelle.

Délimiter l'espace de l'expression imaginaire et la réalité retrouver en fin de séance peut permettre la définition du champ où l'on peut jouer avec ses peurs les plus archaïques plutôt que d'en être l'objet délirant.

Parvenir à l'élaboration de rythmes puis de mélodies peut métaphoriser le mouvement parti de ses violences pour évoluer en communication et en harmonie.

Donc ce qui est très important, c'est :

- la faculté d'entrer en relation satisfaisante avec autrui,
- l'apprentissage de l'altérité,
- les tractations avec ses instincts,
- le dépassement de la répétition d'échec, etc.

Nous savons dans la psychothérapie institutionnelle que le discours continue d'être en Je. Ici, dans **une thérapie à médiation**, cette première phase peut exister mais il est demandé à la personne de tendre non pas vers elle-même comme objet de projection et d'introjection mais vers une tâche. On passe du Je réflexif au Je pragmatique. On passe de la personne en souffrance à la personne en situation.

L'astuce c'est qu'il s'agit de s'y prendre de manière à ce que la personne travaille indirectement sur elle-même et résolve ses difficultés personnelles à travers ses difficultés de réalisations en situations. C'est **le concept « mine de rien »** : la personne oublie souvent qu'elle effectue un travail thérapeutique sur elle-même dans une activité où elle n'apparaît pas en direct. Disons que l'on endort ses résistances au changement et ses tentations de freiner l'avancée.

C'est comme ça que je vois les thérapies à médiation, quitte à ce que la personne secondairement réfléchisse sur elle-même en situation de médiation. Ce qui n'est pas toujours indispensable car **la métaphore agit qu'on en ait conscience ou non**.

On passe de la personne comme objet du travail thérapeutique à un objet littéraire qui a sa propre personnalité : C'est évident avec un animal qui a son caractère ou avec une matière dont il faut faire avec ses règles du jeu. Il semble donc être fondamental que la personne qui intervient connaisse les règles du jeu de la matière qu'elle propose car la matière ou l'animal sont des interlocuteurs avec qui il faudra négocier, travailler, et projeter sur eux.

Pour en revenir à la définition du Petit Robert : on en change juste un terme : ce n'est pas conciliation entre les personnes mais d'une réconciliation d'une personne avec elle-même dont il s'agit, de telle sorte que le processus créateur en quoi devrait constituer toute thérapie, la fasse passer d'un terme initial à un terme ultérieur. J'évite le terme final car le mouvement déclenché ne devrait pas avoir de fin.

La distance introduite par les thérapies à médiation permet l'accès à des profondeurs qui éventuellement pour certains s'échapperait à un abord trop direct : je pense entre autre aux patients professionnels de l'introspection complaisante ou au contraire complètement inhibé et donc incapable de mettre en discours ou encore de ces professionnels qui passent leur temps à être très complaisant dans l'explicitation de l'inconscient d'autrui et dont leur seul plus valu c'est d'être pédant et d'être dans le mental. Il y a des professionnels du mental et dans mon institution je dis aux gens de laisser leur mental aux « porte-mentaux ».

Les thérapies à médiation sont aussi une distance entre soi souffrant et soi. Dans ce jeu raffiné, la personne inventant un personnage de forme artistique, s'explore dans des postures différentes.

Dans la thérapie avec l'animal la distance s'effectue entre la personne souffrante et elle-même dans sa relation avec l'animal, les difficultés qu'elle rencontrent et qu'elle résout, les négociations qu'elle doit mener.

Dans les thérapies à médiation, il n'y a pas qu'une relation entre soi et soi, entre soi et la matière ou l'animal, il y a évidemment **le tiers humain**. Ces thérapies sont vécues en présence active d'un autre, c'est l'intervenant. C'est sans doute **cette médiation interhumaine** qui est le moteur essentiel, comme dans une psychothérapie traditionnelle.

Certes c'est le patient qui œuvre et il le fait dans **le transfert**. C'est une figure complexe que je ne vais pas ici développer. Il suffit tout de même de dire que toutes les actions de l'un se font avec l'autre même si l'autre est plus fantasmé que réel.

L'intervenant accompagne l'œuvre et les patients mais en plus il est exigeant et demande un peu plus que ce que le patient effectue. Il tentera de pousser un peu plus avant ce qu'il trouvera en germe, qu'il fera fortifier pour que l'action soit riche et fructueuse. Grâce à sa compétence, il se mettra au **service technique** du patient pour résoudre les problèmes concrets qui se posent. Son intervention et son adaptation à l'autre en situation fait de la séance une réalisation à 2. Plutôt que le travail de l'un avec l'objet qui sert de médiation dans sa relation à l'autre, c'est la tension des 2 vers la réalisation de l'un qui signe l'acte thérapeutique à médiation. C'est moins la médiation entre les 2 que les 2 tendus vers quelque chose que l'un des 2 doit accomplir.

Et tout cela en fait ne pourrait-il pas se dire de toute psychothérapie ?

La psychothérapie traditionnelle n'a l'air de se dérouler que dans le direct de soi. Mais il s'agit aussi d'une distance entre soi souffrant et soi en situation de quoi ? de se croire pour héros de son histoire, de sa légende ! Quand on revisite ses origines, c'est comme si on était dans l'écriture d'une fiction avec soi-même élu comme héros. Cette légende de soi plus satisfaisante de ses origines dont le récit s'élabore en psychothérapie fait office de mythe originel de la prochaine vie. On pourrait dire de sa prochaine économie libidinale : c'est-à-dire que je suis en train de construire le mythe de ce que je voudrais être, de ce que je serais. De plus, faut-il rappeler que la création fictionnelle en psychothérapie est la configuration transférentielle.

Les nouvelles formes de thérapie comme **les thérapies à médiation permettent de poser la question de la symbolisation**. La symbolisation est pour moi le moteur de toute thérapie. Pour Freud il s'agit plus de prendre les symptômes, les rêves ou les lapsus comme le résultat d'une symbolisation et rétrospectivement d'en rechercher la genèse. Le phénomène de symbolisation n'a pas toujours besoin des conditions expérimentales du laboratoire de lecture hors espace et hors temps mais révèle que toute action bien pensée dans un cadre thérapeutique possède un sens métaphorique même si ce qu'on y voit d'abord apparaît comme réalité concrète : création artistique, travail avec un cheval...

L'expérience clinique prouve qu'un certain nombre de professionnels nous révèlent que la perception fine de tous gestes, de toutes attitudes, de toutes actions fussent telles des actions, qui ont l'air d'être de la vie quotidienne, sont pour certains, pensés de telle sorte que c'est dans le registre du symbolique qu'elles s'inscrivent. Le projet de toute personne qui agit dans le champ thérapeutique c'est avoir la valise du symbolique à la main.

Définition du Petit Robert : Le symbole est ce qui correspond à autre chose en vertu d'une correspondance analogique.

J'ai été nommé par l'association française des organismes de psychothérapie pour être à même de pouvoir dire, avec l'aide d'un juré, qui en France, pouvait être reconnu en tant que psychothérapeute. Voici les **11 critères** retenus :

- avoir effectué une psychothérapie suffisante ou équivalente
- avoir une expérience artistique conséquente sur dossier et press-book
- avoir suivie totalement une formation distincte de la psychothérapie personnelle d'au moins 1800h, fourniture le diplôme
- avoir commencé des supervisions, fournir des justificatifs du nombre
- avoir une expérience professionnelle d'au moins 3 ans, fournir les justificatifs
- avoir mener 2 ou 3 art-thérapies jusqu'à leur terme, rédiger la prise en charge et écrire à ce propos sur un concept
- Ecrire une demi- page sur les particularités de sa pratique

- La commission d'agrément est de 3 personnes choisies dans une liste (si le candidat vient d'une école dont être formateur l'un des membres du juré il n'aura qu'une part consultative)
- Les décisions se feront sur dossier ou entretien éventuel si les conditions sont remplies
- Signer un engagement pour suivre au moins 6 supervisions par an
- Adhérer au code de déontologie du Syndicat National des Praticiens en Psychothérapie et la Fédération Française d'Art Thérapie
- Payer les frais non remboursables !

Je me suis calqué sur tout ce mouvement d'alternatif à être psychiatre pour définir les conditions précises et rigoureuses pour le terme de psychothérapeute. Mais ne nous affolons pas on peut très bien être dans la psychothérapie sans être psychothérapeute.

Définition de l'Art-thérapie :

L'art-thérapie n'a pas d'objectif précis, que celui-ci soit la réduction du symptôme, la simple distraction, la socialisation ou la visée professionnelle. Elle n'est ni rééducation, ni thérapie occupationnelle, ni ergothérapie, ni sociothérapie.

L'art-thérapie n'est pas un test projectif. Elle ne sert pas à parfaire un diagnostic. Elle ne sert pas non plus à dévoiler les problématiques de la personne, elle est le dépassement dans leur mise en scène, leur figuration complexe dans une œuvre artistique. Elle ne révèle pas ce qui est, elle ne montre pas ce qui était, elle amorce un mouvement vers ce qui peut être, ce qui peut se représenter dans le symbolique et se mettre en processus d'une création à l'autre.

C'est un accompagnement de personnes en difficulté (psychologique, physique, sociale ou existentielle) à travers leurs productions artistiques : œuvres plastiques, sonores, théâtrales, littéraires, corporelles et dansées. Ce travail subtil qui prend nos vulnérabilités comme matériau, recherche moins à dévoiler les significations inconscientes des productions qu'à permettre au sujet de se re-crée lui-même, dans le parcours symbolique de création en création. L'art-thérapie est ainsi l'art de se projeter dans une œuvre comme message énigmatique en mouvement et de travailler sur cette œuvre pour travailler sur soi-même.

Les interventions d'artistes, de soignants, travailleurs sociaux et enseignants formés à l'art-thérapie s'étendent désormais au champ social et pédagogique et permettent notamment de traiter le problème de la violence contemporaine. L'art-thérapeute travaille en milieu institutionnel ou en développement personnel, en libéral ou en associatif, en individuel ou en groupe. Cette pratique commence même à s'étendre au monde de l'entreprise.

Les thérapies à médiation sont une symbolisation accompagnée. »

MICHEL PATRIS : « **Peut-on imaginer une relation humaine sans médiation, tout cru ?** Dans un groupement humain, dès que pour 2 personnes condamnés à vivre ensemble, à travailler ensemble, l'un a un peu plus de savoirs, de pouvoirs sur l'autre, un peu plus de responsabilités, on observe un déclin des rapports sociaux dans ce qu'on peut appeler les prémisses d'un fonctionnement pervers qui pose alors la question du harcèlement.

Chaque fois qu'il y a dissymétrie, décalage, injustice, on voit déjà toute la potentialité du débordement sadique. Toute la difficulté des thérapies sans médiation c'est de faire des montages pas trop compliqués pour faire que cette médiation fonctionne de façon symbolique c'est-à-dire sans support réel.

Il n'y a des thérapies avec le cheval réel, avec le cheval imaginaire et avec le cheval symbolique. »

PUBLIC : « Par rapport aux 11 critères, je suis artiste et comprend qu'il faut cadrer la pratique mais en tant qu'artiste je rajouterai un 12^{ème} critère symbolique, peut-être métaphorique : la personne intervenante est des **qualités d'intuition, de perception, de sensibilité.** »

J.P KLEIN : « Bien sûr que le 1er critère c'est d'être artiste ou d'avoir une activité créatrice poussée. C'est un pré requis indispensable. Mais ce qui m'a été demandé était très particulier car c'était dans le cadre européen pour définir le terme de psychothérapeute. J'ai rajouté art-thérapeute.

Il y a des gens qui se réclament art-thérapeute que je considère comme ayant une action moins thérapeutique que des gens qui ne se réclament pas psychothérapeute. Ceux qu'on forme dans mon institut sont forcément des gens qui sont artistes, professionnels ou amateurs et on les forme à être intervenant auprès des personnes en difficultés, soit en tant qu'artiste intervenant soit en tant qu'art-thérapeute ou psychothérapeute ce qui est l'exception.

C'était une autre exception que de réussir à introduire l'art-thérapie avec une certaine spécialité dans le cadre de ce qui mettait demandé c'est-à-dire de définir l'art-thérapie dans quelque chose de plus vaste comme les psychothérapies.

Je ne suis pas du tout fana du terme psychothérapie qui ne s'appliquerait qu'à quelques uns. Pour moi **le seul critère qui définit le terme de psychothérapie : c'est la perception des phénomènes transférentiels.**

On ne peut pas parler des qualités humaines dans des critères de sélection mais sur dossier et entretien, je peux vous dire, que je sais déterminer si quelqu'un est ou pas un bon intervenant sur ses qualités humaines plutôt que sur la théorie de Lacan ou de Winnicott !

Ce sont les qualités humaines et ce qu'on en fait qui compte. »

PUBLIC : « Pour rebondir sur ce que vous dites, je m'aperçois en effet que ces qualités humaines sont le fondement de notre travail mais par quel type de formation les acquérir ? est-ce qu'elles sont le fruit d'une formation théorique ou sont d'elles-mêmes le résultat d'un état d'être lié à une expérience et une réflexion de terrain ? »

JP KLEIN : « C'est les 2/3 en pratique, supervisions de la pratique et propositions d'ateliers... Comme je vous ai dit je ne suis pas contre le mental mais intégré dans un corps entier. Mais cela peut s'apprendre aussi. Certes il y a des gens assez riches de qualités humaines et assez riches d'ouvertures pour se passer de formation. Mais je ne vois pas pourquoi il n'y aurait pas de formation et avec bien entendu des expériences sur le terrain. Une formation, ce n'est pas qu'une théorie. C'est s'impliquer.

TABLE RONDE : L'ART-THERAPIE SOUS TOUTES SES FORMES

Martine Bauman :

Artiste peintre et Art-somato-thérapeute – 4 rue Mozart – 67380 Lingolsheim – 03 88 78 66 09 diplômée de
l'Ecole Européenne de Psycho-Socio-Somat-Analyse
membre de l'Asso. Fr. de Somatothérapie

« Je travaille avec un chevalet et propose de la peinture sur chevalet. Je rencontre la personne dans son être. C'est elle qui va ensuite me raconter ou non son histoire, ses difficultés, elle va me parler de sa maladie ou de son mal à faire. Bien sûr cette personne attend bien souvent une réponse de moi. Par rapport à cette attente de réponse quel est mon travail ? de mettre le patient en sécurité et concrètement cela passe par **l'accompagnement des techniques** pour réaliser tel ou tel fondu, telle ou telle perceptive. Les questions d'aide vont s'orienter sur la technique et il faudra que je lui fournisse des réponses pour lui permettre de se sentir suffisamment en sécurité pour se lancer dans la peinture. Il y a aussi des personnes qui ne posent pas de questions mais qui disent avoir besoin d'être dans la liberté d'expression, d'être spontané... Poser le cadre est essentiel car il faut un cadre (la technique) pour s'exprimer librement.

Ex. : choisir des couleurs, remplir une page avec une seule couleur puis demander à la superposer d'une autre. Ce n'est pas rien car il faut pouvoir abandonner, transformer ce qui est acquis... C'est travailler sur la problématique de perdre quelque chose par ex.

Ex. : si je souhaite faire travailler l'enracinement je peux proposer de travailler avec la main qui ne sait pas faire (main gauche) et de tracer un trait en portant son attention sur le contact sur la feuille, point par point.

Ce travail de réalisation naît de la rencontre et je suis un guide certes mais il y a un échange entre nous 2 car la personne ne travaillera pas la même chose seule chez elle. Les thérapies se sont des inspirations basées sur la rencontre.

Lorsque ces expériences se répètent elles deviennent fonctionnement. »

Geneviève Witz :

Ergothérapeute depuis 1975 et art-thérapeute depuis 1992
A suivie une formation à « l'école libre de formation artistique » à Badenweiler en Allemagne

« Je travaille l'art plastique, les couleurs, le N/B, les dessins de formes, l'aquarelle. Il est possible par le jeu des couleurs de déclencher l'expression de la richesse des émotions et de faire remonter les forces de créativité qui sommeillaient dans la personne. Le N/B permet par ex. de travailler par la perspective un rapport objectif aux choses. Le dessin de formes se propose de dessiner des lignes rythmiques : de formes simples comme le cercle ou la ligne aux formes complexes d'entrelacs celtiques par ex.

Je ne peux proposer de suivi dans mes activités car les séjours psychiatriques sont en moyenne de 3 semaines.

L'objectif de l'atelier est d'**utiliser de manière thérapeutique le processus de création** inhérent à toute démarche artistique. Un processus vivant, inscrit dans un rythme et qui met en mouvement des ressentis qui sont exprimés par la production.

Ensuite nous travaillons pour reprendre le travail exécuté dans une réflexion qui se distancie et permette la prise de conscience. Cela demande un tiers qui accompagne la personne dans son chemin individuel.

Les fondements théoriques utilisés sont la théorie des couleurs de Goethe (la lumière naît de la rencontre entre la lumière et l'obscurité) et la vision tri-partite de l'Homme : esprit – âme – corps.

Pour moi l'art-thérapie n'est pas une thérapie à médiation car on ne peut réduire l'art à un simple médiateur. L'art est plus que cela, c'est un processus vivant, qui caractérise l'être humain. Il est la vie même. On peut parler de thérapie à médiation lorsque par exemple on utilise les techniques d'arts plastiques pour analyser les productions ou permettre l'émergence d'une expression lorsque la parole fait défaut, mais ce n'est plus pour moi de l'art-thérapie. L'art-thérapie est pour moi un processus thérapeutique dont l'art tient une place centrale. Je propose toujours de poser un regard artistique sur son œuvre (comment sont posées les couleurs, leur intensité...). L'art en tant que démarche artistique est de par son essence thérapeutique. C'est une rencontre entre l'objectivité des lois artistiques et la subjectivité de l'être.

Je finirais en nommant un poète qui s'appelle Jean Lancelot : « Il a été remis à chacun non seulement d'être maître de ses actes mais d'être soi comme centre de sa vie. » et par une info celle de l'association « Art à la folie » qui organise un festival d'une semaine au sud de Munich l'année prochaine».

Sylvie Bertou :

Artiste plasticienne – 94 rue de la vallée 61140 BARR – 03 88 08 83 11

Etudes linguistiques et philosophiques

« Suite à un accident qui m'a laissé d'horribles migraines, j'ai travaillé l'argile les yeux fermés, en me laissant guider de l'intérieur, par un travail d'inspire et d'expire, j'ai laissé mes mains faire puis je regardais. J'ai constaté qu'à chaque fois que « je rentrais dans le travail » mes migraines s'en allaient.

J'ai donc appris, plutôt que de vouloir faire, à laisser faire les choses, à me laisser conduire par moi-même et la matière, à accepter de me laisser m'exprimer tel que cela venait, pour ensuite mieux apprendre à regarder.

C'est ce que j'ai appelé **l'art intuitif**. L'intuition est une source d'informations de son propre vécu qui amène à la découverte progressive de soi-même, nourrissant sa créativité.

Intuition qui vient du latin *intueri* (regarder) : connaissance claire, directe, immédiate de la vérité sans l'aide du raisonnement. C'est donc un fonctionnement de l'esprit autre que la pensée.

La terre devient un interlocuteur vivant avec laquelle on exprime à l'aide de son intuition, de ses sentiments, de ses émotions, mais aussi où l'on expérimente ses perceptions, son image corporelle, sa conscience du monde...

J'ai voulu faire connaître cela, d'abord à mes amis puis ensuite j'ai étendu le travail. Le respect du rythme de chacun est ici bien sur fondamental car ça ne marche que quand c'est le bon moment. Accompagner quelqu'un : c'est être patient, tolérant, à l'écoute parfois dans le silence, parfois en musique.

On est dans l'art donc dans la création et la terre crée parfois dévoile des choses, par ex. des parties du corps où la personne pourra prendre conscience de sa projection.

La terre permet de rentrer dans son cœur pour s'exprimer et il y a parfois des passages de larmes, des cris, des passages où l'on peut battre la terre, détruire sa création... et l'intervenante est là pour poser des mots, rassurer, aider par la respiration... Et quand ma collègue parle d'âme, d'esprit et de corps, je suis d'accord avec elle. On ne peut pas dissocier ces 3 éléments avec lesquels on amène notre soutien.

JP Klein nous disait qu'il y a 3 : le patient, le thérapeute et la matière mais il y a aussi tout le reste : l'environnement, **toute cette sensation impalpable autour de nous.**

J'utilise donc la terre argile en interaction dans son environnement auprès des végétaux, des minéraux, du règne animal. Je travaille en extérieur et ceci aide à prendre conscience de sa propre appartenance à l'entité terre et au respect de la terre et des terriens. Nous avons des racines à prendre sur cette terre. Nous sommes là pour prendre conscience que nous existons.

Dans des états de mal-être la découverte de l'utilisation de son intuition va aider la personne à se réconcilier avec elle-même et son environnement.

J'interviens en tant que technicienne car je connais ma matière (je sais comment ne pas faire de bulle par ex.) et en tant qu'accompagnatrice pour que la personne se trouve, se retrouve, s'accepte, ou tout simplement à l'aider à être !

Il n'y a pas de relation de pouvoir entre l'artiste, la personne accueillie et la matière choisie ; le travail se fait dans la liberté d'expression, sans jugement. L'artiste est à l'écoute et dans l'écoute.

La finalité est dans l'aboutissement d'une relation de confiance au cours de la rencontre et du partage existant à partir de la matière terre, qui est le médiateur choisi.

Quelque soit la matière touchée, elle exprime ce que l'être est dans l'instant présent mais qui déjà détient une image celle de la transformation future. L'important est que dans l'instant présent les mal-être exprimés dans la matière amène à une prise de conscience de celui-ci même s'il n'est pas verbalisé, il est là posé devant vous. A ce moment là la transformation vers un mieux-être est possible qui se manifestera souvent que bien plus tard.

Ce travail d'accompagnement nécessite un travail sur soi-même, une remise en question permanente. C'est une formation qui se nomme la vie !

Face à toutes ces écoles et formations, on est un peu démuni en tant qu'artiste pourtant je peux constater que ça marche : la terre exprime comme ici sur le bloc terrestre le mal-être des êtres humains. Et nous sommes peut-être les nouveaux apôtres pour aider à un mieux-être afin d'aller vers une terre plus belle. »

Joëlle Mas :

Rés. Les Pins – pierreusegoutte – 68660 Rombach les Francs
Art-thérapeute diplômée de l'IRFAT
(institut de recherche et de formation en Art-thérapie située à Avignon)
Formation complémentaire en arts plastiques par le CNED ce Vanves
DESS à l'université des sciences humaines de Strasbourg
Diplôme universitaire de formateur
Formation artistique académique aux beaux-arts

Toute personne quel que soit son âge, son handicap, son histoire... a une représentation mentale inconsciente de son corps qui lui est propre, un apparaître à soi-même. Cette représentation c'est **l'image de soi**. Elle est en constante transformation car en relation avec l'extérieur. Les émotions et les actions sont inséparables de l'image du corps.

Dans le processus d'art-thérapie le corps est engagé dans sa globalité. La pratique est adaptée à chacun, souvent dans l'objectif de dépasser les limites actuelles. Elle vise à restaurer l'unité de la personne tout en développant ses potentialités créatrices, sans sa qualité de sujet.

L'art est le médiateur valorisant qui favorise la réappropriation de l'estime de soi, la réconciliation avec soi-même et ainsi de poser un autre regard sur soi. Le sujet est libre de jouer, de participer ou tout simplement de ne rien faire, joie, plaisir et rires s'enchaînent pour permettre que les différentes expériences artistiques conduisent le sujet à vivre l'instant comme caresse narcissique.

La méthode en art-thérapie qui me semble fondamentale c'est de chercher à **établir une relation de personne à personne**. C'est de créer un contexte qui permette à la personne d'être accueillie dans un climat de confiance, sécurisant pour se vivre. C'est mettre en place une méthode thérapeutique qui prend la personne dans sa globalité ce qui demande de prendre en compte ses freins, ses limites mais surtout ses potentialités. Voir ce qui ne se voit pas, sentir de tous ses sens, croire en l'impossible, se recréer tous les jours, c'est découvrir l'insoupçonné, être humble, être stimulant et en interactions constantes, entendre ce qui n'est pas dit... sont autant de qualités qu'il nous faudra développer.

Ce n'est pas seulement une relation de personne à personne c'est aussi une interaction car j'apporte mes activités à ces personnes mais elles n'apportent aussi dans ma créativité à leur proposer des choses.

Dans le processus d'art-thérapie, chaque relation est une relation d'amour et une aventure humaine ! »

Joëlle Epp :

21 rue Sleidan – 67000 Strasbourg

Diplômée de l'école des Arts Décoratifs de Strasbourg

Art-thérapeute au CH d'Erstein depuis 1982 au service de pédopsychiatrie

« **Je suis partie de mes sensibilités** par rapport à la couleur, à la terre, aux marionnettes, à l'écriture, à la musique, aux mouvements, au jeu thérapeutique pour proposer un cadre d'activités. Ensuite les enfants m'ont obligé à approfondir mes liens avec les supports employés. Or cet approfondissement ne se fait que dans la répétition. Nous savons tous l'importance de la répétition dans le cheminement artistique. L'artiste ou un artisan ne peut s'en passer s'il veut vivre un lien vivant avec son art et son intimité car son individualité s'y révèle, s'y affirme.

Bien sur ce n'est pas la répétition seule qui fait le lien (car celle-ci peut être machinale, on le voit entre autres dans notre quotidien, elle peut-être aussi pathologique, on le voit dans la ritualisation de mécanismes de défenses...) mais c'est la qualité de notre engagement nous poussant à transcender.

A ce moment-là, l'intention artistique, au lieu de se concrétiser dans l'œuvre, se met au service de l'instant de la rencontre avec l'autre, comme « art de la relation ».

J'ai pu constater que la **répétition d'expériences, de gestes** nous permet de vivre notre vulnérabilité comme un trésor qui nous ouvre les portes à nous-même. Dans la rencontre de nos vulnérabilités chaque expérience est un nouveau défi. C'est la connaissance de cette part d'ombre qui nous renvoie la lumière, qui nous prépare à une certaine lucidité.

La répétition des gestes **a créé en moi une caisse de résonance que j'ai pu donner à éprouver** aux êtres que j'ai rencontré pour qu'ensuite l'autre trouve sa propre note de résonance dans son espace de résonance. La perception que j'ai de lui va venir aussi intimement intuitivement par la perception de ma propre note que ce qui l'en a lui-même produit. Pour ne pas se perdre il faut que le cadre soit ici sécurisant, contenant, gardien des limites du réel car cette expérience va bien sur toucher aussi à mes vulnérabilités, il me faut donc une part d'être lucide qui observe et apprend à aimer la vulnérabilité et l'expérience qui émergent en moi.

Tout support n'est pas absolument révélateur ce qui va l'être tout autant c'est ce qui émane de l'autre dans ce qu'il ne formule pas mais dans la manière qu'il a d'apparaître à mon regard, à mon écoute à ma résonance. Je suis donc à la fois instrument, spectatrice et réceptacle. Il faut avoir le goût d'un certain risque, d'être plusieurs à la fois et d'être touché par la note émise. Il nous faut **trouver notre nature de thérapeute** en allant à la rencontre de ses vulnérabilités.

J'ajouterai aussi que bien sur au démarrage on ne m'a pas donné ce titre de thérapeute, j'étais l'artiste du service, cette reconnaissance n'est venue qu'au cours du temps.»

Edith Viarme :

Directrice pédagogique de l'INECAT

Rédactrice en chef de la revue Art-thérapie

« L'art-thérapie est en pleine recherche d'elle-même. Son but est d'introduire du dynamisme dans ce qui apparaît figé et définitif qu'il s'agisse de maladies mentales ou de marginalités avérées.

La formation se doit donc d'être dynamique, fondée sur une réflexion à partir de la pratique pour déboucher sur des concepts nouveaux : on ne fait pas de la psychologie pourtant il est intéressant d'avoir des connaissances en pathologie.

Art et thérapie est une association qui existe depuis 1981, elle édite une revue et organise des manifestations. Sa section INECAT propose des formations à des travailleurs sociaux, des soignants, des pédagogues, des artistes professionnels et amateurs... Les professeurs sont des psys et des artistes eux-mêmes créateurs qui continuent leur pratique. De nombreux modules existent complétés si on le désire par des supervisions, des stages, des cours... **Il s'agit d'expérimenter par soi-même et de répéter peu à peu les principes généraux afin de fonder sa propre méthodologie.**

Le but de toute activité d'art-thérapie est la transformation de l'objet au sujet, cette création demande un suivi conséquent. L'art-thérapie commence quand il y a un suivi car c'est sur ce long terme que va émerger non pas les problématiques mais les solutions trouvées, puisées et répétées pour être comme affirmées et acquises.

C'est un processus de création entrant en relation avec la symbolisation d'une mise en forme de soi comme matière. Artistique car l'art se situe à l'interface de l'expression et de la création. On commence bien évidemment par exprimer, cependant, en ce qui nous concerne, l'expression n'est pas suffisante car l'art-thérapie est un travail qui s'appuie sur le travail de création artistique. Et **c'est dans ce processus de travail de création que se fait la transformation, ce n'est pas dans l'expression**. C'est donc quelque chose de secondaire qui doit se passer pour que cela aboutisse à une œuvre : sinon on va toujours dans les endroits que l'on connaît dans lesquels on s'exprime ; on sait où on va. Or la création artistique par définition emmène vers l'inconnu, l'innovation à partir de ses propres sentis. L'art-thérapie se nourrit donc de la création artistique.

Accompagnement en création signifie créer un cadre spatio-temporel, une succession de dispositifs qu'on appelle les potentiels de création et d'implication, puis trouver la bonne distance pour accompagner dans ce qui émerge... Ce n'est pas diagnostiquer, ce n'est pas interpréter le psychisme de l'autre, c'est réfléchir sur soi, sur la question de sa présence à soi, sur sa propre façon de faire et la formation est là pour veiller la dessus. Selon son cursus antérieur (soignant ou artiste) on va aller voir ce dont on a besoin. Quoi faire avec ce à quoi renvoie l'activité.

Cela suppose un travail personnel sur soi-même, une cohérence artistique, une connaissance clinique et relationnelle qui sont les pré requis à une formation. »

TABLE RONDE : LE CIRQUE ET LE THEATRE EN TANT QUE THERAPIE

Dr Mathieu Lacambre :

Psychiatre au service de psychiatrie adulte du CHU de Montpellier, secteur Montpellier-Mèze

Hôpital de la colombière – 39 av Charles Flahault – 34000 Montpellier – 04 67 33 99 48 –

Mail : m-lacambre@chu-montpellier.fr

« L'usage d'une médiation au cours d'un thérapie permet d'offrir des alternatives à la parole afin de rétablir un langage avec le monde. C'est avant tout le thérapeute, qui de par la connaissance de son outil de médiation et son désir de rencontrer le patient (reconnaissance), va déterminer l'impact de la prise en charge. Ce dont on est sûr c'est que le support utilisé soit un outil de médiation, thérapeutique ça il reste à le déterminer dans chaque activité...

La construction de séances ritualisées permet de donner des repères stables.

Le costume de l'activité, l'habit pose la peau du quotidien, qu'on laisse aux vestiaires et permet de rentrer dans le rôle du personnage de l'activité.

Les supervisions sont pour moi indispensables et là on aborde le travail d'équipe voir d'extra-équipe puisqu'on s'adressera à un superviseur extérieur à l'activité, à l'institution.

Pour parler de ce qui est la notion d'espace et de la création d'un espace potentiel, je vous renverrai à 2 lectures : « le moi peau » d'Anzieu et « jeu et réalité » de Winnicott.

Les ateliers cirque nous font travailler en dehors de l'hôpital et en collaboration avec un homme de cirque. Ils n'ont pas pour but une réussite de prouesses techniques mais juste l'utilisation de supports pour aller vers l'autre et amener l'autre à soi, c'est donc une relation à établir à partir de laquelle va se jouer tout notre rapport au corps et à son environnement : marcher sur un fil ? lancer une balle ?...

Christophe Millet :

Pédagogue et Jongleur

« Je me définis en tant que pédagogue et non en tant que thérapeute tout simplement car pour moi mon travail est de trouver les moyens d'adapter le travail réalisé en cirque aux demandes qui me sont faites. Je suis au même de ma fonction à partir du moment où il y a un travail d'équipe suivi autour d'un projet cohérent. Les finalités de ce type

d'ateliers vont plutôt être centrés sur le développement de l'individu, sur le fait de mettre en jeu ses différentes capacités motrices ou créatrices et non de monter un spectacle. »

Olivier Couder :

Fondateur de la compagnie : « théâtre du cristal » qui a signé en 2004 une convention de partenariat avec un CAT « La Montagne », et reçoit à Beaumont sur Oise, 15 comédiens handicapés mentaux à plein temps avec lesquels, elle produit et diffuse des spectacles de théâtre.

La compagnie est soutenue par la DRAC, le CG du Val de L'Oise et la ville de Magny

Membre actif du festival du Futur Composé qui programme tous les 2 ans à Paris des spectacles de soutien ou réalisés par des personnes autistes et handicapées.

« Nous ne définissons pas notre travail comme une thérapie à médiation car clairement si nous avons signé une convention avec le CAT c'est pour que chacun assume son rôle : **le soin pour le CAT, l'outil technique d'expression pour la compagnie**. Les spectacles de théâtre professionnel créés avec des personnes handicapées se distinguent par ses objectifs qui s'inscrivent du côté de l'œuvre à produire et non de la personne à aider. Toutefois des effets bénéfiques sont repérables sur les comédiens : restauration de l'image de soi, rééquilibrage des relations sociales, le travail de comédien est vecteur de travail personnel, développement d'une meilleure expression de soi, de ses émotions.

Pour continuer d'éclaircir le débat, je tiens à dire que l'art ne rend pas fou, ni ne guérit ! Elle permet peut-être seulement de vivre ses conflits à l'extérieur de soi.

Dans « un merveilleux malheur », Cyrulnick nous dit : « quand la douleur est plus forte, on est soumis à sa propre perception. » ».

Hoen Ulli :

« Je travaille en service de psychiatrie à l'hôpital de jour et propose des ateliers théâtre en partenariat avec les psychiatres. Le cadre et le personnel est identique à chaque fois. Ces ateliers se déroulent une fois par semaine et s'adressent à des patients chroniques. C'est un espace qui développe l'humour, l'envie d'investir. **Les encadrants donnent l'impulsion** mais n'intervient le moins possible pour laisser la liberté aux patients d'investir leurs ateliers par l'improvisation. Il n'y a pas de logique de production ou de se reproduire sur scène, c'est juste un bon moment passer ensemble à parler des problèmes profonds abordés avec l'humour. Il ne s'agit pas là d'en rire mais de rire. »

Jacqueline Martin :

7 rue Nationale – 67800 Bischheim – 03 88 33 71 01 – mail : jaklinemartin@wanadoo.fr

Diplômée en Lettres

Développe le théâtre à l'école et travaille avec le groupe Freinet du Bas-Rhin

Séjour à Summer Hills School

Formation de comédienne avec le théâtre du Potimarron, avec Graduel, avec Bataclown

Travaille à la lumière de la psychanalyse avec Charlotte Herffray au collège de Cronenbourg

Formée au théâtre forum avec le théâtre de l'opprimé à Paris

« Avec le théâtre de l'opprimé j'exerce auprès des habitants de plusieurs quartiers de Strasbourg, mais aussi auprès de jeunes des écoles, **le théâtre forum**.

Le théâtre forum vise la transformation sociale par la mise en débat public de sujets qui nous concernent afin de chercher ensemble comment agir pour avancer vers la société que nous voulons : celle des droits de l'homme et du citoyen. Sa visée n'est pas thérapeutique mais il est toutefois certain que des effets de transformations positives sur la vie des personnes sont repérables. Le théâtre forum se base sur les récits d'oppressions des participants porter collectivement par d'autres acteurs que l'auteur du récit met en scène. C'est donc par cet abord un important travail de distanciation, plus fort que le jeu de rôle. De plus, ces récits sont la **confrontation des histoires personnelles pour poser une problématique d'ensemble** (le voile, l'ANPE, l'hospitalisation...) Raconter son histoire c'est vouloir encore agir même si l'on a renoncé à toute réparation, c'est se réapproprier son existence et travailler à la transformation des sentiments vécus par l'échange et la relation établie avec les autres.

L'acte théâtral est par définition un art de projection où la scène nous invite à changer des situations qui ne nous conviennent pas. C'est un travail de création qui est à la fois création d'analyse et création de la scène où les personnes s'exercent à avoir prise sur leur réalité, dans une relation d'échange avec les autres. »

Sona Oster :

Artiste interprète et metteur en scène
Fondatrice de la Cie Calamity Jane

« De 1988 à 2002, J'ai mené plusieurs ateliers théâtre en hôpital de jour qui se sont transformés avec le personnel soignant en l'idée de créer des spectacles à partir de textes contemporains. Pour cela nous avons posé le cadre d'un encadrement professionnel tant au niveau soignant que en tant que des techniciens du spectacle. Je ne me suis jamais située en tant que thérapeute. Pour moi l'intérêt de l'expérience était de voir **quel regard est porté** par les différents professionnels et mon rôle était de mettre en place un dispositif artistique pour qu'advienne le soin. Cela m'a demandé de définir la bonne distance pour jouer avec mes capacités de miroirs sans jamais plonger dans l'autre.

Depuis 1995, la Cie s'attache à la recherche de formes spectaculaires nouvelles, aborde les thèmes de la culture actuelle, de la condition de l'être humain, des fous et des autres et s'implique dans une réflexion sur les réalités sociales et individuelles.

Les spectacles sont envisagés comme des espaces multidisciplinaires, prolongés dans la danse, la vidéo, l'arts plastique, la création musicale et portent un regard impliqué, militant et curieux sur le monde dans lequel ils évoluent. »

TABLE RONDE : LES THERAPIES A MEDIATION DANS LE CHAMP DES PSYCHOTHERAPIES

PATRIS MICHEL :

« Aujourd'hui **il n'existe pas de définition conceptuelle** sur la psychothérapie. Ce qui n'empêche pas d'en parler. C'est d'ailleurs une des fonctions du langage : on peut parler de choses sans que personne n'en connaisse ni les critères ni les contours. Donc on parle de psychothérapie par métaphore.

On peut dire des choses très générales, notamment que **ce sont des thérapies basées sur la relation** ce qui n'est pas très restrictif. Si l'on considère que tout ce qui est basée sur la relation est thérapeutique, (ce qui est d'ailleurs peut-être vrai) cela donne une définition immense du champ psychothérapeutique.

On peut aussi la baser **sur la parole** : mais on s'aperçoit très bien à travers vos témoignages que dans le silence il s'opère aussi des choses importantes, voir même que la médiation permettait de mettre pour quelque temps la parole en suspens.

Donc continuons : « **dont on peut en constater des effets** » mais comment les mesure t-on, à partir de quelle théorie les répertorier ?... et puis on a constaté surtout que ça marchait même s'il n'y avait pas de lectures posées.

Une psychothérapie peut se définir **à partir de ses objectifs** mais cela va être très contestable car ils peuvent être arbitraires, abstraits... et cela met tout le monde en colère de définir à l'avance les objectifs d'une thérapie puisqu'il y a la part du sujet ! Imaginez dans une prise en charge analytique que vous demandiez à votre analyste : « d'accord pour les séances mais il faudrait que pour la fin du trimestre on en ait fini avec le stade oral ! et à la fin de l'année avec l'oedipe ! »

Est-ce qu'une psychothérapie peut se définir à partir **de sa technique** ? Alors là il faut vous imaginez dans une grande surface avec des rayons sur l'approche systémique, cognitivo-comportementale, analytique, sur l'hypnose... et qu'on vous dise que vous avez le choix ! Mais au-delà de leurs apprentissages qui ne s'apprennent pas comme une recette de cuisine, ces techniques sont des conceptions différentes de l'être humain et de son développement. Donc c'est une hypocrisie de dire qu'on peut choisir entre différentes techniques car derrière il y a une théorie voir même une conception de la santé, de la guérison, du bonheur, de la vie.

A partir **de son encadrement** : une psychothérapeute. Mais qui la reconnaît ? sur quel arbitraire cela va-t-il se baser pour juger les compétences professionnelles ? C'est ce que veulent les politiques mais là il faut peut-être que l'on s'organise pour ne pas laisser se structurer n'importe quoi.

Lacan disait « vous pouvez interpréter à tire l'arigot » mais c'est à l'inverse de l'écoute. C'est ce que j'ai entendu faire par certains thérapeutes qui interprétaient, qui décodaient avec certains psychotiques. Je ne suis pas d'accord avec cela : vous n'êtes pas dans une dimension analytique parce qu'on commence dérive à partir d'une toile, d'un

dessin et puis on risque de déclencher des passages à l'acte assez intéressants sur le corps du thérapeute. Autre dit soutenir cet écart entre quelque chose qui est explicite et quelque chose qui est sous-jacent à fait l'objet d'un montage technique.

Selon l'approche analytique, la psychothérapie est la reconnaissance de l'inconscient. Se mettant à l'écoute de l'autre et d'emblée perçoit 2 niveaux de discours : le manifeste et le latent ou l'implicite : ce qui se manifeste à l'insu de celui qui parle.

Le montage analytique tient donc **d'une distance** entre le latent et le manifeste mais ne garantit pas d'effets et cela peut aussi être l'excuse pour se planquer : il y a des analyses autistiques faites pour que rien ne change dans son univers psychologique et avec la complicité de l'analyste !

Donc le montage analytique ne garantit pas qu'il va y avoir des effets thérapeutiques.

On peut aussi se poser la question de savoir si tout cela ne se définit pas à partir du **tiers symbolique** : l'espace entre toi et moi. Un espace sacré pour ne pas être dans une espèce de toi ou de moi confusionnel. Ce « IL » impersonnel dont le thérapeute est attentif à laisser la place vacante, respectant cette absence dans la relation. Pour qu'il y ait thérapie, il faut quelque chose qui soit fondamentalement vide.

Lorsque vous êtes dans une relation humaine : l'autre est mis dans une espèce de cinéma spéculaire, dans un jeu de miroir où il y a tout de suite un scénario où vous le prenez dans votre cinéma personnel et vous vous mettez vous dans son cinéma à lui. Vous essayez de vous positionner par rapport à son regard. On est dans un rapport humain narcissique pour être plus simple : on est l'autre à la place de sa propre image et que l'on se met soi-même à la place de l'image de l'autre. On est dans un rapport spéculaire. Et pour qu'il y ait ce rapport spéculaire il faut que la distance entre les 2 images soient symboliquement tenue.

Une entente commune qui semble tous nous concerner c'est la **déontologie** : Respecter cette place du tiers symbolique inscrit une confiance par cet accord implicite que je ne viendrais pas envahir le sujet et même être garant de cet espace.

Respecter cet écart du manifeste et du latent : qui fait qu'on ne transgresse pas certaines choses pour proposer une thérapie. Par ex. quand on dit que l'abstinence de relations sexuelles avec ses patients doit être respectée, ce n'est pas que c'est désagréable de faire l'amour avec quelqu'un ; c'est en aucun cas vous ne pouvez incarner quelqu'un de désirant et de mettre en acte votre névrose personnelle.

Introduire **une médiation technique** dans une thérapie n'efface pas l'implication analytique et la technique développée à partir de conceptions utilisées.

« **Faire un travail personnel sur soi-même** » : Cela a l'air d'un pléonasme mais c'est pourtant très pertinent car combien de personnes connaissez-vous qui font un travail personnel sur les autres, le problème c'est qu'ils ne sont pas obligatoirement au courant et ils trinquent. Certes on peut avoir des connaissances analytiques, suivre des séminaires, des cours à la faculté, mais ça n'a jamais formé des analystes. L'analyse personnelle est une voie incontournable si l'on veut travailler à partir de la conception analytique et après quelque soit la technique, le support développé.

Quand on s'est donc formé à l'analyse on peut donc concevoir le travail à partir du **transfert et contre-transfert**. Mais lorsque l'on travaille avec des sujets très lourds qui ne posent pas de transferts, on peut commencer par notre contre-transfert et aider le thérapeute à partir de ce qu'il ressent, associe, perçoit. Au moins que soit reconnu cet outil conceptionnel comme pertinent dans le cadre de n'importe quelle thérapie quelque soit sa médiation.

Je voudrais me mettre au clair par rapport au mot **médiation** car c'est comme la psychothérapie c'est un mot valise ! Il faut faire attention car la médiation peut introduire des ambiguïtés à propos du tiers symbolique.

Pour vous c'est clair, dans ce que j'ai entendu, la médiation est un support technique de plus pour permettre de supporter l'insupportable du transfert et contre-transfert en mettant un tiers entre soi et le désir de l'autre.

Mais elle peut-être aussi un concept théorique au sens de tout ce qui fait médiation dans une relation de parole savoir le grand autre, le langage. Ce n'est pas là de fait qu'il s'agit mais un tiers dans tout rapport humain.

3^{ème} volet de la médiation c'est celui du juridique : quand il y a des conflits entre 2 tiers il y a quelqu'un de mandaté par la société pour résoudre le conflit.

Mon procès d'intention était d'essayer de définir les contours d'un certain nombre de concepts. »

Christine Loisel-Buet :
Psychiatre au CMPP de Lille et psychanalyste en libéral
Diplômée des Hautes Etudes en Sciences Sociales
Enseigne la danse contemporaine

« Je vais essayer de vous faire ressentir une zone où se rencontrent les thérapies à médiation et les psychanalyses, voir où il est nécessaire qu'elles se trouvent : **là où le langage a fait naufrage**. Je tiens cette expression de Jorge Semprun qui a aussi écrit « l'écriture ou la vie ». Il parle des naufragés du langage et de cette zone où les mots ne fonctionnent pas comme nous en avons l'habitude. Avec un vocabulaire de psychiatres, les psychiatres les appelleraient les psychotiques. Je ne me sers pas de ce vocabulaire.

Je vous propose de visiter cette zone comme une zone que nous portons tous en nous. Cette zone où le savoir est mis en échec et où la parole de l'expert n'a pas cours. Quand je vous dis que les mots ne fonctionnent pas de la même manière, c'est une zone où le temps n'existe pas, où le lien s'est figé parfois après un événement parfois après des circonstances qu'on ne repère pas. Les mots ne fonctionnent pas comme nous en avons l'habitude c'est-à-dire que les signifiants ne s'enchaînent pas de façon associative : dans cette zone, un chat est un chat c'est-à-dire qu'il ne s'associe pas plus avec la pelote de laine ou la souris qu'avec le pot pour faire chapeau ! La métaphore n'existe pas non plus et il n'y a pas de lien de causalité. Nous sommes face à une pensée qui nous échappe et qui passe du cop à l'âne, dans un état d'incohérence ou de délire.

Je vous invite à explorer d'autres formes de pensées pour essayer de l'entendre et aborder cette zone. Souvent le psychanalyste se cantonne à cette zone. J'ai essayé de travailler avec d'autres sur cette autre partie. Je vous conseille de lire à ce sujet « château de la colère » de Barico Alexandro qui a été plus connu par son best seller « soi ».

Il parle de ce grand regard vide qui parle du néant où les mots n'ont plus cours pour exprimer ou encore de ces moments qui prennent pour certains les allures d'une perception syncopée. Il y a parfois des événements du passé qui sont toujours là. Ce sont des moments de temps arrêté. On parle de temps syncopé, c'est-à-dire qui se fragmente et qui sont là cote à cote.

Il me semble que **la répétition est la première mise en mouvement du temps** avec la perception qu'il s'agit là d'un premier rythme, d'une pulsation, de quelque chose qui vient découper le temps. Il est donc là important de se démarquer de quelque chose qui serait de l'ordre dans la répétition de la pulsion de mort.

Dans cette zone le travail est très difficile mais le propos est très simple : **Comment parler à quelqu'un ?** comment créer un praticable où la parole ne soit pas plaquée et où elle puisse faire le lien entre 2 personnes. Un praticable, c'est un terme d'architecte qui dit que pour qu'il y ait un praticable, il faut un sol et un espace, quelque chose de solide pour mettre les pieds ensemble et un espace où la parole va pouvoir donner du souffle.

Comment remettre la parole en mouvement ?

Nous allons rester sur la notion du temps. Un rescapé du génocide au Rwanda disait : « Pour quelqu'un qui n'a pas vécu de génocide, il y a avant, pendant et après et c'est la vie qui se poursuit différemment. Pour nous, il y a avant, pendant et après mais ce sont 3 vies qui se sont séparées à jamais. »

Il pourrait s'agir d'une invitation pour nous thérapeute à dépasser au sens très large les zones d'effroi ou la tentation de se protéger en enfermant l'autre dans un diagnostic ou en se protégeant derrière une théorie quelconque.

Comment mettre en mouvement des fragments figés ? Comment éveiller le vivant quand on rentre dans une zone où nos propres points d'appui vacillent ?

Je crois que ce travail là à avoir avec ce que Pina Bosh appelle être vraiment au monde c'est-à-dire avoir le courage de prendre la vie à bras le corps et se donner au jeu vital des contraires. Pina Bosh est une danseuse contemporaine et invite à travailler dans le présent d'une rencontre et de ne jamais oublier qu'avant de remettre une pensée en marche il faut sortir de la nudité et remettre en marche des perceptions sensoriels, une sensibilité... le plaisir. Amélie Leton parle très bien de ces choses-là entre autres dans « la métaphysique des tubes » : « A quoi bon se tuer à naître si ce n'est pour connaître le plaisir. Le plaisir profita de l'occasion pour nommer son instrument. Il l'appela moi et c'est un nom que j'ai gardé. A quoi bon naître si ce n'est pour connaître le jambon purée ! »

Ce qui semble commun à toutes nos pratiques c'est cette question : **Comment construire un espace** pour que ces voies qui ne trouvent pas de cohabitation soutenable dans des espaces ordinaires puissent non pas s'échouer mais se mettre en mouvement, se mettre en rythme, remettre le temps en marche et amorcer un processus de transmission ?

Je vous invite aussi à écouter la musique contemporaine car elle nous apprend à entendre que la dissonance fait partie de l'œuvre.

Pour finir, je distinguerai le processus analytique, des théories analytiques. L'analyse est pour moi une invention, une créativité, un art ou cela n'est pas. C'est pour cela que je dis qu'il y a parfois des moments où je suis en place d'être psychanalyste tout le reste du temps cela ne me donne aucune compétence supplémentaire pour quoi que ce soit. Quand à la théorie je voudrai vous rappeler ce que nous disait Françoise Dolto : « prendre pour vrai des théories peut empêcher le surgissement d'idées nouvelles. »

Il me semble que quand on rentre avec quelqu'un dans cette zone qui est une zone de catastrophe du symbolique, quand on est confronté à son impuissance, je crois que la façon d'être dans et avec son corps - comme la façon d'être au monde c'est-à-dire dans la vie avec les autres ou en tant que citoyen - participe de **la nature même du lien** qui va se tisser avec l'autre. Ce que les psychanalystes appelleraient **le transfert**.

Ce que je peux traduire pour les psychanalystes : lorsque l'on travaille dans le champ de la névrose, du transfert névrotique et non pas du patient névrotique, on peut travailler dans la bulle, dans l'enclos. Mais quand on travaille avec ce que j'appelle le transfert psychotique, ce qui n'a rien avoir avec ce qu'on appelle les psychotiques, mais plutôt cette zone des yeux grands ouverts qui n'arrivent plus à se refermer, je crois qu'il faut aller chercher ailleurs et qu'on ne peut pas se cantonner à une vue psychanalytique. C'est-à-dire qu'on travaille aussi principalement avec ce qui a résisté à notre propre psychanalyse.

La théorie psychanalytique ce n'est pas une monture dorée avec laquelle on peut tout expliquer. Pour moi c'est une barque dans le sens d'un poète qui a dit un jour : « la mer, ça s'invente avec la barque. »

Quand on s'avance dans cette zone de point de chute des autres pratiques, il faut nous ouvrir à d'autres pistes c'est-à-dire nous dérouter pour inventer une langue que l'on ne connaît pas encore... et des ponts pour rejoindre quelqu'un.

Un dernier mot sur la question de **l'interprétation** comme quelque chose dont il fallait se défendre. Mais cela porte à illusion car l'interprétation psychanalytique n'est pas une explication psychanalytique : ça veut dire machin truc... L'interprétation psychanalytique telle que je l'a conçois est comme dans le sens d'une interprétation du musicien qui interprète une œuvre ou un danseur qui interprète une chorégraphie. Dans ce sens, quoi que nous fassions quand nous sommes engagés dans un processus psychanalytique, nous interprétons une œuvre avec quelqu'un. »

TABLE RONDE : MUSICOTHERAPIE : CONCEPT POLYSEMIQUE

Aurélia Delin :

15 route du Rhin – 67150 Erstein – 03 90 00 31 15 - Mail : vdelin@wanadoo.fr

Musicienne de formation : piano, violon et composition musicale

Recherche personnelle sur les effets de la musique et du son sur le vivant

Diplômée du Centre International de Musicothérapie

Diplômée de l'Ecole de Sophrologie du Languedoc

Co-réalisatrice du film « conservatoire ouvre toi ! » (asso. MESH) pour une intégration des personnes en situation de handicap dans les conservatoires et lieux culturels.

« J'ai travaillé en tant que musicothérapeute avec des personnes autistes et psychotiques et d'autres part dans le domaine « musique et handicap » avec des personnes aux handicaps divers pour leur permettre l'accès à la musique quelles que soient leurs difficultés.

Mon travail se situe aujourd'hui **entre pédagogie et thérapie**, avec ce que j'appelle la thérapie « l'air de rien » grâce à une médiation adaptée selon le besoin et la demande de la personne.

Je m'investis aussi beaucoup dans le travail de prévention des difficultés et conséquences évitables, par l'accompagnement et la préparation des femmes enceintes, afin d'optimiser ce passage à la vie si décisif pour la trajectoire future de toute un chacun.

Il n'existe pas une seule définition unique de la musicothérapie qui se veut être une pratique au pluriel. Mais il existe des fondements de conviction, d'éthiques et de projets entre différents musicothérapeutes. Il existe aussi une absence de reconnaissance des pouvoirs publics.

Nous considérons que **le thérapeute est un accompagnateur** qui assure à son patient une attitude bienveillante.

L'expression quelle soit corporelle, verbale, picturale, musicale est un relâchement conscient ou inconscient d'une tension, une extériorisation de quelque chose d'accumulée qui amène à un apaisement et donc à un mieux-être momentanément. Nous pouvons trouver un équilibre sur le moment mais pour que l'on puisse évoluer et sortir de son problème il y a besoin d'une transformation intérieure. C'est là où la création artistique peut devenir un processus thérapeutique. C'est un processus constructif et évolutif, ce qui n'est pas toujours le cas dans l'expression qui peut se voir comme quelque chose de plus spontané, voir le matériel brut de départ.

Pour accompagner, le thérapeute doit avoir vécu jusqu'au bout sa vie d'artiste. S'il arrive à aller jusqu'au bout de ce mouvement en confrontation permanente avec lui-même, ses ombres, ses blessures, ses limites, ses capacités, ses nouveaux acquis et dépasser ainsi une phase égocentrique, il peut alors devenir guide. L'artiste sait se promener dans des mondes subtils et retrouver la réalité physique « d'ici et maintenant », pouvant faire ainsi le lien avec ceux qui se sont perdus et enfermés dans un « ailleurs ».

François Jacquemot :

Diplômé du DEES d'Educateur spécialisé

A occupé les postes de chef de service, de directeur de formation

Musicothérapeute, Psychanalyste, formé en PNL, AT, Systémie et analyse psychogénéalogique

Administrateur au sein du Collectif Polyhandicap Lorraine

Vice président de la Fédération Française de Musicothérapie depuis janvier 2003

Fondateur et directeur de LA FORGE FORMATION ET CONSEIL

Travaille et vit à Metz mais aussi dans le désert tunisien où il conduit des groupes de formation sur la voie.

« Au 19ème congrès de l'association canadienne de musicothérapie en 1992, je provoquais le débat en proposant une communication autour de la question : **la musicothérapie est-elle une ou est-elle plusieurs ?** »

Aujourd'hui la question est de débattre sur ce thème particulier du concept polysémique que représente l'usage de « l'objet sonore » dans le champ de la thérapie à médiation, reconnaissant d'emblée que ce « son » est avant toute chose la vibration et donc de la sensation.

Il convient donc d'interroger quelle place occupe la musique, le son, la vibration dans leurs représentations culturelles et leurs fonctions métaphoriques dans le cadre plus précis de la thérapie mais aussi dans le champ plus élargi que recouvrent l'ensemble des techniques thérapeutiques abordés durant ces journées, à savoir « la relation d'aide à autrui ».

Michèle Husser :

1 rue des frères Vidal – 68920 Wintzenheim – Mail : phusser@club-internet.fr

« Le plus grand écrivain : on ne connaît pas son nom, c'est celui qui a écrit « à la claire fontaine » ou « gentil coquelicot ». **Les comptines** m'ont beaucoup donné : « il y a longtemps que je ne t'aime jamais je ne t'oublierai »... je ne connais pas plus belle promesse ! Ces airs simples sont venus au bord de mon sommeil d'enfant me consoler, m'éclairer, m'aider à grandir et à me séparer d'eux. La beauté de ces chansons ne ternit pas avec le temps et elles restent par magie ce qu'il y a de plus beau par leur simplicité en matière de sémantique. Devant cet art sans artiste, devant cet art populaire gratuit qui n'a aucune valeur sur le marché de la culture mais qui nous appartient tous, j'utilise ce qui m'a donné pour conduire des groupes de chants auprès d'enfants placés en institution spécialisée.

La magie de ces textes est telle que le jeu introduit par elles permettent de travailler symboliquement quasiment toutes les problématiques de l'être humain.

Nos ateliers sont donc un espace ludique où chacun repart avec les chansonnettes en tête et les revit dans les couloirs, dans les groupes... »

Nicole Lesueur :

Infirmière psychiatrique à la maison d'arrêt de Stasbourg
A mené des expériences de la systémie et de l'équithérapie en Hopital psychiatrique

« Je propose un atelier de musicothérapie après avoir ressenti le besoin de me former car je trouvais ma résonance limitée.

Cet atelier aide à vivre. J'introduis les nouveaux patients auprès des instruments et auprès du groupe. Chacun va explorer le bruit tout d'abord de manière cacophonique, bruyante. C'est clairement à ce moment-là un défouloir. Il faut plusieurs séances pour qu'ils commencent à s'exprimer, puis les choses se posent et s'organisent. Ce qui sollicite le goût à vouloir réaliser quelque chose.»

Catherine Melerowicz :

Musicothérapeute en cabinet à Muhlouse
Maîtrise en psychologie et psychopathologie clinique
42 Ch. du Petit Pont – 68400 Mulhouse – 06 64 37 56 17 –
Mail : catherine.melerowicz@free.fr

« Lors de mes interventions (séances en groupe ou en individuel avec divers objets sonores dont les tambours), auprès de différents publics (enfants déficients sensoriels, adultes souffrant de pathologies psychiatriques, jeunes enfants polyhandicapés) j'ai pu constater que l'objet sonore médiateur de la relation, pouvait jouer lui-même **le rôle d'aire intermédiaire d'expérience**.

Selon Winnicott, l'aire intermédiaire d'expérience est « un lieu de repos où l'individu est engagé dans cette tâche interminable qui consiste à maintenir à la fois séparées et reliées à l'autre, réalité intérieure et réalité extérieure. » C'est une aire d'illusion mais aussi de désillusion, une aire de symbolisation, un espace entièrement subjectif, un espace de création et de jeu qui est progressivement désinvesti par l'enfant mais qui continue d'exister dans son monde intérieur.

Dans la répétition des situations, je constate une évolution dans l'élaboration de la problématique de la personne et la construction de réponses qui puissent être acceptable pour celle-ci.

Les concepts de « **holding** » par le cadre proposé, de « **handling** » par le traitement proposé et modulé en fonction de la personne, de « **object presenting** » par la présence des tambours et propositions de jeu m'ont aussi aidé à lire ma pratique. »

Nathalie Château-Araud Graziani

25 rue du Kronthal – 67200 Strasbourg – Mail : nathali.graziani@wanadoo.fr
Cursus universitaire en musicologie
Diplômée du Centre International de Musicothérapie de Paris

« Je travaille à partir de prises en charges en musicothérapie mais dont je définis 3 approches différentes, de types :

- psychothérapie analytique : dépression, refoulement, traumatisme...
- expression, comportement, rééducation : femme enceinte, enfants-adultes atteints de maladies génétiques, gestion de la douleur, du stress...
- énergétique : en cours de développement en partenariat avec d'autres professionnels (acupuncture, shiatsu, micro-kiné...)

Le mélange des 3 aspects peut se faire en fonction des séances et de la demande de prise en charge.

De toutes les définitions qui existent celle qui est la plus en rapport avec ma pratique est la suivante : la musicothérapie est **l'utilisation de l'outil musical comme instrument d'ouverture des canaux de communication** mais aussi utilisation des lois de résonance vibratoire qui mettent en action les cellules et qui favorisent le rétablissement ou le maintien de notre équilibre.

En étudiant la pensée chinoise j'ai pu appréhender le fait que de notre enracinement dépend la qualité de notre vitalité et de notre individualité. Or la musique est vraiment l'intermédiaire entre le Ciel et la Terre et permet de

réconcilier le corps et l'âme. En énergie chinoise on dit que les sons ne passent pas l'oreille, organe relié à celui des reins qui représentent la force de la création.

On dit aussi que c'est parce qu'on entend une émotion qu'on peut la parler et qu'elle devient consciente.

Ma pratique dans le domaine périnatal m'a permis de faire la constatation d'un besoin universel : la (re)narcissisation

Depuis 3 ans je développe un travail d'accompagnement de la grossesse et intervins en plus de mes consultations privées en milieu hospitalier à Haute-pierre. Depuis 1 an un programme pilote pluridisciplinaire entre kinésithérapeutes, psychologues, acupuncteurs, musicothérapeutes a vu le jour pour prendre en compte la personne soignée dans la globalité de sa problématique. »

Michael Bougon :

60 av. des états unis – 78000 Versailles – mail : michaelbougon@yahoo.fr

Musicien dans de nombreux groupes :

couleur café (album « pas à pas » en 2004), black pyramid (album « afro-groove » en 2002), quartet pulse (album « Live à la boca loca » en 2004) et cap'tain java.

Professeur de musique au conservatoire du Pecq (78) pour personnes handicapées

Atelier hebdomadaire de musicothérapie à Maule : association musique et handicap 78

Créateur de l'association « Pulsation musicale » basée à l'hôpital de Courbevoie (92)

« **Les son Hara** viennent du ventre et sont issus d'une technique respiratoire. Pour obtenir ces sons chargés d'énergie, il faut lors de l'expiration concentrée exercer une poussée verticale du diaphragme vers le bas, ce qui a pour effet de contrôler un débit d'air sans contraintes musculaires. Ainsi naissent des sons avec différentes propriétés : fondamentales, harmoniques, équilibrées. Ces sons sont produits à l'aide d'un saxophone. La pression verticale comprime l'air qui s'échappe par l'embouchure du saxo, faisant vibrer l'anche et les sons Hara s'écoulent dans une nuance à peine audible.

Jean-Luc Vignaud a commencé ses recherches sur les sons Hara il y a 35 ans et a pu remarquer que les sons Hara ont des effets bénéfiques sur les personnes car les vibrations très agréables, détendent l'auditeur et apporte apaisement, relaxation et bien-être.

Le « pied de perfusion musicale » : est un pied mobile équipé d'un système de diffusion sonore de haute technologie qui comprend un caisson de basse, 2 enceintes satellites, un amplificateur et un lecteur CD, que nous mettons en fonctionnement dans certains services hospitaliers : le service de réanimation de l'hôpital Debré et le service de soins de longue durée à Courbevoie. Ce pied permet la diffusion de sons Hara enregistrés pour un groupe de résidents atteints de la maladie d'Alzheimer à Courbevoie. L'objectif est d'apaiser et d'évaluer les effets thérapeutiques de ces sons.

2 protocoles vont être mis en place dans ces hôpitaux pour utiliser ces 2 outils et définir leur place et les moyens d'évaluation.

Mon travail premier lorsque j'anime un groupe au conservatoire du Pecq ou à l'association handicap et musique, c'est de trouver comment établir la réunion du groupe. Chacun de nous a une pulsation intérieure, c'est la passerelle entre les musiciens. Pour coordonner une pulsation il a fallu brasser les pulsations et volume de chacun et former un vrai mélange au carrefour de chacun. Les progrès obtenus permettent à une dizaine de personnes handicapées de jouer en concert public avec des musiciens professionnels. »

L'ANIMAL MEDiateur FACE AUX ANTROPOMORPHISMES

Nadège Miklas :

Docteur en biologie du comportement

SRPM St Sauveur en Puisaye

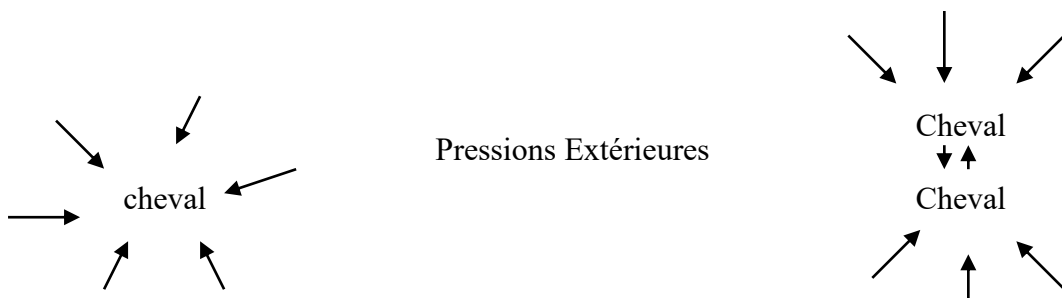
« Chaque animal se développe au sein d'une **niche écologique** qu'il perçoit avec des outils propres à son espèce, et avec lequel il interagit par l'intermédiaire de sens et de comportements qui sont là aussi **l'héritage**

génétique propre à son espèce. Le milieu dans lequel nous faisons évoluer les animaux domestiqués apparaît aujourd'hui bien souvent très éloigné de leur environnement « naturel » et pourtant l'animal interagit avec lui exactement avec les mêmes outils sensoriels que ces « ancêtres » sauvages.

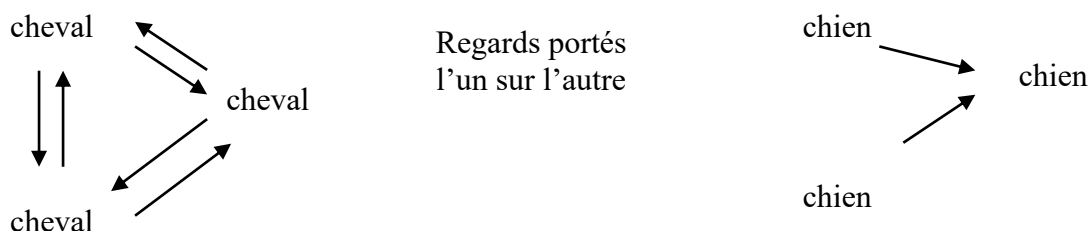
Avec un animal on travaille avec du vivant qui a ses propres codes : un être à part entière donc quand on dit qu'on « l'utilise à des fins », je vois cela d'un mauvais œil pour l'animal et pose tout de suite la question de son instrumentalisation !

Quel impact a donc l'**empreinte humaine** sur le comportement animal à savoir :

Le cheval est un herbivore non territorial. Il fonctionne dans un monde essentiellement olfactif, visuel et auditif, c'est-à-dire que ces réactions sont sensorielles donc immédiates. Il vit en groupe social familial dans une hiérarchie en réseau : tout le monde se regarde et suit le 1^{er} qui bouge. L'organisation sociale se fait sans répartition de tâches : c'est un peu chacun pour soi même si souvent le mouvement engendré est fait en fonction du comportement de l'autre. Le déplacement du groupe est donc conduit par un leader qui étant le 1^{er} à réagir impulse le déplacement des autres. Ce qui s'explique par le fait que chacun a un œil sur tout le monde. Il a une vision en 3D par le mouvement des objets. Il passe normalement 16 heures par jour à manger. Le cheval entend sur une fréquence de 20.000 à 25.000 Htz.



Seul dans un environnement l'individu cheval doit être attentif de toute part. Par contre en groupe, ils se mettent cote à cote pour se protéger mutuellement en faisant barrière aux pressions extérieures. Du coup ils subissent les pressions de l'autre mais celles si sont identifiées et moins fortes.



Le chien lui a une organisation sociale très hiérarchisée ou toute la meute collabore pour une action sous la conduite de l'un d'entre eux qui donne ses ordres : tous les chiens ont donc leur regard uniquement tourné vers ce chef. Ces actions en collaboration sont très importantes dans sa relation à l'homme comme elles sont utiles au praticien.

Il est donc primordial de connaître et de comprendre les comportements de l'espèce avec laquelle vous travaillez afin de savoir ce qu'elles peuvent apporter dans une action de thérapie, certes mais aussi et avant tout pour utiliser de l'animal ce que la nature lui a donné. »

TABLE RONDE : LES THERAPIES A MEDIATION ANIMALE

Didier Vernay :

« Je suis neurologue au CHU de Clermont-Ferrand et je vais vous montrer comment un neurologue peut mal tourner. Un accident de voiture en 1989 m'a valu de très longs mois d'hospitalisation et depuis je me retrouve à vivre en fauteuil roulant. Cela a réorienté ma vie mais bien sûr aussi ma pratique professionnelle car j'ai appris beaucoup sur les inter-relations. Je trouve qu'il y a une très bonne école de la psychologie : c'est rendez-vous dépendant !

De plus, quand l'association qui forme les chiens pour les personnes handicapées, a été créée, j'ai pris Gadget et ce chien m'a accompagné dans ma vie et donc à mon travail. Bien sûr rien ne s'est fait tout seul et le travail que nous - je dis nous car nous sommes plusieurs dans le coup - vous présentons est le fruit d'année de recherche, de montages associatifs pour dépasser les lourdeurs institutionnelles et les galères administratives.

Le GRETFA est un groupe pluridisciplinaire engagé dans une réflexion sur le travail d'accompagnement avec l'animal de compagnie dont je suis responsable. Nous avons publié « le chien partenaire de vies : applications et perspectives en santé humaine ». Ce travail soutenu par l'AFIRAC se poursuit dans le cadre de programmes de formations professionnelles.

Le CHU de Clermont a des équipes très poussées en pédopsychiatrie dans le domaine de l'autisme, en psychiatrie adulte par rapport aux jeunes adultes suicidants et au service de gériatrie spécialement dans les prises en charges de longs séjours.

Quand vous montez des projets il faut savoir où vous mettez les pieds. Je fais le faire imaginer pour que la symbolisation aide à la compréhension. Un hôpital c'est tout d'abord **un lieu comme espace clairement délimité et marqué** (il pose un carré de tissu blanc) qui a un rôle d'hospitalité (puis un petit canari), dans lequel l'administration (une pieuvre) a de très lourdes ramifications, dont il faut faire avec les enjeux de pouvoirs (un crocodile) et tout cela est empreint d'une histoire (un livre poussiéreux). De plus, certains systèmes actuels croient beaucoup en la science : vous avez ici la revue d'un groupe de recherche qui dit : « dans les polynucléaires des femmes pré ménopausées, traitées chroniques, les phénomènes sont plus courts » ! ce qui veut dire quoi : que le phénomène étant associé à l'espérance de vie, les gens stressés meurent plus tôt ! Cela veut le coup de faire des études. Donc nous sommes dans un CHU et nous croyons dans les cohérences. (revue technique)

Vous allez travailler en équipe, **une équipe** formée, spécialisée et compétente (un tapir avec son macaron) et pourtant malgré tout cela mis en place, on a tous pu constaté que parfois ça ne marche pas pourtant il ne manque pas spécialement du soin, pourtant le lieu est aseptisé... mais ce qu'on a oublié parfois c'est ceci : **une lumière, le souffle de l'esprit** (une bougie).

J'ai lu récemment « les piliers de la santé indigène » : Et bien en gros, il n'y a que notre civilisation occidentale pour penser qu'il n'y a que lui, l'Homme dans son coin, qui peut passer des colloques et des colloques en boucle branché sur son égo à se demander pourquoi. Dans tous les systèmes de représentations des sociétés traditionnelles l'être humain est défini par rapport à une cosmologie de forces universelles. On y mettra ce qu'on y veut dedans mais la médecine chinoise est en lieu avec certaines forces énergétiques, spirituelles, existentielles... C'est donc fort de café de croire dans notre civilisation que quelqu'un qui soigne quelqu'un, c'est avec son petit ego diplômé, son savoir personnel ! Dans les autres civilisations, c'est complètement différent, alors on en pense ce qu'on veut pour nous... n'empêche qu'il y a sûrement connexion !

Pour toutes ces sociétés traditionnelles, **la Maladie** est la perturbation d'une harmonie entre un être et son environnement : mais pas seulement son monde avec les humains, mais aussi les forces cosmiques ou spirituelles.

Qu'est-ce que va faire le thérapeute : il va essayer de retrouver cet équilibre mais c'est pas son petit ego qui va être le créateur de cet équilibre pour l'autre. Le mystère de la vie on ne le connaît pas.

Pour l'hôpital **un malade** est bien souvent : (et il introduit une boîte avec une perfusion et un élastique pour tenir une étiquette).

Je vais vous raconter l'histoire de Michèle, une jeune femme d'une 30aine d'année, victime d'une agression et qui après maintes interventions neurochirurgicales et maints passages des différents services reste cérébro-lésée et pauci-relationnelle : son regard erre dans le vide. Elle est amenée ainsi dans notre service, avec tous ces regards posés sur elle.

Malgré une équipe prévenante et des visites de familles, Michèle ne réagissait à rien d'autre qu'aux CD de musique qu'on lui apportait.

On a donc mis en place ce travail avec le chien Tiloup.

L'espace du contact (un endroit du carré) est un bureau de consultation où l'on ne fait pas de soins, pas de pansements.

Le chien est éduqué et socialisé (un chien en céramique) et connaît déjà les lieux. Son attention sera donc toute portée sur la nouveauté. L'astuce c'est que le chien se lâche et pour cela il a besoin d'un cadre sécurisant et nous avons besoin d'un chien non robotisé dans son comportement car il doit pouvoir faire appel à ses facteurs d'adaptations et ludiques. Son rôle de médiateur s'inscrit dans un cadre complexe de co-acteur de la relation. Il y a donc là un aspect fondamental à notre approche qui est l'éthique avec laquelle nous voyons notre rapport à l'animal.

Un accompagnateur responsable (un gant) qui conduit et surveille la sécurité du chien et qui pourra reprendre la main car le chien est un être vivant vulnérable et fatigable.

Un superviseur (des lunettes) loin de l'action dans dont celle-ci est soumise à son regard.

On travaille toujours à partir d'**une prescription** (une feuille d'ordonnance) du médecin.

Action : Pierre l'accompagnateur emmène Tiloup dans le bureau puis va chercher Michèle. Pierre pousse le fauteuil de Michèle et rentre dans la pièce et là le chien, tout naturellement, vient au contact et pose sa tête sur la cuisse de Michèle.

Réaction : Son regard s'allume et sa main se mobilise. L'équipe la voit différemment et se met à la soigner autrement. (Il jette la boîte dans laquelle l'hôpital avait mis Michèle et il apparaît un joli poney bleu).

Conclusion : On a organisé un coup de foudre ! Notre boulot c'est cela : de mettre en place toutes les conditions pour que la rencontre se fasse mais cette rencontre ne nous appartient pas.

Notre recherche : comment mener à cela ? Comment cela se fait-il qu'une personne soit plus motivée à aller vers un chien qu'une équipe de professionnels ? C'est une préoccupation qui touche à la déontologie. Qu'est-ce qui fait le souffle thérapeutique ? Comment la mise en relation avec un animal permet d'induire des effets sur la vigilance, l'attention, le comportement psycho-moteur et sur l'humeur très supérieurs à ceux observés lors de multiples relations humaines des proches ou des soignants ? Qu'est-ce qui fait que ce type de relation soit plus puissant ?

Je finirai par une des histoires qu'à repris Sydney Rosen dans « ma voie t'accompagnera », histoires qu'Erikson racontait à ses malades ou à ses élèves : « Quand il était petit, un jour, un cheval arrive dans la cour de sa ferme. Personne ne reconnaît ce cheval, aucune identification n'est possible. Erikson monte dessus et part et le cheval le conduit dans une ferme. Le paysan le voyant arrivé lui dit : « tu m'as ramené mon cheval mais comment savais-tu qu'il était à moi, je ne l'ai que depuis peu et personne ne le connaît ? » Erikson lui répond : « je l'ai juste empêché de sortir de la route quand il voulait manger mais moi je ne savais pas, lui savait ! » ».

Nous c'est un peu cela, il nous faut **réunir les bonnes conditions** : créer un cadre, des compétences, une philosophie, un état d'esprit... et le reste ça se fait tout seul ou ça ne se fait pas. »

Nadine Centera :
Membre du GRETFA
Psychologue

« Les questions de bases que nous avons à nous poser : Où en est l'expérience ? Qu'est-ce qu'on peut dire sur les spécificités de l'animal choisi ? Quels sont les problèmes rencontrés ? »

Catherine Robin :
AFIRAC

« Au 13^{ème} siècle, dans un Hôpital psychiatrique où les malades étaient maintenus attachés, quelqu'un a eu l'intuition un jour d'introduire une basse cour et il en a constaté des bienfaits. Plus récemment en Allemagne, après la guerre on a mis en place des visites de chiens auprès de vétérans. Ange Condoret, vétérinaire et 1^{er} président de l'AFIRAC a travaillé en partenariat avec des médecins pour introduire des chiens en IME...

Beaucoup de facettes à la médiation avec l'animal (à l'école pour faciliter l'apprentissage, à l'hôpital, dans les prisons...) car beaucoup d'expériences qui de manière intuitive organisent les activités.

L'AFIRAC mène un travail d'identification et de recensement des pratiques mises en œuvres dans des projets d'AAA. Elle contribue à l'échange en organisant tous les 3ans des conférences internationales sur la relation Homme-Animal. Enfin l'AFIRAC contribue à l'élaboration d'un cadre méthodologique de référence, à la mise en œuvre de formations des intervenants agréées par les pouvoirs publics, à la constitution et à l'animation d'un réseau des porteurs de projets.

Les 30 dernières années ont vu l'émergence de nouvelles pratiques liées à la présence de l'animal de compagnie dans les domaines de la prise en charge thérapeutique, éducative et sociale. Inscrivant ces démarches de médiation dans la perspective de la santé psychique des bénéficiaires, les intervenants ont exploré des champs inattendus de la relation entre l'Homme et les Animaux situés dans sa mouvance.

La nécessité fait maintenant jour d'opérer un travail de validation qui a pour objectif de sortir les AAA d'une forme de marginalité. »

Sabine Roubire :

Coordonnatrice à l'association LIANES

Titulaire du DEES de Sociologie en pratiques sociales de l'insertion

3^{ème} année de Diplôme Universitaire Thérapie avec le cheval

« LIANES a été créé en novembre 2003 pour **maintenir le lien entre le maître et son animal familial**, tant que celui-ci ne nuit pas au bien-être de l'animal. Notre action prend la forme de services à domicile pour les personnes en situation de handicap provisoire ou permanent ou de placements en famille d'accueils quand le maître doit être par exemple hospitalisé ou incarcéré, tout en lui permettant de garder contact avec son animal qui est une motivation et un lien. Les demandes nous parviennent souvent des centres hospitaliers. Nous travaillons aussi auprès des personnes sans domicile pour leur permettre d'effectuer leurs démarches sociales ou médicales en gardant leur animal quelque temps. A travers l'aide apportée à l'animal, ces personnes acceptent plus facilement notre aide aussi auprès d'elles. Notre démarche s'étant aussi aux institutions tels que maison de retraite pour les sensibiliser à accueillir également les animaux.

L'animal est pour nous un médiateur pour aborder la personne dans son isolement. Il est un prétexte pour rentrer en contact ou garder un contact et plus tard un appui dans la relation. A travers le comportement de l'animal et travers ce que le maître en dit on en apprend beaucoup sur la personne.

En proposant à des salariés en insertion de travailler sur les activités que nous développons, nous espérons créer du lien social et des solidarités entre des personnes qui ne se seraient pas rencontrées mais qui ont ce point commun : un intérêt pour les animaux. »

Isabelle de Tournemire :

Fondatrice de l'association « parole de chien »

« Nous réunissons des maîtres avec leurs chiens et formons des bénévoles et leur chien pour réaliser des visites individuelles ou des « animations » collectives dans des institutions de personnes âgées et/ou handicapées.

L'objectif est d'apporter mieux-être et réconfort à des personnes isolées pour des raisons physiques ou psychiques. Les interactions proposées en groupe visent à solliciter la mémoire, la mobilité, à favoriser l'expression...

Nous ne sommes pas des thérapeutes et il n'y a pas de recherche de résultats thérapeutiques bien que des effets bénéfiques sur le comportement ait pu être constaté. Dans nos activités on demande généralement la présence de personnel de l'institution quel qu'il soit et bien souvent ce sont des animateurs.

Dans les maisons de retraite, nous sommes là pour un moment très ponctuel dans la vie d'institution et nous manquons de retour ou de réunion pour évaluer avec les professionnels encadrants l'impact profond. Mais lors de nos passages nous voyons des mains qui se tendent, des regards qui s'allument, des mots qui s'échangent alors que les soignants nous disent après qu'il ne parle pas... On a l'impression que le chien apporte une bouffée d'air frais, **une bouffée d'humanité !**

Auprès des personnes handicapées il y a plus de suivi et donc nous pouvons constater comment auprès d'une petite fille autiste entre autres, la présence du chien l'a ouverte à la relation, comment maintenant elle suit les consignes. Notre rôle est de la responsabiliser dans la prise en charge de l'animal et de la valoriser.

S'il y a un mot qui résume aussi bien chez la personne handicapée que chez la personne âgée, c'est la joie.

Nous sommes très vigilants à la **fatigabilité du chien** : nous posons une limite de 1H30 car il emmagasine beaucoup d'émotions projetées et son travail demande beaucoup de concentration. »

François Bieger :
Directeur de l'institut français de zoothérapie
Ethologue canin

« J'ai 32 ans d'élevage mais 32 ans aussi de vie de père d'un enfant trisomique. J'ai vécu 15ans au Canada et j'ai développé là bas ce qu'on appelle **la Zoothérapie**, comme : « une activité qui s'exerce sous forme individuelle ou en groupe à l'aide d'un animal de compagnie, soigneusement sélectionné et entraîné, introduit par un intervenant qualifié zoothérapeute dans l'environnement immédiat d'une personne chez qui l'on cherche à susciter des réactions visant à maintenir ou à améliorer son potentiel cognitif, physique, psychosocial ou affectif ».

On peut aussi dire de « la zoothérapie que **c'est une méthode** qui favorise les liens naturels et bienfaisants entre les humains et les animaux et qui s'applique à toutes activités impliquant l'utilisation d'un animal auprès de personnes, à des fins préventives, thérapeutiques ou récréatives.

La zoothérapie mise sur la réciprocité dont fait preuve l'animal de compagnie et sur son potentiel de stimulation et de motivation. »

Ce qu'il faut savoir c'est que la zoothérapie s'adresse à tous. Au Canada, nous nous servons des chiens pour diagnostiquer l'autisme car un enfant de 8mois quand il voit un chien il va vouloir s'en approcher et le chien va venir le sentir voir le lécher, ce qui va faire réagir l'enfant. Or dans le cas de l'autisme, il n'a va pas avoir le même regard et la même attirance vers un chien. Mais **elle ne soigne pas, accompagne**, ça permet de, ça aide, c'est un vecteur mais pas un médicament.

Nous avons décidé de créer l'institut pour former car nous sommes convaincus qu'il faut apporter des compétences à un bon vouloir : entre autre on recommande de ne pas utiliser un chien plus d'une heure car il absorbe beaucoup. Nous formons des gens qui sont déjà dans le médical ou le social et veulent utiliser un tiers pour aborder leur travail. »

Laurence Fontana-Muller :
Praticienne en Thérapie avec le chien et le cheval
Présidente de la fondation PER CANEM

« Je viens de Suisse et un jour j'étais dans une mission de sauvetage après un tremblement de terre et entre 2 actions nous nous écartions pour faire reposer les chiens. Des enfants se sont approchés, voyant ces chiens et tout naturellement ce sont mis à les caresser et à jouer avec eux. Je les regardais courir et rire au milieu de ce cahot et j'ai réalisé que la présence des chiens avait fait oublier aux enfants ce qu'ils vivaient.

Il a fallu 2,3 ans pour nourrir un projet et un concept de travail et nous avons créé PER CANEM. Nous sommes aujourd'hui **reconnu comme mesure d'insertion sociale** par le département de la santé public du canton de Fribourg.

Dans notre fondation, nous travaillons avec toute personne désireuse d'entreprendre avec son chien ou non, une action à effet thérapeutique en s'appuyant sur la relation Homme-Animal. Cette thérapie peut accompagner des personnes qui rencontrent des difficultés : troubles de l'attention et du comportement, difficultés relationnelles, hyperactivité, troubles oppositionnels avec provocation, liens fraternels difficiles, inhibition...

Nous cherchons à **créer et maintenir le contact** dans une relation de confiance, à travailler ensemble à partir de l'effet miroir du chien et avec une méthode basée sur le renforcement positif, à aider les personnes à poser les limites, à expérimenter la séparation, à retransmettre son savoir...

Les personnes utilisent leur chien ou ceux de la fondation. Notre démarche est d'**amener les gens à puiser dans leurs propres ressources** puis qu'ils puissent transposer dans leur vie quotidienne les acquis et compétences qu'il ont découverts dans la relation avec leur chien.

Nous travaillons avec nos compétences et nos limites et nous ne nous substituons pas aux psychiatres. Notre approche est complémentaire. »

Pierre Rybarczyk :

Ph. D. en sciences animales

Ethologiste

Collaborateur à la GRETFA et d à l'association « chien de compagnie »

« Face au développement croissant des activités associant l'animal (A.A.A) , l'un des paradoxes reste la faiblesse de **rigueur méthodologique** : peu de données fiables et peu de cadre théorique n'en ressort. Parallèlement l'approche scientifique propose une méthodologie s'appuyant sur des protagonistes clairement identifiés, des objectifs précis, des modalités de mise en œuvre et d'évaluations validées. Elle tend toujours à se référer à un cadre théorique soit pour le confirmer, soit pour l'infirmer avec le cas échéant, la possibilité de produire de nouveaux paradigmes.

Si on peu discuter de la valeur euristique et de la notion de preuve qu'apporte une telle démarche, il demeure toutefois qu'elle présente certains atouts propices aux AAA crédibilisant ce type d'activités:

- L'élaboration d'un protocole de recherche offre une bonne lisibilité des axes de travail et permet aussi de se positionner par rapport aux contraintes médicales, hygiéniques, réglementaires, voire idéologiques quand à l'introduction d'un animal en institution.
- L'étude de variables quantifiables permet une approche très concrète de l'évaluation des interactions entre l'Homme et l'Animal.

Face à tout cela, **l'éthologie** paraît être un outil intéressant dans la mesure où elle permet de partir d'un bout de la pelote de laine pour comprendre un peu les choses qui se passent dans les activités et de conserver une approche holistique de la relation Homme-Animal, tout en la replaçant dans un cadre de recherche reproductible et réfutable.

Par exemple : dans le développement du langage et du comportement charnière nous avons vu voir se jouer, avec des enfants autistes mis en présence d'animal, notamment celui de **la notion conjointe** qui est le fait de désigner quelque chose non pas pour se l'approprier mais pour le partager. Au lieu de se focaliser sur les déficiences de la personne, on va se servir de ce qui fonctionne et lui reste de capacités, c'est la pratique de « **la logique du reste** ».

Le chien est un stimulant de la communication non verbale ou de la communication d'imitation. Ces recherches n'ont de sens que si elles aident la pratique à évoluer ».

Vanessa Kocher :

Etude de psychologie clinique à Strasbourg

« J'ai utilisé le chien médiateur dans une institution d'enfants à caractère social dont la particularité était la maltraitance et à l'association HOPLA où j'ai pris en charge une petite fille autour d'une activité cheval. Dans ces 2 cadres de situation, le même constat que j'ai pu faire c'est que **l'animal facilite la rencontre**. Cette notion de rencontre me paraît fondamentale dans une recherche thérapeutique.

Jean Oury en paraphasant Antonio Machado, écrivait : « **la rencontre est un chemin qui se fait en marchant !** » Pour qu'un travail psychothérapeutique puisse être mis en place, je pense qu'il faut avant tout trouver le chemin du sujet que l'on a en face de soi. Or prendre contact, établir une rencontre, ressentir de la confiance ne sont pas choses faciles parfois. C'est peut-être là que prend sens la médiation. Nous avons besoin de passer par une médiation d'activités pour susciter l'intérêt, mobiliser l'attention.

De plus, il faut savoir que dans les institutions il y a une obligation de suivi psychologique, donc bien souvent ce n'est pas un choix d'aller voir un ou une psychologue et que la présence du chien permettait une légèreté dans la rencontre et l'émergence d'une demande.

Il faut savoir rebondir sur leurs intérêts qui ne se dévoilent pas toujours rapidement. Certains enfants ont choisi l'animal et je me suis basé sur cet élan affectif pour rentrer en contact avec eux ensuite je n'ai pu que les suivre sur ce chemin... ce fut des rencontres et des balades des plus enrichissantes... et ce serait assez bête de s'en passer !»

PUBLIC : « nous sommes en pleine procédure de référencement. Comment peut on introduire un animal dans une institution où les conditions de travail de humains sont déjà très encadrées (hygiène, restriction de personnel...) ? »

F. BEIGER : « Effectivement ça fait toujours peur mais normalement il n'y a aucune loi qui interdit la présence d'un chien dans un lieu (mais qu'est-ce qu'il fait des règlements intérieurs !) Quand on monte un projet, il faut d'abord

montrer un écrit, impliquer tout le monde du directeur au personnel d'entretien et que chaque animal soit suivi, vacciné, que l'on puisse montrer patte blanche à son égard. »

P. RYBARCZYK : « **L'implication** est fondamentale et pour nous garantir de notre projet, nous nous sommes entourés d'une étude de faisabilité qui nous permette de nous prévenir de tous les risques et avantages possibles qu'il en ressort. Donc il faut demander aux soignants quels sont les risques et on les évolue par rapport à leur probabilité. »

N. CENTERA : « Il y a quelques équipes en France qui travaille avec un chien et qui ont reçu une accréditation et une habilitation. »

M.WEITH : « Je complète avec tout autre chose. Il y a bien longtemps, j'étais responsable d'une clinique d'enfants et au service de prématurés lorsque j'ai commencé les parents n'avaient pas le droit de voir leur enfant si ce n'est à travers une vitre car les parents étaient contaminés. Je ne sais pas pourquoi les infirmières entraient coiffées jusqu'au nez alors que les médecins entraient en simple blouse, mais il paraissait que le médecin soit stérile. Ce que je veux dire par là c'est que **les pratiques changent par ceux qui les font**. Il faut arriver à rentrer dans les mentalités actuelles pour expliquer que ça marche. »

PUBLIC : « Quels garanties on vous demande quand à la sécurité que le chien ne mordra pas ? »

P.RYBARCZYK : « Comme F.Beiger vient de le dire ce sont des chiens éduqués et socialisés donc le facteur risque de morsure est très faible. Ils sont soignés donc on en arrive même à un paradoxe point de vue risque de contamination : les chiens sont porteurs de bactéries simples alors que le milieu hospitalier vous vivez avec des Bactéries Multi-Résistantes. Le seul risque ici c'est que le chien soit vecteur mais c'est vrai pour tous les soignants. Je discutais avec un médecin d'un service de pédiatrie qui me disait qu'une personne non porteuse de BMR pouvait en 3 semaines en être porteuse. »

F. BEIGER : « Tous nos chiens sont pris à la naissance dès 3 mois pour qu'ils puissent devenir chien thérapeute. Ainsi on prend un chien en fonction de la population avec laquelle on va travailler. Il est évident qu'avec des délinquants on ne va pas prendre un Yorkshire. On travaille sur des grilles qui comportent 13 critères comme l'absence d'agressivité. Mais il faut aussi éduquer le maître chien à connaître son chien pour ne pas qu'il le mette dans des situations où le chien va se sentir mal. »

I.TOURNEMIRE : « Lorsque j'ai créé parole de chien s'était avec mon cœur donc quand l'association s'est développée il a fallu s'entourer de professionnels canins et en ce moment nous travaillons avec une comportementaliste. Je trouve son regard très riche car il nous oblige à nous interroger sur la relation que nous avons avec nos chiens et du comportement qu'il en découle. Il est or de question par exemple de conduire par la force son animal dans une séance d'accompagnement. Les personnes vivent très mal le fait d'entendre crier sur le chien ou de voir le maître tirer sur la laisse et de ramener le chien à terre. Nous sommes aussi parfois face à la démotivation de nos chiens et ceci par mauvaises connaissances de leurs comportements. »

PUBLIC : « Est-ce que quelqu'un a répertorié quel genre de stimulation l'animal suscitait chez la personne ? »

F.BEIGER : « L'animal ne juge pas et personne n'aime être jugé. De plus la personne reste une position de dominance, « d'être supérieur ». Dès 6, 7 mois on voit la fascination de l'enfant d'aller à l'animal. De plus on oublie que nous tous, nous avons été consolés, bercés par une peluche qui bien souvent représentait un animal. »

P. RYBARCZYK : « l'hypothèse de « biofilia » de certains chercheurs nous dit que tout être humain a une propension naturelle à être en relation avec le vivant et plus particulièrement avec l'animal.»

N.CENTERA : « On dit souvent « il ne lui manque que la parole » mais heureusement car c'est peut-être ce qui établit cette confiance de base qui fait qu'on n'est pas dans la contradiction de ce qui se dit et de ce qu'on ressent comme dans notre langage. De plus on est sûr que le secret sera bien gardé ! »

L.FONTANA : « Il y a des personnes qui nous disent face à un chien qui ne veut pas : « moi quand j'étais petite et que je ne voulais pas, on m'enfermait dans le noir et après ça allait mieux ! » Alors on les renvoie au fait qu'elle ait apprécié ou non ce rapport qu'on a eu avec elle puis on les invite à retrouver dans leur âme d'enfance une autre façon d'aborder les choses qui va faire que le chien va vouloir et qu'elle va réparer ce qu'on avait cassé en elle. Dès fois ça prend 2 mois pour **dépasser une peur** comme cela qu'à l'animal mais une fois que l'on a trouvé une méthode respectueuse de cette angoisse, on a travaillé sur pleins d'autres choses que la simple fait de passer un pont.»

TABLE RONDE : LE CHEVAL MEDiateur THERAPEUTIQUE

Brigitte Martin :
Co-Présidente de FENTAC
Psychomotricienne

« Je vais vous parler de ma pratique à l'hôpital de jour d'un atelier cheval et des concepts qui régissent et imprègnent la formation du thérapeute avec le cheval.

La TAC est une approche qui ne se veut ni de l'équitation adaptée, ni du loisir adapté. Nous ne sommes pas des pédagogues de l'équitation, nous ne sommes pas des animateurs mais nous sommes tous des soignants à la base.

D'après ce que nous savons de la petite enfance de ces enfants et des lectures qui traitent de la répercussion des troubles qu'ils portent, nous constatons l'effet dramatique sur la façon dont les parents vont pouvoir s'occuper de leurs enfants en termes de le porter, de le soigner, de le nourrir. Nombre de parents nous ont parlé de leurs difficultés voire de leurs angoisses à s'occuper de leur enfant. Les soins ne sont donc plus l'occasion d'un plaisir réciproque mais des temps qui vont se charger d'angoisses, de colères chez l'un comme chez l'autre. Les processus d'attachement ne sont donc pas mis en œuvre dans un climat sûr qui doit les accompagner.

En quoi la TAC correspond-elle aux besoins si archaïques de ces enfants si perturbés ?

Avec un poney, la communication est infra-verbale, corporelle, sensorielle, émotionnelle comme les tous premiers échanges d'un nourrisson avec son entourage. La 1^{ère} qualité du poney : le fait d'être vivant, confronte ces enfants à l'altérité. Cet animal va avoir des volontés différentes de la sienne et des codes de comportement qui nous ont expliqués par l'éthologie dont sont absents tout jugement, tout a priori, toute étiquette. Par contre il est facile pour l'enfant de se reconnaître en lui : il veut qu'on s'occupe de lui, on le caresse, on le récompense... Le schéma corporel est facilité par le fait que le cheval a une bouche et non une gueule, des jambes et non des pattes, un nez et non un museau... C'est aussi un autre mode de relation de psychomotricité à laquelle l'enfant va devoir s'adapter : d'où le choix des montures et de l'adaptation à chaque enfant.

C'est donc un support d'identifications diverses, une nouvelle expérience en kinesthésie. Nous savons depuis Winnicott, l'importance du « holding », « handing » ou « object presenting » dans les développements de l'enfant et celles sont en œuvre dans la TAC.

C'est une thérapie avec ses règles, son cadre : les étapes se déroulent toujours dans le même ordre : on va de la sellerie à l'écurie puis au manège. Ces espaces sont balisés par des actions mais aussi des odeurs, des bruits... C'est un espace physique sécurisant avec ses séances, ses horaires, son équipe, ses acteurs, son matériel...

Le thérapeute doit être aussi homme ou femme du cheval afin d'anticiper, traduire et comprendre le comportement du cheval afin d'optimiser la rencontre.

C'est à partir de tout cela qu'une relation particulière sera tissée entre l'enfant et sa monture pour peut qu'on la lui laisse vivre sans objectifs ou intervention de type éducatif ou pédagogique, place aux sensations, aux éprouvés corporels et à la mise en mot du thérapeute. Place à l'enfant qui a le choix de monter ou de rester à pied, de s'approcher ou de rester à distance. Place à la détente et à la recherche de bien-être.

Lorsque l'enfant demande à monter nous lui laissons la possibilité de retrouver des positions de contacts corporels primaires comme ceux de l'enfouissement, de l'agrippement ou de l'accrochage. L'allure privilégiée : le pas, un dialogue en mouvement.

Notre objectif est d'amener l'enfant à repérer et à nommer ses éprouvés corporels et l'émotion qui s'y rattachent ; afin qu'ils les intègrent et qu'il puisse entrer dans le langage et la pensée.

Faire lien entre le dedans et le dehors : entre l'activité qui a lieu dans un centre équestre et l'institution. Les différents acteurs de cet atelier se retrouvent dans la semaine dans un temps de parole appelé : expression symbolisation dont l'objectif est de favoriser la mémorisation et la restitution symbolique : dessins, photos, langage, signes...

Qu'est-ce qui fait signe pour l'indication de cette prise en soin ?

A l'hôpital de jour, la TAC peut-être proposée à plus d'un enfant dans l'institution. Les indicateurs : l'histoire de l'enfant donne des pistes sur des informations à retenir (longue hospitalisation par exemple) ; le comportement de l'enfant (relation très symbiotique avec les adultes...)

Pour conclure, les indications de prises en charge quel que soient engagent les soignants et les enfants dans une histoire qui va se tisser sur du long terme. Les temps de réunions, de synthèses, de supervisions nous aident à prendre de la distance et à théoriser l'expérience faite sur le terrain. »

Marguerite Weith :

Présidente de la FEETAC
50 rue principale – 67330 Ernolsheim – mail : feetac@free.fr
DEA en psychologie
Fondatrice de l'association HOPLA

« **On ne peut être thérapeute avec le cheval sans aimer le cheval** et avoir soi-même projeté sur lui une partie de ses rêves, de ses illusions et de ses déboires. De même la personne qui vient en Thérapie avec le cheval, vient essentiellement pour le cheval et c'est à travers ce lien qu'on pourra rejoindre cet autre souvent récalcitrant à la relation humaine.

Pourquoi ces activités sont créatrices de dépassement de soi ? Car nous sommes dans ce que nous appelons une relation d'archaïsme à archaïsme et comme disait L.Fontana dans sa dernière intervention, on ne contrôle pas son archaïsme on le travaille c'est tout.

Je vais reprendre maintenant ce qui a été dit depuis 2 jours :

- « Ce n'est pas dans l'expression que ce fait la transformation mais dans le travail lui-même. »
- « Ce qui change c'est le regard du thérapeute. »
- « Le patient était devenu objet de sa souffrance et notre travail est de l'amener à retrouver une place de sujet. » Or le cheval nous aide à cela car la sollicitude pour l'animal peut nous aider à déplacer cet état de souffrance.
- « offrir un espace sécurisant pour que s'ouvre la confiance à être » : les personnes accueillies non souvent pas eues cette bulle sécurisante que nous avons avalée avec le lait maternel ou bien ils ont été avalés par une mère en souffrance qui s'est sécurisée à travers eux s'en servant de bouclier, de mécanismes de défenses. La jument de par sa masse chaleureuse et son attitude juste à elle-même nous ramène à cet attachement de base sécurisant.

Voilà il y pourrait comme ça en dire et en dire mais le temps étant imparti, j'en finirai là. »

Nadège Champeau :

Présidente de l'association MEDI'ANE

Ca c'est le texte qu'on leur a passé pour l'abstract :

Présentation des intervenantes et de l'association Médi'âne :

Nadège Champeau, éducatrice spécialisée depuis 1993, a rencontré les ânes en 1999 à l'association LIÂNE (44). Pendant 4 ans elle y a développé l'accueil régulier de personnes accueillies en institutions spécialisées en proposant un accompagnement adapté à chacun.

Manée Séverin, psychomotricienne depuis 1980, a accompagné dans le cadre de son travail 8 personnes à l'association LIÂNE. Pendant 3 ans, au début une fois tous les 15 jours et ensuite une fois par semaine, ils ont bénéficié d'une activité appelée « contact, rencontre et utilisation de l'âne dans son environnement ».

C'est au cours de cette pratique que N.Champeau et M..Séverin ont pris conscience des potentialités d'une telle activité et qu'elles ont essayé d'en exprimer les trames, les tenants et les aboutissants.

Elles ont, en collaboration avec 5 autres professionnels (éducateurs, psychologue et âniers) ayant déjà une expérience dans le domaine, constitué l'association Médi'âne pour répondre aux demandes de stages de plus en plus nombreuses et ainsi répondre à la nécessité de définir cette pratique.

Soutenue par Irène Von de Pongseele, pionnière en la matière, ils ont organisé les premières rencontres sur le thème : « âne, lien social et médiation thérapeutique » en juin 2003. Ces rencontres se renouvellent tous les ans.

Pourquoi l'âne ?

Comme pour le cheval, utilisé depuis longtemps en médiation thérapeutique, l'âne présente un mode d'approche dans lequel la communication infra-verbale (signes gestuels et posturaux, actions et inter-actions) prédomine permettant ainsi une proposition d'espaces de rencontre, d'agi, de mise en jeu du corps dans lesquels le jugement normatif peut être mis entre parenthèse.

Les qualités naturelles de l'âne sur le plan physique (formes, volume, lenteur de déplacement...) ont rarement un caractère impressionnant mais plutôt attirant. Son comportement (placidité, endurance, curiosité à notre égard, conduites négociatrices ...) pour peu qu'il soit mis en valeur au cours de son éducation et dans certaines conditions de vie (vie en troupeau) offre la possibilité d'espaces porteurs de lien (espace contact à l'animal, portage), de positionnement (espace de soin à l'animal), de désir à entreprendre (espace de parcours de maniabilité, randonnée). De même, tout ce que l'âne véhicule au niveau du sens et de l'imaginaire apporte des éléments intéressants à percevoir en tant que support thérapeutique.

Si ce « matériel » est conscient et mis en évidence par les protagonistes d'activités avec l'âne, alors mises en jeu du corps, sensations, mobilités, appréhensions de l'espace peuvent venir enrichir la personne, l'ouvrir à une meilleure connaissance et expression d'elle-même, à un positionnement de sujet-acteur dans lequel le dépassement et la valorisation de soi peuvent être porteurs de mieux être au quotidien.

Asino-thérapie / Asino-médiation ?

La question majeure est de pouvoir définir à partir de quand le support proposé devient thérapeutique. Comment définir LES MEDIATIONS METTANT EN LIEN L'ANE DANS UNE ANIMATION PEDAGOGIQUE, UNE ACTIVITE EDUCATIVE OU UN ATELIER DE SOUTIEN THERAPEUTIQUE ?

Pour cela, l'association MEDI'ANE nourrit sa réflexion autour d'un réseau (qui s'enrichit tous les ans) de divers professionnels pratiquant cette activité en France mais aussi en Suisse, en Belgique et au Portugal. Tous préfèrent se regrouper sous le terme « asino-médiation » : celui-ci incluant les prises en charges pédagogiques, éducatives ou simplement ludiques et définissant le sens de notre travail commun : moment de vie partagée, construction de l'espace d'accueil, relation triangulaire, empathie, régularité pour une mise en confiance pour permettre à l'autre d'investir le cadre proposé et d'y jouer ce qu'il a à apprendre, à comprendre, à vivre, à lâcher...

Nous constatons avec regret la généralisation du terme « asinothérapie » qui semble définir les activités dès qu'il s'agit d'accueillir un public handicapé. L'âne, tout comme l'eau, le cheval, la montagne peut avoir des effets thérapeutiques sur tout un chacun, mais à partir de quand le professionnel qui propose ce contact définit l'intention qu'il va y porter ? Et à partir de quoi l'autre va venir s'en saisir ?

Pour nous que cette intention soit éducative, pédagogique, thérapeutique ou simplement ludique, ce que nous essayons de faire comprendre aux personnes qui viennent à Médi'âne c'est de déterminer cette intention pour définir son travail et ainsi mieux se présenter par rapport au public accueilli.

Ca c'est ce qu'ils en ont retenu :

Nadège CHAMPEAU ouvrira le débat par la question : à partir de quand l'activité proposée devient-elle thérapeutique et définira ce qui est éducatif, pédagogique et thérapeutique.

Ca c'est ce que nous avons préparé la veille au soir :

Merci à la FEETAC de faire le lien en introduisant les ânes à leur table et merci à Sandrine d'avoir été le lien.

Je dis on car je représente un collectif : l'association Médi'âne qui est un organisme de formation depuis 2003 dont le but est de réunir les protagonistes d'activités pour réfléchir ensembles à leurs pratiques et entre autres trouver une dénomination à leurs activités.

Trouver une dénomination ce n'est pas simple :

- Asino thérapie, ne cherchez pas dans le dico ça n'existe pas ! Pour nous c'est un panier percé qui veut tout et rien dire (ce n'est pas parce que vous mettez en contact un public handicapé et des ânes que vous avez une démarche thérapeutique) et qui plus est trop restrictif (il ne prend pas en compte les activités d'accueil pédagogiques, éducatifs, ludiques que pourtant nous menons aussi) donc on est allé chercher plus loin.
- zoothérapie : G. Desjardins de l'institut québécois est venue à notre 1^{ère} rencontre mais sa politique à l'égard des animaux à différencier tout de suite nos pratiques.
- médiation tel que Fabien Joly (psychomotricien) en parle nous a séduit : la médiation serait une activité dans laquelle le sujet vient se saisir de la relation qu'à l'encadrant avec son support pour faire sienne une relation dans cet échange. (le triangle) Or l'ânier même quand il loue ses ânes se donne à voir, fait le lien, créant ainsi un imaginaire qui permet aux personnes accueillies de se saisir de son savoir, de sa relation pour être à leur tour dans un possible avec les ânes. L'ânier est ici un passage dont un jour on se passe.

Le terme donc de médiation a résonné en nous et nous nous sommes tous reconnus : instit, éduc, âniers, psychomot, kiné, psychologues... car on entend derrière : qualité relationnelle, respect de l'autre en tant que sujet, implication personnelle, création d'un espace, d'un temps de rencontres. Ensuite il suffit à chacun selon le sens qu'il veut donner à son activité, ou des outils qu'il utilise, de qualifier cette médiation : est-elle d'abord pédagogique (savoir faire), éducative (savoir être avec les autres), thérapeutique (savoir vivre avec soi), ludique (savoir jouer), occupationnel (savoir s'oublier), rééducative (savoir se bouger)...

Après ce que j'ai entendu depuis 2 jours, je dirais maintenant que tout cela me ramène tout simplement au théâtre de la vie dans lequel je bouge, joue, vit, apprend dans des espaces et à des moments qui vont construire mon évolution. Ma question en tant qu'accompagnatrice est juste de savoir quel théâtre je construis pour que l'autre se joue et dans quel champ je me situe ? Bien que tous ces champs puissent comme des sphères être présentes toutes à la fois, l'ânier doit pouvoir en être garant, pas obligatoirement en tant qu'expert mais il doit pouvoir les comprendre, les véhiculer auprès des professionnels qui accompagnent le public qu'il reçoit.

- Quand on a posé sur nos activités un regard thérapeutique, nous nous sommes précipités sur le dico d'étymologie pour bien sur se référer au sens commun : vient du verbe soigner = prendre soin des besoins élémentaires (respirer, manger, aimer et être aimé).

Nous en sommes restés à ça dans nos activités quand on parle de favoriser un mieux-être pour un mieux-vivre.

Car le but premier de nos activités et leurs sens communs c'est le bien être des personnes reçues pour qu'elles prennent auprès de l'âne ce qu'elles ont à y jouer, à y apprendre, à y construire... certains on dit pour prendre le risque d'exister autrement !

En conclusion, je reviendrai sur les ânes... quel est leur particularité : d'être vivant (propres codes), d'être un vivant qui résiste à notre envahissement (il est têtue car il nous demande de laisser cette place entre nous dont parlait Michel Patris, vide !), d'être un vivant curieux de nature (il vient facilement à notre contact pour peu qu'il ait une vie d'âne équilibré), il est hors de toute compétition humaine ou animale, son pas est au rythme de celui de l'homme...il est le rejeté et le laissé pour compte !

C'est-à-dire que nous travaillons avec tout ce qui fait de lui un âne et tout ce qu'il est dans son rapport à nous : un animal porteur de nos bagages, des plus faibles, de nos fardeaux... et accompagnateur de vos voyages : en charrette ou à pied, l'âne de son pas sur et tranquille vous mène à l'aventure. Il est aussi le partenaire du monde agricole et sait « cultiver son jardin »

Nos activités de base ont donc comme supports : le contact libre dans le champ, les soins et brossages, l'apprentissage de la marche , l'attelage, le portage ou la traction animale agricole. Chaque ânier et chaque âne a sa préférence et la développe dans l'accueil.

Mais quelque soit la nature de nos activités : on ne fait pas de l'âne, on est avec l'âne !

Donc on se pose la question de comment se former pour valoriser cet état d'être car il y a bel et bien une nécessité de professionnalisation pour éviter le dérapage ou la confusion.

Finalement ça c'est ce que j'ai dit :

« Je suis bien contente d'être ici pour vous parler de l'âne. Pour certains d'entre vous c'est un support nouveau, pour nous c'est notre quotidien, pour moi personnellement depuis 6ans. Irène Von De Pongeele, en tant éducatrice et ânière, a été la pionnière à présenter une activité de contact avec ses ânes et le fait depuis 20ans.

La réflexion dont je vais vous parler n'est pas la mienne propre mais **le fruit d'expériences multiples**. Depuis 5 ans, des âniers, des éducateurs, des ouvriers vachers, des psychomotriciens, des psychologues, des infirmières, des institutrices, des animateurs... essaient d'étayer leur pratique par l'échange de réflexions et d'expériences mais aussi de trouver le sens commun qu'il y avait entre toutes ces activités d'accueil... à part le fait qu'elles étaient avec des ânes !

Alors on nous a nommé d'asinothérapeute en faisant de **l'asinothérapie** mais les institutrices et les ouvriers vachers encore moins. Pourtant il semble qu'on ait tous un fond commun qui est le rapport à l'autre, la volonté d'être dans la rencontre avec l'autre et dans la relation.

Par le biais de Fabien Joly (psychomotricien) on a retrouvé un terme qui est **la médiation**. Il le définit comme un triangle dont je vais essayer de vous faire les contours dans l'espace : il y a un ânier, un âne, une interrelation entre eux 2. Il y a un public qui arrive et l'ânier et l'âne vont permettre au public de venir puiser, se saisir de leurs relations pour se créer un imaginaire de savoirs-faire, de savoirs-être : car vous ne savez pas quoi faire quand vous venez pour la 1^{ère} fois aux ânes. Le seul réflexe commun que nous allons tous avoir c'est de leur donner à manger or un herbivore n'a pas besoin de nous pour se nourrir, il a besoin d'espace vert. Il va donc vous falloir des codes et des façons de faire pour rentrer en communication avec l'âne et l'ânier va lui vous montrer comment et pourquoi pour qu'à votre tour vous puissiez inventer votre relation dans cet environnement. Dans la pratique, pour donner un exemple qui concerne tout le monde, c'est un ânier qui loue ses ânes à une famille. Il a faire le lien, il va se donner à voir dans ce qu'il est avec ses ânes et la famille va prendre tout d'abord son savoir faire pour partir avec l'âne et ensuite va à travers ce code de relation établi inventer sa place.

Nous nous sommes donc tous retrouvés dans le terme de médiation car cela sous-entend une **qualité relationnelle**. Comme là dit hier le théâtre forum, nous avons cherché dans nos témoignages ce qui faisait le lien pour trouver le récit universel.

Donc je vais éviter de vous parler de ce que nous avons entendu depuis 2 jours et ce dont nous sommes tous - enfin je crois - convaincus du bien fondé de nos activités quand on les mène et je vais revenir sur les ânes.

Pourquoi l'âne a-t-il une particularité dans des activités de médiation ?

Il est têtue, il nous résiste et il résiste à quoi ? Hier en entendant qu'il fallait être attentif à la notion du tiers symbolique comme un espace vide, j'ai dit voilà à quoi les ânes résistent : à notre envahissement. Quand on rentre en relation avec ânes, il nous oblige à laisser cet espace vide, ils ne supportent pas qu'on soit dominant. Avec eux tout est dans le compromis relationnel, j'allais dire ils sont dans la subjectivité.

Physiquement ils peuvent ressembler à des peluches surtout quand ils sont petits. Nous tirons alors un signal d'alarme : attention à l'effet peluche parce que dénaturé l'animal ce n'est pas notre conviction, l'instrumentalisé encore moins.

Je vais faire juste un aparté sur **la zoothérapie** car on aurait pu aussi se reconnaître dans cette dénomination mais nous avons trouvé une différence de pratique avec l'institut québécois, car nous ne chercherons pas à rentrer un âne dans un hôpital parce que ce n'est pas son environnement.

Dans **nos activités**, un autre point commun c'est l'intérêt qu'on trouve à aller à la rencontre de l'âne dans son environnement, dans son monde, dans ses codes...

Pour parler très succinctement de nos activités : bien souvent chez nous cela commence dans un espace d'accueil : la cour de la ferme, ensuite il y a un accompagnement pour conduire aux ânes et qu'il s'opère un contact dans son champ. Nous sommes là très vigilants à ne pas envahir l'âne dans son espace intime et donc nous expliquons très simplement qu'un champ est une maison et qu'il y a un hall d'entrée, des cuisines, des chambres, des salles de bains : la baignoire où il se roule. Nous allons respecter ces espaces en attendant à l'entrée du champ que les ânes viennent volontairement au contact, jamais on ne lui impose et s'il veut se soustraire, il le peut. Mais là encore on a une chance terrible avec l'âne dans cette approche, c'est qu'il est naturellement curieux. Nous pensons que c'est parce qu'il est, à l'inverse du cheval, territorial, et donc qu'il va voir ce qui rentre sur son domaine.

Une fois le contact établi et les 1^{ères} peurs tombées, il se passe quelque chose de tout à fait universel : on se pose la question de se qu'on fait avec l'âne ?

Ce que nous proposons en 1^{er} c'est de soigner l'animal car nous considérons que notre 1^{er} rapport à un animal qui vient à nous par la domestication est de le soigner... pour le manger, pour l'utiliser... peu importe. Alors nous on

brosse, on regarde les dents, les oreilles, les poils, les sabots, la forme du corps. On se laisse aller à la découverte d'un autre différent et on se rassure. De plus l'âne apprend ici à être tripoté pour ne pas dire manipulé, par son partenaire de travail et il aime ce contact relationnel car par notre expérience nous avons appris à croire que les ânes sont des êtres sociaux qui ont besoin de rapports sociaux.

Ensuite quand tout l'âne et la personne ont appris à se connaître, on part se promener en charrette ou à pied sur chemins ou sur parcours fermé. Très peu d'âniers font de l'équitation à dos d'âne. Principalement notre relation à l'âne est d'égal à égal, de meneur avec la marche. On utilise la marche comme une dynamique personnelle qui permet au sujet d'être acteur de son propre déplacement et d'être en même temps soutenu par un animal qui est moteur, tranquille, réconfortant, stable.

Je conclus par une phrase très simple : pour nous **on ne fait pas de l'âne, on est avec nos ânes**. C'est pour cela que cela nous renvoie à nous-même et c'est pour cela que depuis 3ans, l'association Médi'âne, qu'ici je représente (je dis souvent on car c'est pareil on est un troupeau, une équipe), propose des formations mais des formations sur nous-même pour être très vigilant à nos animaux et aux publics que nous recevons. »

Gilles Pascal :

Hippothérapeute formé en Belgique – association équilibre
43 rue de la basse – 68650 Le bonhomme - mail : pascal.gilles@cegetel.net

« Je travaille en tant qu'indépendant et quand les gens viennent nous voir séance d'hippothérapie, ils viennent rarement pour ça (montre la revue scientifique restée sur la table) mais beaucoup pour ça (montre la bougie). Même quand la demande est formulée autrement bien souvent c'est ça qu'il cherche au fond d'eux.

La 1^{ère} question est : comment, en tant que personne qui allons intervenir dans cet espace, qui avons été formé comme ça, appréhender le phénomène de se qui se passe de cette manière ?

Au début du siècle, on était très sérieux en mesurant l'intelligence des gens par un gros compas qu'on mettait autour de la tête et bien sur si vous aviez une grosse tête vous étiez fort intelligent sinon fortement débile ! Aujourd'hui on a assez de recul par rapport à cela pour connaître des gros idiots et des petits malins.

Comment dépasser ce qui nous compose de ce type là (remontre la revue) pour avoir accès à ce genre de phénomène (remontre la bougie) ? Comment passer d'une pensée morte quand tout est bien stéréotypée, figée à **une pensée vivante** ? Comment laisser notre mental aux vestiaires ?

Prendre assez de recul pour replacer le phénomène : le cheval, la personne, l'environnement, le moment entre 2 polarités. Les composantes que nous avons en nous sont un équilibre entre 2 choses. La vie existe entre 2 choses : il y a la vie quand il n'y a ni trop de sécheresse ni trop d'humidité. Au fond de la mer ce n'est pas la même sorte de vie que dans la stratosphère.

Penser donc que ce qui se présente devant nous est un équilibre plus ou moins précaire ou un déséquilibre entre quoi et quoi ?

C'est une habitude à faire prendre à notre pensée pour aborder les choses sous formes de cet équilibre né entre 2 polarités.

Je prends un ex. de cette pensée vivante : si on prend assez de recul pour voir la terre de loin, on s'aperçoit qu'il y a plein de lumière jaune tout en haut et la terre apparaît comme une grosse bleue à cause de l'eau. Au milieu il y a une bande verte et effectivement le vert apparaît lorsque le jaune et le bleu se rencontre, c'est magique. A partir de là on peut se demander le sapin : le vert foncé dont les branches sont tournées vers le bas, c'est *sapinus olphactum* ou est le rapport qu'il a avec l'eau, quel est l'excès qui le mesure ? Pareil pour le peuplier qui est vert clair : quel est leur rapport à la lumière ?

Ainsi nous pouvons tous devenir acteur, artiste pour ajouter à notre pensée morcelée, une pensée vivante, développer une pensée qui redevient sensible qui inclut une conscience mais non pas une conscience morte mais une **conscience vivante** et universelle c'est-à-dire qui respecte les lois universelles. C'est pour moi l'un des 1ers travaux du thérapeute : de se former à une attitude artistique devant ce qui se présente à lui. Ensuite il peut regarder la personne qu'il vient à sa rencontre avec ce nouvel œil et de voir toutes les pathologiques, quelles soient physiques ou psychiques, comme un déséquilibre entre différentes choses. L'artiste est prisonnier d'un processus complètement renfermé et le trisomique est à l'inverse tout ouvert, tout aimant, tout bavant... et dans un processus dilatatoire.

Soyez artiste dans cette recherche d'équilibre, dans le regard que vous portez sur les pathologies, comme sur les chevaux : leur coté aérien dans la crinière, terrien et dur dans les sabots, leur coté liquide... et **soyez des acteurs d'équi-libre !** »

Nicole Biringer :
Educatrice spécialisée
Formée à la TAC par la FEETAC

« Je travaille dans un IMPro et encadre un groupe de 6 adolescents dans une activité cheval une fois par semaine. Cette activité se passe dans l'institution qui dispose de 3 chevaux. **Je dois travailler en partenariat** avec une monitrice d'équitation puisque je n'ai pas de diplôme équestre. Elle s'occupe donc plus de proposer des exercices ludiques et pédagogiques, moi étant plus là pour accompagner dans la réalisation. C'est donc poser la question à savoir si l'activité pouvait être pédagogique et thérapeutique et comment pouvions nous travailler de manière cohérente ?

Ma question de mémoire est : comment les accompagner pour leur **faciliter l'accès à la relation humaine**, eux qui ont des problèmes de langages et de communication ?

J'ai émis l'hypothèse que les séances cheval pouvaient les amener à communiquer car des interactions se sont créés entre eux , avec nous et avec les chevaux. Puis les interactions entre les chevaux suscitent également des réactions, des échanges chez les adolescents.

Pendant le pansage, il existe un échange au niveau du regard, du contact.

Pendant la monte, il existe bien sur une communication corporelle non verbale mais aussi une communication verbale (il y a au moins les consignes, les mots dit à son cheval...).

Le thérapeute avec le cheval doit prendre en compte le transfert et le contre-transfert qui existe, ainsi que sa disponibilité intérieure.

L'étude de certains cas cliniques m'a permis d'observer une évolution, certains progrès dans leur mode de communication.»

M.WEITH : « En France on travaille bien plus souvent la TAC dans des centres équestres, alors qu'en Allemagne ce n'est pas souhaité. Il faut élever ses chevaux soi-même et en semi-liberté. De plus, la réglementation sur la monte est très rigoureuse et vous ne pouvez pas sortir en forêt si vous n'êtes pas accrédités par DDJS ayant au moins le diplôme d'Accompagnateur Tourisme Equestre, ce que nous sommes.

Donc la question que pose Nicole est réelle à savoir que nous allons devoir partager la séance avec un moniteur d'équitation qui quelque fois est là et dont aussi parfois on peut avoir besoin. C'est une question, elle reste ouverte ? »

Dominique Darc :
Co-présidente de la FENTAC
Psychomotricienne

« Je vais vous parler de la **formation de la FENTAC** à propos des thérapies parce qu'il y a un S, il n'y a pas qu'un modèle de thérapie avec le cheval. J'ai beaucoup entendu parler de rencontres et d'espaces ce que ce veut notre formation : une rencontre des professionnels de la santé avec différents espaces : espaces corporels, espaces psychiques.

Les critères d'accès à notre formation sont d'avoir un diplôme issu du ministère de la santé. Cette formation est post-universitaire en lien avec l'hôpital de la Salle Pétrière c'est-à-dire qu'elle s'adresse à des professionnels. Nous ne tenons pas à faire un métier mais une spécialisation de thérapeute.

Lorsque le thérapeute tant à une position de médiateur, il est important que son champ de vision soit large pour ne pas qu'il impose son propre modèle. C'est pour cela qu'au cour de notre formation nous avons différents possibilités et d'approches .

A l'origine de ce concept de TAC vous trouvez le concept psychomoteur donc il est évident que cette formation aura cette coloration.

Tous les modules théoriques auront un lien avec une pratique et même si vous avez des expériences antérieures dans tels ou tels domaines, nous demandons à tous nos stagiaires d'être présents pour faire le lien entre la théorie et la pratique.

Nous sommes convaincus qu'il est important que les stagiaires se remettent en jeu dans leur corps et fasse le point. On peut conseiller des thérapies à l'extérieur.

Des analyses de pratiques se font à chaque regroupement.

Ce diplôme est le début d'une réflexion et non un aboutissement en soi c'est-à-dire que nous devons nous former toute notre vie. »

SYNTHESE DES TRAVAUX

Pr. J. GOETSCHER :

Philosophe à l'université de Strasbourg

« Pas de thérapeutique sans éthique...

... sera ma conclusion car je retiens l'attitude morale générale : respect de la dignité de l'autre quelque soit son état, respect de l'image altérée que la personne atteinte de handicap à d'elle-même.

Ce qui soulève l'importance de la formation du thérapeute à qui nous demandons des compétences tant au niveau humain que conceptuels pour composer avec l'autre.

La clé qui semble ouvrir le chemin vers l'autre c'est la médiation qui ouvre par le « jeu », l'accès au « je » pour reconstruire une identité.

L'espace, le temps, le concept « mine de rien », le tiers, la symbolisation et la créativité semblent être la structure de cette médiation.

Ensuite faut laisser faire...

Et la question de professionnalisation que soulève la FEECTAC par ce rassemblement verra peut-être le jour par l'organisation d'un OING cet après-midi ? »

CREATION D'UNE OING

Voici les notes que j'ai prises en vrac :

Marguerite Weith de la FEETAC a invité Dr F.P Debionne, président du regroupement santé des OING. Il nous explique la finalité des ONG et OING par rapport à l'organisation européenne (Parlement, Assemblée et Conseil de l'Europe). Il nous confirme la précipitation des régressions en matière sociales et santé dans un monde qui ne se veut qu'économique.

Les OING ont un statut participatif au Conseil de l'Europe qui n'a qu'une voix consultative devant parlement et assemblée européenne. Les OING sont un mode coopératif des associations.

Comment être reconnu par le CE et quels en sont les objectifs ?

- Fédérer plusieurs états membres
- Être représentatif
- Rapport d'activités d'au moins 2 ans des membres fondateurs
- = Se fédérer pour être représentatif = légitime pour le CE

Parler de l'amendement sur le statut prof. Du thérapeute, objectif trop franco-français pour le CE

Parler des publics concernés par l'action de l'OING a plus de poids que de parler de règles de méthodologie.

Quelle action à une OING ?

Propose sa collaboration pour renvoyer réflexions de prof au CE qui peut en prendre compte !

Ont-elles une influence devant les publics ?

Quelles méthodes développées pour structurer une organisation si dispersée géographiquement et méthodologies différentes ?

3 sessions annuelles de l'OING au CE : il faut un représentant min

Editer des collègues : de direction, de formations...

On a parlé de fondations au sens métaphorique... car certains semblent vouloir construire un mur autour d'eux alors que d'autres voient une grande maison qui regrouperait les pratiques dans différentes pièces, voir étages mais uni face aux publics sur l'intention dispensée.

Comment arriver à un degré de partage suffisant pour ne pas que ce soit une chapelle qui prenne la direction mais une approche pluridisciplinaire ? Attention à qui on risquerait d'exclure !

La FEETAC et La FENTAC ont présenté des statuts qu'ils avaient préparé : discussion sur le titre sur les objectifs... un peu pressez par le temps

Il faut que le dossier soit déposé avant le 15 avril

Voici les statuts Constitutifs de la :

F.I.T.R.A.M.

Fédération Internationale de Thérapie et de Relation d'Aide par la Médiation

Art.1 **Création**

Entre toutes les associations qui adhèrent aux présents statuts, il est formé une association dénommée :

F.I.T.R.A.M.

Fédération Internationale de Thérapie et de Relation d'Aide par la Médiation

Cette association est régie par les articles 21 à 79-III du Code civil local, maintenu en vigueur dans les départements 67 - 68 et 57, ainsi que par les présents statuts.

Le siège de l'association est fixé à : 1 rue de Roppenheim
67000 STRASBOURG

L'association est inscrite au registre des associations auprès du tribunal de Strasbourg

Art.2 **Objet et Buts**

Objet: Garantir la qualité des thérapies et des relations d'aide à médiation, et la faire accepter à un niveau européen.

Buts:

- Sauvegarder et promouvoir les idéaux et principes qui sont le patrimoine des associations membres.
- Soutenir les activités des associations membres dans le respect de ces principes
- Développer leur impact au niveau national et international

Art.3 **Moyens d'action**

- Développement de la recherche concernant les Thérapies et la Relation d'Aide par la médiation
- Remise à jour régulière de la formation en fonction des états de la recherche
- Publications alliant recherche et action
- Aide aux initiatives allant dans ce sens
- Défense des associations membres dans leurs efforts de garantir une qualité de prestation.
- Œuvrer pour un statut de thérapeute...

Art.4 **Durée de l'association**

Indéterminée

Art.5 *Ressources:*

- Cotisations des membres
- Subventions publiques ou privées
- Recettes des manifestations
- Dons et Legs
- Revenu des Biens et valeurs
- Toutes ressources qui ne sont pas interdites par les lois et règlements en vigueur

Art.6 *Membres:*

Toute personne morale intéressée par l'objet de l'association.

Chaque membre prend l'engagement de respecter les présents statuts.

On distingue: les membres fondateurs, (voix délibérative) les membres actifs (voix délib), les membres usagers, (voix consultative) les membres bienfaiteurs (voix consult.) et les membres de droit (voix consult.).

Art.7 *Procédure d'admission*

Elle est décidée par la Commission de sélection comprenant les membres fondateurs et les associations admises.

Art.8 *La perte de qualité de membre*

La perte de la qualité de membre se fait par décès, démission écrite, radiation prononcée par la direction ou exclusion prononcée par l'assemblée générale, ou pour tout motif grave, et après examen des explications écrites du membre.

Art.9 *Assemblée générale*

Composition :

Elle est composée de l'ensemble des membres de l'association

Elle se réunit une fois par an sur convocation de la Direction, mais peut aussi être convoquée par un minimum de 10% des membres.

Procédure :

Les délibérations sont valables à partir de la présence (ou des procurations) de 25% des membres. Un membre ne peut pas détenir plus de 2 procurations.

Organisation :

L'ordre du jour est fixé par la Direction qui assure la présidence de l'assemblée en la déléguant à l'un de ses membres .Les délibérations et résolutions font l'objet d'un procès verbal signé par le président et le secrétaire : elles sont consignées dans un registre spécial.

Il est tenu une feuille de présence signée par chaque membre et certifiée exacte par le secrétaire.

Art.10 *Pouvoirs de l'Assemblée Générale.*

Dans la limite des pouvoirs qui leur sont conférés par le Code Civil local et par les présents statuts, les assemblées obligent par leurs décisions tous les membres, y compris les absents.

L'Assemblée Générale entend les rapports sur la gestion, sur la situation morale et financière. (elle approuve les comptes de l'exercice précédent)

Elle pourvoit à la nomination ou au renouvellement des membres de la direction.

Elle fixe le montant de la cotisation.

Elle examine tous les points qui ne relèvent pas des attributions de la direction.

Art.11 La Direction

L'association est administrée par une direction composée par les personnes morales de la Fédération. Le nombre de membres doit rester compatible avec une efficacité de gestion et doit être revu en fonction du développement de la fédération.

Chaque membre est élu pour 3 ans renouvelables par l'A.G. et choisi en son sein.

En cas de poste vacant, la direction pourvoit provisoirement et jusqu'à la prochaine A.G. à son remplacement.

Art .12 Elections

Est éligible à la direction tout délégué de l'association à jour de cotisation.

Art.13 Les postes de direction

Les postes de direction seront définis par le règlement intérieur.

Le comité de direction provisoire comprend les associations fondatrices et les futures associations membres

Art 14 Les réunions de direction

Les associations membres de la FITRAM mandatent, en cas d'empêchement, des représentants de la Région Est pour des réunions de gestion, où les décisions sont prises à la majorité des représentants présents. Ces représentants, en accord avec les associations de direction, désignent un secrétaire général pour les relations avec le Conseil de l'Europe.

A15 Les pouvoirs de la direction

Elle prend toutes les décisions nécessaires à la gestion quotidienne de l'association qui ne sont pas de la compétence de l'A.G.dont elle assure le secrétariat en veillant à ce que toutes les mentions soient inscrites sur le registre des associations dans un délai de 3 mois.

Elle prononce les éventuelles mesures d'exclusion.

Elle fait ouvrir tout compte bancaire.

Elle décide de tout acte nécessaire au fonctionnement de l'association.

Elle est compétente pour les contrats de travail et fixe les rémunérations des salariés.

A16 Rétributions

Les membres de la direction ne peuvent recevoir aucune rétribution en raison des fonctions qui leur sont confiées.

Les frais occasionnés par l'accomplissement de leur mandat sont remboursés au vu de pièces justificatives.

Art 17 Cotisations

Les cotisations des associations membres sont fixées par le règlement intérieur et approuvées par l'assemblée générale.

A18 Assemblée Générale extraordinaire

Elle est compétente pour la modification des statuts et la dissolution de l'association.

Pour la validité des décisions, au moins la moitié des membres ayant droit de vote, plus un, est nécessaire. Si ce quorum n'est pas atteint une nouvelle convocation est envoyée après un délai de 15 jours. Elle peut alors délibérer quelque soit le nombre des membres présents.

A19 Modification des statuts

Elle se fait par l'AG extraordinaire à la demande des deux tiers des membres présents.

Les modifications feront l'objet d'un procès verbal signé par le secrétaire et transmis au tribunal dans un délai de 3 mois.

A20 Dissolution de l'association

Elle doit être décidée par l'A.G. extraordinaire à la demande de trois quarts de ses membres.
L'AG désigne les personnes membres (ou non) de l'association chargées de la liquidation de ses biens.
L'actif net sera attribué à un organisme d'intérêt général, choisi par l'AG
La dissolution est signalée au Tribunal d'Instance.

A21 Les vérifications aux comptes

Les comptes du trésorier sont vérifiés annuellement par 2 vérificateurs qui doivent présenter leur rapport sur cette vérification. Ils sont élus pour 3 ans et rééligibles.

A22 Règlement intérieur

La direction pourra établir un règlement intérieur fixant les modalités d'exécution des présents statuts et d'organisation interne et pratique de l'association Il sera soumis à l'approbation de L'AG, ainsi que ses modifications ultérieures.

A23 Adoption des statuts

Les présents statuts de la F.I.T.R.A.M.ont été adoptés par l'Assemblée Générale Constitutive qui s'est tenue à

STRASBOURG, le 13 mars 2005

et ont été signés par :

- Jean Pierre KLEIN, représentant Art et Thérapie
- Didier VERNAY, représentant l'AFIRAC
- Christine BETZ, représentant l'ATE
- Marguerite WEITH, représentant le FENTAC
- Sandrine CHANCENOTTE, représentant LIANES
- Fabienne SCHOONHEYT, représentant HANDHIPPO
- Hubert HIEGEL, représentant la FEETAC