



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**  
Année : 2024

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Mise en place de séances d'art-thérapie par des médecins généralistes  
au sein d'une MSP de Wattrelos : analyse du vécu des patients**

Présentée et soutenue publiquement le 12 juin 2024  
à 16 heures au Pôle Formation

**par Charlotte BALLEUX**

---

**JURY**

**Président :**

**Madame le Professeur Mathilde HORN**

**Assesseur :**

**Monsieur le Docteur Jan BARAN**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur Hervé SORY**

---

## **AVERTISSEMENT**

« La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles- ci sont propres à leurs auteurs »





## SERMENT D'HIPPOCRATE



*Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur  
et de la probité dans l'exercice de la Médecine.*

*Je promets et je jure de conformer strictement  
ma conduite professionnelle aux principes traditionnels.*

*Admis(e) dans l'intérieur des maisons  
mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe,  
ma langue taira les secrets qui me seront confiés,  
et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs,  
ni à favoriser le crime.*

*Je garderai le respect absolu de la vie humaine.*

*Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage  
de mes connaissances médicales contre les lois de l'Humanité.*

*Respectueux(euse) et reconnaissant(e) envers mes maîtres,  
je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pairs.*

*Que les Hommes m'accordent leur estime  
si je suis fidèle à mes promesses.*

*Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e)  
de mes Confrères si j'y manque.*

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

MSP = Maison de santé pluridisciplinaire

BAAT = British association of art-therapy

OMS = Organisation mondiale de la santé

CNIL = Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

RNIPH = recherches n'impliquant pas la personne humaine

COREQ = Consolidated criteria for reporting qualitative research

AFRATAPEM = Association française de recherches et applications des techniques artistiques en pédagogie et médecine

DMG = Département de médecine générale

CMP = Centre médico-psychologique

# **TABLE DES MATIERES**

<b>SERMENT D’HIPPOCRATE.....</b>	<b>4</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS.....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>8</b>
<b>MATERIELS ET METHODE.....</b>	<b>11</b>
<b>I. Type d’étude.....</b>	<b>11</b>
<b>II. Population étudiée .....</b>	<b>11</b>
<b>III. Recueil des données .....</b>	<b>11</b>
<b>IV. Analyse des données .....</b>	<b>12</b>
<b>V. Aspect éthique et réglementaire.....</b>	<b>12</b>
<b>RESULTATS .....</b>	<b>14</b>
<b>I. Caractéristiques des entretiens et des participants .....</b>	<b>14</b>
<b>II. Volonté du patient de prendre soin de lui .....</b>	<b>15</b>
1. Agir pour sa santé.....	15
2. Se transformer au cours des séances.....	16
<b>III. Facteurs ayant influencé le vécu de l’art-thérapie .....</b>	<b>18</b>
1. Le vécu personnel .....	18
2. Attrait pour les activités artistiques .....	18
<b>IV. Aspects vécus positivement par le patient .....</b>	<b>19</b>
1. Amélioration de l’estime de soi .....	19
2. Travail d’introspection .....	21
3. Bien être et sentiment de sécurité .....	24
<b>V. Aspects vécus négativement par le patient .....</b>	<b>26</b>
1. Résister .....	26
2. Rencontrer des difficultés.....	27
3. Faire face à des souvenirs désagréables.....	28

<b>VI.</b>	<b>Aspects divergents selon le patient .....</b>	<b>29</b>
1.	Ressentir des émotions .....	29
2.	Rencontrer et communiquer avec les autres.....	31
3.	Besoin d'être guidé et encadré .....	34
4.	Se laisser aller et lâcher prise.....	36
<b>VII.</b>	<b>Un ressenti final partagé.....</b>	<b>38</b>
1.	Apprécier l'expérience .....	38
2.	Absence de bienfait .....	40
<b>DISCUSSION.....</b>		<b>42</b>
<b>I.</b>	<b>Résultats principaux.....</b>	<b>42</b>
<b>II.</b>	<b>Comparaison a la littérature.....</b>	<b>43</b>
<b>III.</b>	<b>Forces et limites de l'étude .....</b>	<b>46</b>
1.	Limites de l'étude .....	46
2.	Forces de l'étude.....	47
<b>IV.</b>	<b>Perspectives .....</b>	<b>49</b>
<b>CONCLUSION .....</b>		<b>50</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>		<b>51</b>
<b>ANNEXES.....</b>		<b>54</b>
<b>I.</b>	<b>Annexe 1 : Guide d'entretien initial .....</b>	<b>54</b>
<b>II.</b>	<b>Annexe 2 : Guide d'entretien final .....</b>	<b>55</b>
<b>III.</b>	<b>Annexe 3 : Fiche d'information délivrée aux patients .....</b>	<b>56</b>
<b>IV.</b>	<b>Annexe 4 : Formulaire de consentement à signer .....</b>	<b>57</b>
<b>V.</b>	<b>Annexe 5 : Grille COREQ traduite en français .....</b>	<b>58</b>

# INTRODUCTION

Depuis quelques décennies, le recours à de nombreuses thérapies complémentaires comme l'art-thérapie a fortement augmenté. Cela suggère le besoin d'une prise en charge globale centrée sur le patient.

L'art-thérapie est aujourd'hui une discipline à part entière, mais encore récente et peu connue, même si elle est de plus en plus intégrée dans le système de soins. Elle est souvent utilisée en complément de la psychothérapie traditionnelle et pourrait être un outil dans l'arsenal thérapeutique du médecin généraliste (1).

C'est pourquoi des médecins généralistes exerçant au sein d'une maison de santé pluridisciplinaire (MSP) de la Métropole Lilloise ont souhaité proposer à leurs patients de profiter de séances d'art-thérapie. Depuis novembre 2021 des patients, majoritairement adressés par leur médecin traitant, ont donc pu bénéficier de 4 séances de 2 heures d'art thérapie dispensées par une art-thérapeute diplômée et financées par l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles.

L'art-thérapie est selon la BAAT « une forme de psychothérapie qui utilise les médias artistiques comme principal mode d'expression et de communication (2) ». Elle est utilisée pour aider les individus à explorer leurs émotions, améliorer les fonctions cognitives et les compétences sociales, favoriser l'estime de soi et résoudre les conflits et la détresse (3).

L'art-thérapie est pratiquée par des professionnels qualifiés dont le rôle n'est pas d'évaluer ni d'interpréter le travail mais d'aider le patient à s'épanouir et explorer les émotions et les significations cachées derrière ses créations.(2,4)

L'art thérapeute travaille le plus souvent en équipe pluridisciplinaire, dans les hôpitaux et institutions médicalisées. L'art-thérapie se développe également en cabinet, en association avec des médecins ou des professionnels paramédicaux (4).

Cependant, la profession n'est pas reconnue en France, ce qui a pour conséquence une grande diversité au sein de la discipline et rend la comparaison des pratiques et leur généralisation difficile (5).

Depuis les années 2000, les connaissances dans ce domaine ont considérablement augmenté.

Une méta-analyse publiée en 2022 a montré une réduction significative du score de dépression chez les personnes âgées malgré une hétérogénéité des études (6).

Plusieurs revues de la littérature ont montré des bénéfices en santé mentale, dans les troubles anxiodépressifs, le syndrome post-traumatique, ou sur les symptômes négatifs de la schizophrénie (7–11).

Chez les personnes âgées présentant des troubles cognitifs légers, des études ont observé que l'art thérapie renforce les systèmes d'attention et améliore la mémoire immédiate (12,13).

Plusieurs publications présentent des résultats positifs sur la prise en charge du retentissement psychologique des personnes atteintes de cancer ainsi qu'une amélioration de leur qualité de vie (14–17).

Enfin en 2019, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié un rapport sur plus de 900 articles montrant le rôle des arts dans la promotion de la santé et du bien-être, contribuant à prévenir l'apparition de maladies mentales et le déclin physique lié à l'âge. L'art contribue également à la gestion et au traitement de nombreuses maladies, notamment mentales, neurologiques ou dans les soins palliatifs (18).

Néanmoins, très peu d'études se sont intéressées au recours à l'art-thérapie en soins primaires.

En Grande-Bretagne, deux études observationnelles ont montré une amélioration des scores de bien-être à la suite de séances d'art dispensées par un artiste en cabinet de médecine générale (19,20).

En Allemagne une étude réalisée en soins primaires a montré que l'art-thérapie anthroposophique a permis une réduction à long terme des symptômes de maladies chroniques et l'amélioration de la qualité de vie (21).

Enfin une thèse qualitative réalisée en Midi-Pyrénées a interviewé des médecins généralistes sur leur utilisation de l'art dans la prise en charge de l'anxiété (22).

De nombreux professionnels de la santé reconnaissent maintenant les avantages de l'art-thérapie pour leurs patients. Mais il y a très peu de données concernant le ressenti des patients suivis en cabinet de médecine générale ayant bénéficié d'art-thérapie. Les médecins de la MSP ont donc souhaité qu'on interroge ces patients afin de connaître leur ressenti à ce sujet.

L'objectif de cette thèse est donc d'analyser le vécu des patients à la suite de la réalisation de séances d'art thérapie proposées par leur médecin généraliste au sein de la MSP de Wattrelos.

# **MATERIELS ET METHODE**

## **I. Type d'étude**

Une étude qualitative inspirée de la théorisation ancrée a été réalisée.

Pour cela, des entretiens semi dirigés ont été réalisés d'octobre 2022 à mai 2023 auprès de patients ayant participé à des séances d'art thérapie au sein de la MSP de Wattrelos.

## **II. Population étudiée**

Cette étude incluait des patients adultes ayant réalisé des séances d'art-thérapie au sein de la MSP avec une art-thérapeute diplômée. Ils ont été adressés principalement par leur médecin généraliste et une fois par l'orthophoniste de la MSP en accord avec le médecin traitant.

Le recrutement des patients a été réalisé par échantillonnage théorique raisonné visant à l'exemplarité, à partir de la liste des participants fournie par l'art-thérapeute. La chercheuse a contacté les patients par téléphone en expliquant l'objet de son travail afin de leur proposer de participer à l'étude. En cas de réponse positive une date et un lieu de rencontre ont été convenus en fonction de leur disponibilité.

## **III. Recueil des données**

La méthode des entretiens individuels semi-dirigés a été retenue car elle permet une écoute active, autorisant une grande liberté d'expression des participants tout en permettant d'explorer les pistes relevées lors de la recherche documentaire et des précédents entretiens.

Tous les entretiens ont eu lieu en présentiel, au cabinet du médecin généraliste ou au domicile des patients, en fonction de la préférence et de la disponibilité des patients.

Un guide d'entretien a été construit après une première recherche documentaire. Il contenait des questions ouvertes et a servi de support à l'investigatrice afin d'orienter l'entretien. Il a

été modifié au fur et à mesure de l'analyse des entretiens déjà réalisés afin d'explorer et vérifier ou non les hypothèses intermédiaires (Annexes 1 et 2).

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide de l'application Dictaphone de l'iPhone puis ont été retranscrits dans leur intégralité sur le logiciel de traitement de texte Word. Les éléments susceptibles d'identifier les participants ont été supprimés et les verbatims ont été anonymisés selon le codage E1, E2, E3 etc. pour nommer les entretiens, et P1, P2, P3 etc. pour les patients. En italique ont été signalées les attitudes ou émotions rapportées par l'investigatrice. Les entretiens seront supprimés à l'issue de la soutenance de thèse.

Le nombre d'entretiens nécessaires n'a pas été déterminé en amont, ils ont été poursuivis jusqu'à obtenir la saturation des données. Au 10e entretien il n'apparaissait plus de nouvelle propriété pouvant caractériser une catégorie et il n'y avait plus de catégorie nouvelle. Ceci a été vérifiée par un 11eme entretien qui n'a pas apporté de nouvelles données utiles à l'émergence de la théorie.

#### **IV. Analyse des données**

Le recueil des données et leur analyse ont été faits en parallèle selon un processus itératif. L'ensemble de l'analyse a été réalisée selon une démarche inductive (étiquetage initial, analyse axiale et construction du modèle explicatif) par la chercheuse à l'aide du logiciel Word.

Les données ont été triangulées indépendamment avec une autre interne en médecine générale.

#### **V. Aspect éthique et réglementaire**

Les formalités réglementaires de cette étude ont été réalisées par le délégué à la protection des données responsable de ces activités au sein du DMG. Elle se situait hors du champ d'application de la loi Jardé (RNIPH 4) et n'a donc pas fait l'objet d'une déclaration auprès du comité de protection des personnes.

Le consentement éclairé des patients a été recueilli par le biais d'une fiche d'information remise au patient avant de débiter l'entretien, expliquant le thème de l'étude et ses conditions de réalisation (Annexe 3). Ces informations ont été réexpliquées à l'oral, en insistant sur l'anonymisation des données recueillies et la possibilité de se retirer de l'étude à tout moment. Une fiche de consentement a également été signée (Annexe 4).

Cette thèse suit les critères de la grille COREQ qui permet de juger de la qualité d'une recherche qualitative (Annexe 5).

# RESULTATS

## I. Caractéristiques des entretiens et des participants

Onze patients adultes ayant bénéficié de séances d'art-thérapie au sein de la MSP ont participé à l'étude.

Les entretiens se sont déroulés entre octobre 2022 et mai 2023. La durée moyenne des entretiens était de 33 minutes et 27 secondes, avec une amplitude allant de 21 minutes et 51 secondes à 49 minutes et 51 secondes.

Les caractéristiques des participants et des entretiens sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Participant	Genre	Tranche d'âge	Nombre de séances d'art-thérapie effectuées	Professionnel de santé l'ayant adressé	Lieu de l'entretien	Durée de l'entretien
P1	Femme	> 60 ans	4	Médecin traitant	Cabinet	27 min 53s
P2	Homme	> 60 ans	2	Médecin traitant	Cabinet	49 min 50s
P3	Femme	> 60 ans	4	Médecin traitant	Domicile	46 min 08s
P4	Femme	30 – 60 ans	4	Médecin traitant	Cabinet	36 min 39s
P5	Femme	< 30 ans	4	Médecin traitant	Domicile	28 min 20s
P6	Femme	30 – 60 ans	1 par semaine pendant plusieurs mois	Médecin traitant	Domicile	26 min 50s
P7	Femme	< 30 ans	4	Médecin traitant	Domicile	21 min 51s

<b>P8</b>	Femme	30 – 60 ans	4 + dans une autre clinique	Médecin traitant	Domicile	24 min 06s
<b>P9</b>	Homme	< 30 ans	4	Médecin traitant	Cabinet	21 min 59s
<b>P10</b>	Femme	> 60 ans	8	Médecin traitant	Domicile	49 min 51s
<b>P11</b>	Femme	30 – 60 ans	4	Orthophoniste	Domicile	34 min 34s

*Tableau 1 : Caractéristiques des entretiens et des résultats*

L'échantillon est composé majoritairement de femmes puisque, parmi les patients ayant participé aux ateliers d'art-thérapie au sein de la MSP de Wattrelos, une majorité était du genre féminin. Toutes les tranches d'âge sont représentées.

Quatre des onze participants avaient déjà entendu parler de l'art-thérapie avant d'y participer. Parmi eux, une patiente en avait déjà effectué auparavant dans une clinique de santé mentale.

Trois participants ont souhaité continuer l'art thérapie à la suite des 4 séances initiales, mais une personne a finalement annulé à cause d'un problème organisationnel. Une autre personne a également poursuivi l'art thérapie dans la clinique où elle était suivie.

Une seule personne a arrêté précocement, avant la fin du cycle initial de 4 séances.

## **II. Volonté du patient de prendre soin de lui**

### **1. Agir pour sa santé**

Le souhait d'être acteur de sa santé est le point de départ qui a amené une majorité des patients à participer à des séances d'art thérapie.

Certains ont évoqué le fait d'être malade et d'avoir un suivi régulier chez leur médecin traitant.

*P2 : Bon je viens régulièrement tous les mois, et suite à mon AVC en 1997, donc j'ai toujours des soucis de... de spasticité, et également d'un stress permanent.*

P4 : « Euh parce que bah oui enfin moi je suis suivie mensuellement par rapport euh... donc à mon état de santé, par rapport à toutes mes pathologies. Et euh, pour aussi tout ce qui est dépression et euh... enfin c'est dépression et douleurs, fibromyalgie, donc euh voilà »

D'autres n'avaient pas forcément de pathologie chronique mais traversaient une période difficile.

P5 : C'est arrivé parce que bah je n'étais pas très bien... j'étais... c'est pour ça qu'elle me l'a proposé en fait.

P7 : Euh bah je n'étais pas très bien à ce moment-là

Ils évoquent l'envie de se soigner afin de résoudre une problématique de santé ou d'améliorer leur condition.

P9 : Bah est ce qu'elle connaissait des pistes qui pouvait aider à améliorer. Et du coup elle m'a parlé de l'art thérapie, j'ai dit que je voulais essayer.

P10 : En tout cas je ne me sentais plus capable au bout d'un long arrêt maladie, de reprendre mon travail. Donc du coup le Dr X. m'a proposé justement ces séances d'art thérapie.

P11 : Euh elle m'en a parlé par rapport au fait que ça pourrait m'aider dans ma dépression

## 2. Se transformer au cours des séances

Pour cela, les participants se sont ouverts aux thérapies complémentaires. Certains avaient déjà essayé d'autres types comme la sophrologie par exemple.

P1 : Moi c'était dans le but d'aller mieux, et moi je ne suis pas trop médicaments, je ne veux pas euh... voilà c'était une façon de me soigner, euh... en douceur.

P4 : Donc du coup euh... bah en fait c'était un peu une alternative à tout ce qui est CMP, psy... euh parce que bah ce n'est pas très euh... ce n'est pas très concluant de mon côté.

P7 : ... comme je voyais une sophrologue et que je suis vachement euh... enfin tout ça, ça me... ça fonctionne bien sur moi.

Lorsque leur médecin généraliste leur a proposé l'art-thérapie, ils ont souhaité participer et découvrir une nouvelle thérapeutique.

*P5 : Bah j'étais très contente du coup parce que je voulais déjà découvrir, j'en avais déjà entendu parler...*

*P7 : mais euh dans un sens j'étais aussi curieuse de découvrir comment ça allait se dérouler et ce que ça allait pouvoir m'apporter aussi, voilà*

Mais certains participants étaient, au départ, un peu désorientés face à cette nouvelle thérapie...

*P2 : On ne savait pas si on avait bien fait, si on était dans la bonne voie ou... si ce qu'on cherchait on allait le trouver. J'étais un petit peu déphasé, perdu...*

*P9 : Non parce que j'ai déjà vu beaucoup de psy et tout ça pour ça, donc je me disais « comment l'art peut faire que ? »*

...Et au fur et à mesure des séances, ils ont ressenti les effets de l'art-thérapie.

*P5 : Et après euh on sent que ça travaille en fait, et ce que je trouve bien avec ces séances c'est que j'en ai fait que quatre, ce n'est pas beaucoup, mais j'ai déjà senti l'effet avec seulement quatre séances.*

*P7 (...) et ça s'est vu dans les exercices, même les mêmes exercices qu'on a pu faire après, ça s'est vu... l'évolution s'est vue.*

*P8 : Je lui ai quand même un peu expliqué le concept, que j'étais surprise que... de faire de l'art, de faire des dessins, des peintures ou des créations bah que ça permettait de faire un travail sur soi même finalement... et puis d'avancer dans le fait qu'on ne va pas bien, et puis d'aller mieux.*

### III. Facteurs ayant influencé le vécu de l'art-thérapie

#### 1. Le vécu personnel

Certains patients du fait de leur vécu personnel antérieur ont débuté l'art-thérapie en ayant des à priori ou des préjugés.

*P2 : Je me suis dit « qu'est-ce que ça va être ? ». Je me voyais dans une salle avec du paint-ball ou quelque chose comme ça (rires). C'est un petit peu... bizarre.*

*P8 : Quand on m'a dit art thérapie je me suis dit au début « pfff qu'est-ce que ça vient faire là-dedans ? », enfin je ne vois pas trop l'intérêt...*

L'avis positif et les encouragements de leurs proches à découvrir cette nouvelle thérapie ont influencé certains patients.

*P2 : Puis après j'en ai parlé avec mon fils (...) il me dit « ouais on en fait nous au niveau des cadres, on fait des séances comme ça d'art thérapie pour motiver les cadres et tout ça... ». Il me dit que c'est pas mal. Donc je dis je vais aller faire une séance et on verra après.*

*P7 : Ouais ouais, il a vu et il m'a encouragé à poursuivre ça, ouais si.*

Parfois c'est également l'avis positif du médecin qui les a encouragés à essayer.

*P10 : J'espérais, en tout cas de ce qu'il me disait le Dr X, qu'elle allait vraiment m'aider, c'est pour ça que... Comment il l'avait, entre guillemets, vendu, je me suis dit « pourquoi pas ? ».*

#### 2. Attrait pour les activités artistiques

La plupart des patients avant de débiter l'art-thérapie se sont inquiétés de leurs compétences artistiques, et ne savait pas trop comment s'y prendre lors des premiers ateliers.

*P3 : je savais pas du tout, je ne savais pas comment faire... Alors je regardais les autres ce qu'ils faisaient et puis...*

*P6 : Donc j'ai eu à la première séance j'étais un peu sceptique on va dire, mais C. elle est super gentille et ça s'est très bien passé. Parce qu'en fait elle m'a dit il ne faut pas savoir dessiner, l'art thérapie ce n'est pas que ça... et en fait j'ai adoré.*

Certains ont été attirés par l'art-thérapie car ils apprécient les activités manuelles et d'autres se sont découvert une appétence pour ce domaine à travers l'art-thérapie.

*P4 : Après bah c'est vrai qu'au niveau des activités et tout ça, moi je suis quelqu'un qui euh, qui avait fait de l'art plastique, qui avait fait euh... je suis très manuelle.*

*P8 : Moi faire de l'art thérapie ? Je suis nulle en dessin (rires), créer des choses mon Dieu ! Et... du coup bah on se rend compte qu'on arrive à faire des trucs qui sont à la fois jolis et qui ressemblent à ce qu'on... enfin moi ça ressemblait à ce que je voulais que ça ressemble quoi.*

D'autres n'ont pas aimé l'aspect manuel et artistique, et cela a eu un impact sur leur vécu et leur ressenti global de l'art-thérapie.

*P3 : Euh... Oui, enfin je n'aimais pas parce que comme je ne savais rien faire... je ne savais pas dessiner non plus...*

*P7 : Bah je suis très nulle en dessin tout ça donc je me suis dit « Oh là là s'il faut dessiner ça va être une cata »*

#### **IV. Aspects vécus positivement par le patient**

##### **1. Amélioration de l'estime de soi**

Il y a des patients qui avaient des appréhensions en commençant l'art-thérapie. Certains redoutaient le déroulement en groupe des ateliers car ils craignaient le jugement des autres.

*P1 : et euh ma crainte, s'il y en avait une, c'était de me retrouver avec des gens que je connaissais. Et je ne voulais pas euh... m'exposer, voilà, à des gens que je connais...*

*P3 : Qui je vais rencontrer, que si j'ai des artistes qu'est-ce que j'aurai l'air... Mais je ne l'ai pas dit, je ne l'ai pas dit. Comme ce n'était pas très beau...*

Certains se dévalorisaient par rapport aux autres ou avaient honte de leur maladie.

*P3 : J'avais toujours peur d'être moins, moins....*

**CB : Moins bonne que les autres ?**

*P3 : Oui...*

*P11 : Parce que moi je suis fort gênée de ma maladie, je suis fort... j'ai honte en fait de... quand je ne sais pas faire quelque chose quand...*

Mais le fait d'être en groupe a permis à plusieurs patients de réaliser qu'ils ne sont pas seuls dans cette situation, et que malgré des pathologies différentes, ils étaient là dans un but similaire.

*P1 : Non j'étais bien dans ce groupe parce que les autres aussi avaient leurs euh... comment je vais dire... je me suis sentie peut-être moins seule. Et eux aussi, enfin comme tout le monde, comme tous les vivants, tout le monde à des difficultés.*

*P11 : Ça m'a fait du bien parce que j'ai rencontré d'autres personnes malades, donc je me suis rendu compte qu'on a tous des maladies différentes, donc on a tous le même ressenti finalement et le même euh... les mêmes attentes.*

L'art-thérapie leur a permis de relativiser quant à leur situation et leur maladie.

*P10 : et puis vous rencontrez d'autres personnes, parfois des problématiques plus graves que vous, vous vous... voilà, vous vous remettez en question. Et puis euh, moi en tout cas ça m'a aidée dans mon questionnement.*

*P11 : Ouais, par exemple euh quand on parlait avec une autre dame qui était présente, je me disais... j'arrivais à me dire « ah mais la pauvre » en fait, alors que finalement je suis venue parce que moi aussi.*

Cela leur a permis d'être plus optimiste et d'apprendre à voir les choses de façon plus positive.

*P5 : Que justement la marguerite qui sort du béton, elle expliquait que justement bah malgré tout ce qu'on avait vécu auparavant il peut quand même y avoir du beau qui grandit.*

*P7 : Après il y avait aussi un exercice qui m'avait vachement plu, c'était on devait écrire un petit peu euh tout ce qui était assez... notre ressenti assez négatif entre guillemets, et après on devait aussi en faire ressortir le positif.*

*P8 : Juste j'ai pris conscience que les choses elles sont... c'est ça dont je me souviens très bien, je pense que je lui ai dit d'ailleurs, la vie ce n'est pas toujours facile mais on peut en ressortir de belles choses donc euh... c'était positif.*

Ils ont amélioré leur estime de soi et se sont rendu compte qu'ils ont des ressources et sont capables de rebondir après une épreuve difficile.

*P1 : il y a toujours une solution ou n'importe quoi, mais ce n'est pas forcément la solution qu'on aurait... que j'aurai trouvée, enfin que j'aurai aimée. Mais sinon dans toute situation il y a une solution. C'est bien de le dire (rires).*

*P5 : Parce que j'avais tendance dans ma vie à avancer, sans me re... comment dire... à avancer mais sans regarder en arrière. A dire nan bah on laisse tout là et on ne les regarde plus. (...) Du coup bah ça m'a permis ça, justement de regarder les choses une par une et d'assimiler aussi des choses que j'ai vécu.*

## 2. Travail d'introspection

Les ateliers d'art-thérapie leur ont permis de travailler sur eux-mêmes et de se remettre parfois en question.

*P1 : Bah c'était une belle expérience pour moi c'était ... je ne regrette pas. Elle m'a fait réfléchir et elle m'a fait avancer quand même. Voila.*

*P8 : Moi ça me fait beaucoup travailler sur moi-même, sur ma façon de voir des choses, sur ma façon de me voir. Et ça fait avancer euh... sur ce qu'on pense et sur ce qu'on aimerait changer pour que ça aille mieux pour la suite quoi.*

*P10 : par exemple moi je sais que je me cherchais, je me disais « Qu'est-ce que je vais faire maintenant que je suis en arrêt ? Est-ce que je prends ma retraite ? Est-ce que je reprends le travail ? ». Enfin je n'étais vraiment pas bien et donc je cherchais des solutions, et euh donc voilà ça m'a aidée, oui ça m'a aidée sur certaines choses oui.*

Par ce travail, ils ont su identifier leurs difficultés dans la vie quotidienne...

*P5 : Après je me rappelle plus trop ce que j'ai mis mais par exemple de développer ma confiance aussi... des choses comme ça, d'être plus à l'écoute euh de moi-même, d'essayer d'être plus dans la relaxation et moins dans le... toujours le faire. Parce que j'étais quelqu'un comme ça.*

*P7 : Bah j'appréhendais un petit peu de... en fait le début de la grossesse a été très très compliqué pour moi donc je n'étais pas très bien, donc j'appréhendais de... d'extérioriser ce que je ressentais et que je gardais euh à l'intérieur.*

**CB : Quelles difficultés vous avez rencontré au cours des séances ?**

*P9 : Bah s'exprimer je pense... quand ça commence à vraiment partir dans du privé, là c'était plus compliqué, parce qu'on n'est pas seul, puis bah c'est une inconnue, donc euh...*

...Et reconnaître certaines de leurs limites.

*P7 : enfin si au début j'avais du mal à lâcher prise, c'est un petit peu ce qui... et justement ça m'a aidé. J'étais toujours dans le contrôle et ça se voyait un petit peu dans les exercices qu'on faisait,*

*P9 : Pas que la colère, mes émotions, j'ai une hypersensibilité et tout ça, donc euh j'ai un peu de mal, et donc je savais que... pourquoi en quelque sorte je faisais ça.... Par les dessins et ce qu'elle nous expliquait.*

*P10 : Parce que à un moment donné, je savais ce que je voulais et je savais aussi ce que je ne voulais plus, donc je ne voulais plus retourner à mon travail, ça c'était clair, donc euh... de par la dépression que je faisais. Et du coup je me suis dit si j'entends les personnes qui vont mal et euh... voilà toutes leurs problématiques, je me suis dit est ce que je serais capable de les entendre ?*

Tous ces questionnements et ce travail d'introspection leur a permis de mieux se connaître...

*P4 : je suis lucide sur ce qui va, ce qui ne va pas, sur mon état, sur... au niveau de mon travail psychologique que je fais moi-même et tout ça... donc voilà. Je sais mettre les mots, je sais poser les choses, donc du coup...*

*P5 : Juste il y a que j'apprenais des choses... sur moi aussi du coup. Moi ça m'aide, les choses que j'ai fait là ça m'aide aussi à savoir, à me projeter dans le futur aussi, donc ça c'est bien.*

*P8 : Moi ça me fait beaucoup travailler sur moi-même, sur ma façon de voir des choses, sur ma façon de me voir. Et ça fait avancer euh... sur ce qu'on pense et sur ce qu'on aimerait changer pour que ça aille mieux pour la suite quoi. Pour moi le gros gros point, c'est la prise de conscience.*

*P9 : Et je réfléchissais plus, enfin quand je réagissais d'une certaine manière, je me disais « bah je sais pourquoi un peu », j'ai su comme ça...*

...Et pour certains, ça les a aidés à commencer à accepter un peu leur maladie ou leur handicap, en se rendant compte qu'ils ne sont pas seuls dans cette situation, mais aussi qu'ils ne sont pas définis uniquement par ça et que des adaptations sont possibles.

*P6 : moi je parle là-bas, ils savent mon addiction, parce que bon là-bas je ne vois pas pourquoi je le cacherais je n'ai pas honte de moi hein – tout le monde, il y en a là-bas qui ont des addictions aussi - donc euh je n'ai pas honte de ce que j'ai fait, de ce que j'ai été.*

*P10 : C'est des bons outils en tout cas, ça aide vraiment, ça aide vraiment, parce que quand on n'est pas bien, non seulement ça vous aide à sortir de chez vous, vous sortez de chez vous, vous n'êtes pas là à ruminer, hein déjà ça... et puis vous rencontrez d'autres personnes, parfois des problématiques plus graves que vous, vous vous... voilà, vous vous remettez en question*

*P11 : Bah elle m'a fait comprendre que je pouvais me relever en fait, que je pouvais essayer de... d'avancer malgré les difficultés. Que c'est sûr il faut que j'accepte mon handicap parce qu'il est présent, mais que voilà il y a d'autres choses à côté.*

### 3. Bien être et sentiment de sécurité

Les patients sont reconnaissants envers leur médecin traitant qui les écoute et les aide, certains l'ont ensuite remercié de leur avoir proposé l'art-thérapie.

*P6 : Bon mon médecin il est important parce que bah il y a quand même dix ans qu'on... il m'a toujours soutenue même s'il savait que je buvais, il ne m'a jamais forcée à aller en cure – parce qu'on n'oblige pas les gens – c'est moi qui ai pris la décision de tout faire, et il est fier de moi, il me le dit tout le temps - ça fait dix-huit mois que j'ai arrêté - et il est super pour ça.*

*P10 : je l'ai remercié parce que vraiment euh... je ne savais même pas que ça existait, alors moi qui suis dans la salle d'attente, alors que l'affiche elle était là... il y avait l'affiche comme quoi je pouvais demander, mais c'est lui qui m'en a parlé finalement, donc euh... ah non vraiment, c'est super sympa qu'il m'en ait parlé parce que je ne l'aurai pas vu, et ça m'a aidée, ça m'a aidée.*

Les participants ont souligné la gentillesse de l'art-thérapeute, son accueil chaleureux et son accompagnement bienveillant.

*P6 : Déjà bonne appréhension par rapport à C. elle est super gentille, très douce quand elle parle c'est très important... ça apaise.*

*P7 : Elle expliquait bien l'exercice mais après elle disait aussi que c'était à nous de le faire comme on le sens quoi, et du coup, non elle était vraiment rassurante, elle expliquait très bien, très gentille, oui.*

*P11 : Après je lui en ai parlé, elle m'a expliqué qu'elle était là pour m'aider, que si j'ai du mal à découper bah elle va le faire pour moi, que le but c'est justement d'entrer avec les autres, de participer, de comprendre pourquoi on fait ça...*

Le lieu a été décrit comme cosy, grâce à un aménagement propice à la création artistique et une ambiance musicale.

*P1 : Oui elle était conviviale. (...) c'était dans une salle assez agréable avec une table ovale. Euh ouais le cadre était ... Ca faisait un peu cadre d'atelier aussi hein parce qu'il y avait aussi*

*une sorte de ... comment dire de cuisine on va dire, parce qu'il fallait.. euh c'était prévu pour faire des ateliers. (...) C'était assez lumineux, assez clair.*

*P9 : Non c'était bien, elle était toujours là, elle mettait toujours un peu de musique c'était agréable.*

Plusieurs patients ont apprécié le déroulement en petits groupes, rendant les séances plus intimistes et leur permettant de s'ouvrir plus facilement. Ils ont souligné la mise en confiance de la part de l'art-thérapeute, qui les a rassurés sur l'absence de jugement ou d'obligations.

*P1 : Elle nous a dit qu'on devait bien se sentir, qu'il n'y avait pas de ... comment dire euh.. qu'il n'y aurait pas de jugement etc, elle nous a mis à l'aise. Oui oui.*

*P7 : Et le fait qu'on soit comme ça en comité très restreint, enfin on était que trois. (...) Oui moi j'ai bien aimé ouais, du coup j'ai pu m'exprimer un peu plus, on peut extérioriser enfin c'était vraiment plus... cosy entre guillemets.*

*P9 : (...) et elle a expliqué un petit peu ce que c'était l'art thérapie, ce qu'on allait faire, et qu'on n'était pas obligé de faire tout ce qu'elle allait demander, c'était nous si on voulait le faire.*

Les séances d'art-thérapie leur ont permis de se relaxer, de se sentir plus calmes et apaisés.

*P5 : Après la deuxième j'avais mis libération, calme, bien être, apaisement. Le calme il revient à chaque fois, donc voilà.*

*P6 : bon on ferme les yeux pour la relaxation, on regarde la respiration, et aussi après on peint son corps ; donc tous les détails du corps elle nous le dit, on doit imaginer une couleur et se peindre... c'est un bien être fou. Dès qu'on commence la séance, ça dure que 10 minutes mais du coup ça nous met... ça nous détends, enfin moi c'est ce qui m'est arrivé.*

*P9 : On était apaisés aussi, au moment... à la fin de la séance. Et ouais c'était... on n'était pas pareils qu'à notre arrivée, on était vraiment beaucoup plus calmes...*

*P11 : C'est un moment de... je ne vais pas dire de relaxation, car ce n'est pas de la relaxation mais c'est un moment où on est... on est ailleurs quoi.*

Certains ont mentionné un sentiment de bien-être au décours des ateliers, l'art-thérapie les a aidés à se sentir mieux.

**CB : Okay. Qu'est-ce que vous avez tiré du coup de cette expérience ?**

*P6 : Un bien être.*

*P8 : j'étais surprise que... de faire de l'art, de faire des dessins, des peintures ou des créations bah que ça permettait de faire un travail sur soi même finalement... et puis d'avancer dans le fait qu'on ne va pas bien, et puis d'aller mieux.*

*P11 : c'est un moment où on se sent bien quand même, on a l'impression de pouvoir faire des choses euh...*

## **V. Aspects vécus négativement par le patient**

### **1. Résister**

Un certain nombre de patients a montré des réticences envers le principe de l'art-thérapie.

*P2 : C'est comme vouloir écrire bon là c'est des crayons c'est de la couleur, on fait de la peinture, on veut toujours transcrire quelque chose euh.. Il y a de l'idée, certainement qu'il y a de l'idée dernière mais où ça conduit je ne sais pas. A mon niveau nulle part c'est tout (rires).*

*P3 : Mais c'était toujours des... Comment... des têtes, ou bien des habits quelque fois, mais bon ça ne m'attirait pas. Mais bon j'ai dit je ne peux pas lâcher, si je ne vais pas jusqu'au bout euh c'est... ce n'est pas bien quoi, je trouvais que c'était pas bien.*

*P8 : Alors je voyais bien un peu le concept hein, c'était de faire du dessin et de la peinture, ou des choses comme ça... créer de l'art. Mais je ne voyais pas la place que ça avait euh dans une thérapie au niveau émotionnel et psychologique, je ne comprenais pas bien quoi, je me disais... bizarre quoi.*

Quelques-uns ont décrit un sentiment d'infantilisation dans les activités de dessin et découpage qui étaient demandées.

*P1 : Comment je me suis sentie... euh... bah écoutez on a eu des ... comment je vais dire... des petits travaux à faire avec du coloriage des choses comme ça. Je me suis dit ça c'est pour les enfants ...*

*P2 : elle nous dit vous prenez un crayon et vous pensez à ce que vous voulez, vous prenez... vous écoutez de la musique, vous suivez la musique et puis vous tracez des traits sur un cahier. Alors j'ai trouvé ça un petit peu enfantin*

*P10 : (...) le travail qu'il fallait faire hein - ce n'est pas que du dessin - à travers ça, et les découpages et tout ça, ça avait l'air d'être bon enfant*

Certains ont comparé l'art-thérapie avec la sophrologie ou l'hypnose, se décrivant comme « non réceptifs » à ces thérapies complémentaires.

*P2 : Bon je suis un petit peu... je ne suis pas réceptif hein j'ai fait de la sophrologie je n'ai pas été réceptif. (...) Donc j'ai dit je ne continue pas ce n'est pas la peine d'insister... pas réceptif.*

**CB : Et par exemple ça, l'hypnose ? Par rapport à l'art thérapie ?**

*P9 : Je ne suis pas réceptif donc euh...*

## 2. Rencontrer des difficultés

Certains ont été gênés par la diversité entre les participants, ce qui a parfois limité les échanges au sein du groupe.

*P2 : Par contre j'ai été surpris c'est que je me suis retrouvé avec une... une jeune fille je vais dire elle avait 12 ou 13 ans. Donc je pensais que j'allais me retrouver avec des gens de mon âge ou qui avait des mêmes comportements ou des mêmes maladies que moi...*

*P3 : Euh mais j'ai trouvé que c'était froid... les personnes avec, ils étaient plus jeunes que moi hein, je ne sais pas, c'est difficile de donner un âge entre quarante et cinquante ans à peu près, oui, parce qu'ils avaient des grands enfants euh c'est tout ce que je sais. On ne se parlait pas...*

D'autres ont également décrit des difficultés à s'exprimer sur des sujets sensibles ou très personnels devant des inconnus. Ils ont eu du mal à libérer leurs émotions et à se laisser aller.

*P4 : que j'étais avec d'autres personnes c'est vrai que... bah je trouve qu'on ne peut pas approfondir vraiment comme on peut car on veut garder une certaine sphère intime, et qu'il y a des choses qui sont plus délicates à parler que d'autres.*

*P9 : quand ça commence à vraiment partir dans du privé, là c'était plus compliqué, parce qu'on n'est pas seul, puis bah c'est une inconnue, donc euh... c'était le plus compliqué ouais, c'était ça.*

*P10 : Le fait de se dévoiler comme ça devant des gens qu'on ne connaît pas finalement. Donc ça pour moi ça a été dur, je me suis dit j'espère que je ne vais pas les revoir dans la rue, quelque part (rires), parce que voilà ça, ça me gênait.*

Une patiente, du fait de son handicap moteur, a été limitée dans les travaux manuels.

*P11 : Alors moi la difficulté c'était que je ne peux pas utiliser le côté droit, donc il y a beaucoup de choses qui m'ont un peu frustré, parce que je n'y arrivais pas en fait.*

*(...) Bah... moi c'était dur, c'était très dur parce que justement on me demandait d'utiliser la partie qui ne fonctionnait pas, donc pour moi c'était un peu compliqué, et il y a une... j'ai eu un moment de frustration quand même*

### 3. Faire face à des souvenirs désagréables

Parfois, le travail réalisé lors des séances d'art thérapie leur a rappelé des souvenirs douloureux, voir des souvenirs qu'ils avaient enfouis et oubliés.

*P5 : Donc après il y a peut-être des choses qui peuvent remonter, et que ça nous fait ressentir peut-être un inconfort. (...) On devait noter dans chaque caillou un évènement de notre v... quelque chose qui a été difficile pour nous.*

*P6 : Non à part quand il y a des périodes que bah... euh parler de mon fils... c'est compliqué. Donc euh en fait on doit faire des collages, le passé bah il y a eu mon fils dedans et mon ex-mari...euh ouais ça a été pour moi des émotions qui sont ressorties...*

*P8 : Et puis ça fait ressortir des choses, et c'est souvent des vérités enfouies. Ça peut être des vérités enfouies ou des souvenirs enfouis aussi, et ce n'est pas toujours évident, c'est pas toujours facile quoi... On repart de là avec plein de choses dans la tête, un peu chamboulé parfois...*

Quelques patients se sont remémorés au cours des séances des expériences traumatiques de leur enfance et de leur passé.

*P3 : Et donc euh oui je disais on était mal habillés, on était livrés un peu à nous même, euh... quand on n'aimait pas quelque chose on n'avait pas le droit de le dire, c'était un peu la coutume aussi, il y avait la guerre et tout ça, on devait manger ce qu'on avait... bon ça hein... Mais on était tout de même frappés souvent...*

*P4 : Bah voilà c'était quelque chose qui s'était passé il y a longtemps à cette époque-là donc du coup euh... ça cogite encore beaucoup à l'intérieur avant que je ne puisse l'extérioriser en fait.*

*P9 : Bah elle m'a dit que c'était sûrement – après c'est toujours des suppositions – sur mon enfance et tout ça, et elle n'a pas eu tort... enfin j'étais seul.... Euh très dans la violence, donc euh ouais elle avait raison.*

## **VI. Aspects divergents selon le patient**

### **1. Ressentir des émotions**

L'art-thérapie a été pour plusieurs patients un moyen de s'exprimer autrement, qui leur a parfois permis d'exprimer des choses sur lesquelles ils n'arrivaient pas à mettre de mots.

*P5 : Mais j'ai préféré l'art thérapie parce que justement il y a des choses que... que des fois on a beau parler et parler, bah on ne trouve pas. Alors que justement avec l'art thérapie ça peut aller plus profond.*

*P7 : parce que je pense qu'on a tous nos problèmes ou des choses qu'on n'a pas forcément envie d'extérioriser ou de dire, et que l'art ça peut être une manière de l'extérioriser comme ça je pense.*

*P8 : Bah ouais, ça permet justement de... c'est une communication malgré tout, même si c'est une communication avec personne de direct mais, ça permet d'exprimer ce qu'on n'exprime pas avec les gens. (...) Et que l'art thérapie ça fait ressortir des choses qu'on ne ressortirait pas en discutant quoi.*

*P9 : Bah justement ça nous pousse à parler sans le vouloir en soi, parce que de part ce qu'on fait, on parle mais sans parler. (...) Ouais à l'intérieur de soi-même, on se parle entre nous, par nos dessins et tout ça, ce qu'on pense... je pense qu'on se parle entre nous.*

Les ateliers les ont aidés à ressentir et exprimer leurs émotions, qu'elles soient positives ou négatives.

*P5 : Et donc à la fin c'était quel mot ça nous inspire quand on voyait nos... ce qu'on a fait du coup. Et elle nous demandait aussi notre ressenti aussi, comment on se ressentait à la fin de l'exercice.*

*P7 : Bah j'étais... un petit peu bizarre parce que du coup j'avais extériorisé un petit peu ce que je ressentais à l'intérieur, donc euh j'étais bouleversée, mais ça m'a aussi fait du bien donc euh...*

*P8 : J'y allais sans réfléchir, en me disant bah on va partager un moment, il va se passer un moment où il va certainement se passer des choses au niveau émotionnel, et que c'est des moments à prendre...*

Certains étaient timides voire pudiques concernant leurs sentiments, que ce soit au sein du groupe ou avec leurs proches. Mais parfois, voir les autres s'ouvrir devant eux les a aidés à franchir le pas.

*P5 : Oui, bah j'en ai montré peut-être quelques-uns, mais je ne suis pas rentrée dans les détails, voilà. Parce que oui ça fait... je pense que tout le monde il y a des choses qu'il veut garder pour lui, donc bon bah voilà.*

*P9 : Donc là que ça soit en groupe c'était un peu intimidant au départ. Mais au final après c'était... voilà, vu que les gens racontaient leur histoire, nous on avait plus de facilité à raconter la nôtre*

L'art leur a permis d'exprimer leur mal-être, et de mieux le comprendre et l'appréhender.

*P6 : Quand je sortais de là c'était euh un vide du mal être que j'ai en moi... que j'avais en moi, et que j'ai encore. J'ai encore du travail à faire...*

*P10 : Euh de part, quand euh on expliquait chacun notre problématique, de pourquoi on allait mal, et donc euh... Bon on était là, comme elle disait l'art thérapeute, aussi pour donner des pistes et pourquoi pas s'entraider hein*

*P11 : Ouais ce qu'on ressentait, ce qui n'allait pas dans notre ressenti... ouais non ça c'est vraiment quelque chose qu'elle a fait, je ne peux pas mentir elle a vraiment essayé de... de développer pour qu'on se sente mieux en fait, pour qu'on arrive à comprendre pourquoi on ne se sent pas bien, pourquoi...*

Les patients ont parfois été touchés par l'histoire des autres participants, et certains ont été affectés par la souffrance des autres et ne savaient pas comment y faire face.

*P1 : Mais j'étais attristée de voir à quel point euh... après il y avait d'autres personnes qui étaient là et les problèmes n'étaient pas les mêmes (...) Mais bon cette personne qui était juste à côté de moi quelques fois elle était même émue de raconter tout ça... elle pleurait.*

*P6 : et j'ai eu de l'empathie pour elle en fait, elle était plus mal que moi, je le ressentais. Grosse dépression... (...) Et je voyais que je n'avais pas de nouvelles, et je m'inquiétais un petit peu pour elle...*

*P10 : Et du coup je me suis dit si j'entends les personnes qui vont mal et euh... voilà toutes leurs problématiques, je me suis dit est ce que je serais capable de les entendre ?*

## 2. Rencontrer et communiquer avec les autres

Participer aux séances d'art-thérapie a été l'occasion de découvrir une nouvelle activité et de se distraire. Ça leur a parfois donné d'autres idées d'occupations afin de s'aérer l'esprit.

*P1 : Pourquoi pas mais moi j'aurai bien aimé par exemple faire des exercices sportifs... faire des activités sportives peut être. (...) J'ai su faire ça je vais savoir faire autre chose, et c'est ce que j'essaie de faire maintenant, euh au quotidien, d'avoir des activités...*

*P5 : Et après on a d'autres idées aussi qui nous viennent euh... grâce à la séance une fois qu'on a fini et qu'on est chez nous, on peut avoir d'autres idées. On peut se dire « ah bah je vais tenter de faire euh... » je ne sais pas... parce que j'avais tenté de faire du yoga du coup après avec la télévision. Du coup ça nous donne plein d'idées, c'est un complément, ça nous aide dans notre vie après.*

*P9 : Bah oui parce que maintenant je le fais chez moi tout seul, dans le sens où je colorie et ça me permet... je sais que maintenant, ça, ça me permet de ne penser à rien et d'être tranquille. Parce qu'avant je ne le faisais pas.*

Les patients se sont observés les uns les autres : leurs comportements, leurs créations artistiques...

*P1 : Parce qu'on a pu remarquer qu'il y avait des gens qui étaient tristes à travers leurs couleurs et les formes tout ça, et d'autres non.*

*P3 : Et puis euh... moi j'ai jeté un coup d'œil un petit peu pour voir ce que les autres ils faisaient pour pas être euh...*

Cette thérapie a été pour une partie d'entre eux un moment d'échange et de convivialité avec les autres participants...

*P1 : Mais après les gens... même après la séance il y en a une ou deux avec qui j'ai pu discuter parce que bon on a regagné la voiture, et pour certains le bus.*

*P10 : Ouais, après ouais ça m'a plu, parce qu'il y a eu de beaux échanges quand même avec d'autres personnes.*

*P11 : Donc j'y suis allée et c'est vrai que ça fait du bien d'être avec d'autres personnes, ça fait du bien de voir d'autres euh... d'autres personnes qui vivent les mêmes choses.*

...Qui leur a permis de rencontrer de nouvelles personnes et ainsi lutter contre leur solitude.

*P1 : Mais moi je suis partante pour euh... comment dire pour aller mieux. Moi je vis seule c'est ça aussi euh... bon j'ai une petite famille mais elle est loin de chez moi. Bon j'essaye de me distraire et voilà.*

*P10 : C'est des bons outils en tout cas, ça aide vraiment, ça aide vraiment, parce que quand on n'est pas bien, non seulement ça vous aide à sortir de chez vous, vous sortez de chez vous, vous n'êtes pas là à ruminer, hein déjà ça... et puis vous rencontrez d'autres personnes.*

Contrairement à d'autres participants qui ont eu du mal à échanger entre eux et ont décrit un manque de communication au sein du groupe.

*P2 : J'ai essayé mais... Je vous dis c'était une euh... C'était trop jeune par rapport à moi, j'ai 72 ans quand même donc euh... Il n'y a pas eu de relationnel non plus. (...) Donc elle nous laissait cinq minutes tous seuls, mais il n'y a pas eu d'échange, on était... on était tous les deux dans l'attente du... de ce qu'elle allait nous dire, de ce qu'elle allait nous proposer, c'est tout. Je crois qu'on n'a pas été plus loin.*

*P3 : On ne se parlait pas... bon le premier jour je me dis on va faire connaissance tout ça... à peine, je crois que les gens, c'était que des femmes d'ailleurs, euh les gens ne voulaient pas trop se dévoiler...*

*P4 : Mais euh c'est vrai que bah moi les deux personnes qui étaient avec moi n'étaient pas très loquaces donc du coup euh... moi je n'ai pas de problème pour discuter et tout ça, mais c'est vrai que voilà, je sentais une certaine froideur*

Certains patients ont souhaité partager leur vécu de cette expérience avec leurs proches, parfois en osant davantage se livrer face à leur famille qu'au cours des séances.

*P7 : Ouais bah je lui expliquais à chaque fois les séances, je lui ai montré un petit peu ce que j'avais fait. Euh et bon lui après il est un peu moins réceptif à tout ça mais euh, il me disait que c'était bien, il voyait que ça m'avait vraiment fait du bien donc euh...*

*P10 : Ah oui, bah je lui expliquais, je disais que « bah tu sais à des moments (...) j'avais juste envie de chialer en vérité », mais moi je n'avais pas envie de chialer devant ces gens, et... mais elle, elle le disait « si vous avez envie de verser des larmes ou quoi faites-le », mais c'était là (désigne sa gorge)*

D'autres en revanche n'en ont parlé que succinctement à leur proches, par souhait de garder certaines choses intimes pour eux, ou n'ont pas ressenti le besoin d'échanger sur leur vécu de l'art-thérapie.

*P4 : Et euh bah c'est pour dire parce que j'ai eu l'occasion de le faire et de toute façon avec cette personne là je ne rentrais pas dans les détails, donc voilà je n'ai pas eu besoin d'échanger avec quelqu'un d'autre sur ce que j'avais fait.*

*P5 : Disons que c'était plus euh... c'est plus, je pense que la plupart des gens qui vont tester l'art thérapie c'est qu'on dirait vraiment un moment pour soi-même. Donc on va partager quelques trucs mais après on va garder notre jardin secret.*

*P8 : Euh mes proches... j'en parle un peu avec ma sœur, mais on ne va pas dans le détail, parce que bah voilà ça fait partie de mes blocages et... c'est comme ça que j'ai appris à vivre quoi. Du coup tout ce qui est négatif, tout ce qui ne va pas, je ne le dis pas.*

### 3. Besoin d'être guidé et encadré

Une partie des patients a apprécié l'encadrement de la thérapeute. Ils ont trouvé que les consignes et l'aide apportée étaient suffisantes, tout en leur laissant l'autonomie nécessaire.

*P7 : Elle expliquait bien l'exercice mais après elle disait aussi que c'était à nous de le faire comme on le sent quoi, et du coup, non elle était vraiment rassurante, elle expliquait très bien, très gentille, oui.*

*P8 : Et en fait en début d'art thérapie il y a toujours une petite discussion ou elle donne le... le fil conducteur de la séance, et après c'est nous qui créons par rapport à ce qu'on a dans la tête quoi.*

Alors que d'autres auraient aimé être plus conseillés et guidés au cours de la thérapie. Ils ont eu l'impression d'être livrés à eux-mêmes et auraient souhaité plus de débriefing et d'analyse de la part de la thérapeute.

*P1 : Non elle ne nous a pas expliqué, elle a dit que chacun euh... En fait dans toutes les séances elle est restée très neutre et très en retrait je trouve.*

*P2 : Je dis qu'elle aurait pu prendre sur la fin du cours 5 minutes ou 10 minutes par personne, (...) mais tandis que là je n'ai jamais eu de petit mot d'encouragement, de dire « bah là il faut peut-être faire autre chose » ou « pourquoi avoir fait ça, pourquoi avoir fait ceci ? » pour dire de se remettre en question, de chercher un autre sens... un sens à ce qu'on faisait, trouver la bonne voie.*

Une personne disait connaître l'art-thérapeute et savait qu'elle avait changé de métier. Cela a influencé l'avis qu'il a eu sur sa formation en art-thérapie et son encadrement.

*P2 : Donc euh c'est une personne qui avait changé d'orientation, qui avait abandonné son poste et puis a pris l'art thérapie (...) Donc je ne sais pas si le fait de passer d'un métier du privé à un métier... si c'est considéré comme de la médecine ou je ne sais pas de ce côté-là je n'ai pas cherché plus loin donc euh... Fin je n'ai pas trouvé les attentes que j'aurai voulu trouver.*

*Je trouve que de ce côté-là on a péché un petit peu... c'est peut-être un manque de formation peut-être que la formation elle n'est peut-être pas assez pointue.*

Plusieurs personnes ont trouvé intéressant d'écouter les avis de chacun sur leurs productions, se rendant compte que parfois certaines choses qu'ils ont exprimé à travers leur œuvre n'ont pas été perçues par les autres.

*P5 : Euh moi je trouve que c'est bien, parce que du coup ça permet de voir aussi ce que font les autres. Et ce qu'une autre personne elle peut dire, ça peut nous aider aussi sans forcément...*

*P8 : Et du coup je trouve que c'est intéressant d'avoir le regard des autres sur ce qu'on a produit, voir si on a réussi à représenter ce qu'on voulait, si on arrive à faire voir. Entre ce qu'on montre et ce qu'on cache parfois c'est... et du coup c'est flagrant parce que on voit qu'il y a des choses qui n'étaient pas perçues et pas vues, alors que pour moi elles étaient énormes comme le nez au milieu d'un visage, et pourtant elle ne le voyait pas forcément.*

Parfois les paroles d'autres patients ou de la thérapeute ont eu du sens pour eux et les ont aidés à comprendre et avancer.

*P4 : alors ce n'est même pas les activités qui ont été faites qui ont eu un impact, c'est euh la mamie là en fait qui a parlé... et en fait il y a une phrase qu'elle avait dite qui euh... bah qui résonnait en moi. Et du coup ça a été une sorte de déclic pour la suite des choses.*

*P9 : Elle donnait juste des pistes et elle disait qu'après c'est à nous de confirmer ou non ce qu'elle elle dit. Et ce n'était pas... enfin elle n'avait pas d'affirmations, elle disait que pour elle ça ça représente souvent ça, et souvent elle avait raison (sourit).*

#### 4. Se laisser aller et lâcher prise

Une partie des patients a apprécié l'autonomie et la liberté d'expression laissés lors de la séance, et ont su se laisser aller et laisser libre court à leur imagination.

*P4 : Donc des fois c'est des consignes bien précises, comme des fois bah pas spécialement, elle dit « bah voilà je vous donne ça, je vous donne ça, vous faites ça mais vous prenez les couleurs que vous voulez, les matériaux et tout ça. » Donc ça donne libre court à chacun d'interpréter à sa façon en fait.*

*P8 : Et ça vient tout seul si on se laisse porter, enfin moi j'ai réussi... j'ai bien compris le concept qu'il ne faut pas trop penser quoi, ce n'est pas avec son cerveau qu'on travaille, il faut se laisser porter et puis laisser faire ce qui vient et... du coup bah je n'ai pas eu trop de mal à le faire, je me suis laissé porter et j'ai fait ce qui venait et... bah il y a plein de choses qui ressortent, aussi bien visuellement que dans la tête, c'est un truc euh...*

D'autres se sont au contraire sentis perdus sans consignes précises et ne savaient pas s'ils faisaient bien les choses.

*P2 : Donc on était un petit peu dans la panade je dirais, on était un petit peu... on cherchait... moi je cherchais pour savoir ce que je faisais là, comment j'allais arriver à ce qu'elle voulait. Et ça, ce qu'elle voulait, on ne savait pas... moi j'ai jamais su.*

*P3 : Et alors après eh bin on devait découper euh... alors je n'ai pas toujours trop compris mais je me suis dit euh « C'est quand on fait quelque chose qu'on réalise quelque chose » je me dis c'est euh... (...) On m'aurait demandé de reproduire un dessin j'aurai su ou je devais aller mais là... je faisais ce que je voulais euh... Je vous dis c'étaient des catalogues et puis juste euh... hein.*

*P7 : Elle expliquait bien l'exercice mais après elle disait aussi que c'était à nous de le faire comme on le sens quoi. Mais moi souvent je demandais « Est ce que je fais bien ? Est-ce que c'est ça que je dois faire ? Est-ce que... » et du coup elle était vachement euh rassurante dans le sens où elle disait « mais laissez-vous aller... ».*

L'art leur a permis de se libérer de certaines pensées néfastes et plusieurs personnes ont apprécié le fait de décompresser et se vider la tête.

*P6 : Un bien être... que m'a apporté toutes les séances. Quand je sortais de là c'était euh un vide du mal être que j'ai en moi... (...) Vidée, tout le mal être était sorti.*

*P9 : Et pendant les séances bah je ne pensais à rien d'autre que ce que je faisais euh... donc ça, c'est même pour ça que je dessine maintenant, parce que ça me permet de ne penser à rien.*

*P11 : C'est un moment de... je ne vais pas dire de relaxation, car ce n'est pas de la relaxation mais c'est un moment où on est... on est ailleurs quoi. On s'évade ouais on est plus dans... dans nos problèmes.*

Il a aussi été un exécutoire, leur permettant d'évacuer leurs émotions négatives, même si cela a impliqué de passer par des moments et des émotions pénibles.

*P6 : Et ça m'a enlevé tout mon... bah un peu mes angoisses quoi. Ouais.*

*P7 : Euh bah je... j'ai pleuré une paire de fois hein (rires) pendant les séances parce que justement j'extériorisais et puis euh... je pense que ça me faisait du bien aussi hein il faut que ça sorte.*

*P8 : Euh... alors je sais qu'il y en a une ou je n'étais pas forcément très bien parce que ça avait un peu chamboulé des émotions négatives, ça m'avait fait prendre conscience de certaines émotions négatives que j'avais enfouies... du coup c'est assez perturbant, on n'est pas très bien.*

En effet, certains patients ont été très affectés à la suite des séances, et quelques-uns d'entre eux ont décrit un blocage au cours d'une séance, tellement le travail remuait des choses en eux.

*P7 : Bah j'étais... un petit peu bizarre parce que du coup j'avais extériorisé un petit peu ce que je ressentais à l'intérieur, donc euh j'étais bouleversée.*

*P5 : Euh j'ai mis mon mental un peu comme figé, et que je n'arrivais plus à parler, comme si que tout était bloqué... qu'il y avait un exercice comme ça ou j'avais l'impression que tout était bloqué après.*

*P8 : Là en ce moment en art thérapie je suis bloquée, alors que je ne l'ai jamais été, là je n'arrive pas à faire euh... Je n'arrive pas à le représenter, je ne sais pas comment le faire, donc ouais je pense que ça montre bien que c'est quelque chose que je n'ai pas... que je dois chercher, gratter enfin...*

## **VII. Un ressenti final partagé**

### **1. Apprécier l'expérience**

Plusieurs personnes ont apprécié les séances et ont envisagé de poursuivre l'art-thérapie.

*P1 : Bah c'était une belle expérience pour moi c'était ... Je ne regrette pas. Elle m'a fait réfléchir et elle m'a fait avancer quand même. Voila.*

*P7 : Euh bah oui et puis euh elle proposait d'autres séances donc euh j'avais dit oui. Donc j'avais refait une séance, c'était une autre dame du coup, on était qu'à deux. (...) On devait en refaire, j'avais donné mon mail et puis je n'ai pas eu – ou je n'ai pas vu hein – mais on devait refaire une date et après c'est vrai qu'après moi j'ai eu... bah la fin de la grossesse et tout ça donc après c'est vrai que ça m'est sorti...*

Mais finalement, seules deux patientes ont continué au-delà des quatre séances initiales.

*P6 : Normalement là-bas c'était que quatre séances mais j'en ai fait beaucoup parce que je l'ai vue pendant un an presque toutes les semaines.*

*P8 : J'ai préféré garder le suivi à la Clinique, étant donné que j'y vais déjà deux fois par semaine ça fait déjà beaucoup travailler...*

Des participants ont évoqué certains freins à la poursuite de l'art-thérapie, comme le manque de disponibilité ou le coût des séances suivantes, une fois le financement de la MSP terminé.

*P4 : Sauf que bah moi quand elle me proposait bah c'était toujours le vendredi, sauf que bah moi le vendredi avec les enfants à récupérer ce n'était pas possible parce que c'était de 14 à 16h, donc c'était pas possible.*

*P5 : Parce qu'après peut être que le budget ça peut freiner aussi. Parce qu'après les consultations là c'est payant je crois, j'avais eu la brochure. Parce que moi les consultations que j'ai eues c'était gratuit, donc c'est pour ça que j'ai tenté le pas aussi. Mais après...*

*P6 : Donc quatre séances pour voir si elle aurait pu faire un groupe, mais ça c'est en accord avec les médecins, car c'est eux qui payaient en fait. Et savoir s'ils ont des... si elle pourrait avoir quelque chose, car c'est très cher les séances.*

Malgré cela, plusieurs personnes ont recommandé l'art-thérapie, parfois même ils l'ont conseillée à leurs proches.

*P5 : Moi je pense tout le monde. Oui tout le monde, des enfants jusqu'aux personnes âgées, franchement tout le monde. L'art thérapie je pense que c'est intéressant aussi parce que je pense que ça peut se faire de manière ponctuelle. Si par exemple on veut faire quelques séances parce qu'on n'est pas très bien, on peut en faire, et si après on dit ah bah là c'est bon ça va mieux, on peut arrêter.*

*P7 : Je l'ai même conseillé, par exemple ma belle-mère je sais qu'elle aime tout ça aussi, et du coup je lui ai conseillé de faire ça, c'était vraiment intéressant.*

Certains la recommande en complément de la prise en charge en médecine générale, comme une aide pour le médecin traitant afin de mieux connaître ses patients.

*P10 : Si l'art thérapeute donne par exemple des comptes rendus, comme elle faisait chez nous, c'était comme ça, on avait le compte rendu voilà du mal être de la personne et des pistes qu'on devait aborder. Si elle fait la même chose avec le médecin traitant, euh je pense que du coup ils sont complémentaires et ça peut l'aider lui à comprendre mieux ses patients et être à l'écoute d'avantage. (...) Et l'art thérapeute parfois si elle peut voilà glisser des mots*

*sur « voilà elle est comme ça, comme ça, comme ça, voilà il lui faudrait plutôt ça et ça », lui ça l'aidera le médecin traitant, moi je trouve que ça c'est très important, justement.*

## 2. Absence de bienfait

Certains participants quant à eux n'ont pas vu de résultats à la suite des séances, voire ils ont décrit des effets néfastes.

*P2 : (silence). Comme euh... je sortais comme quand j'étais rentré, je n'avais rien de plus ni moins. Mais ça n'a rien apporté donc euh... je dirais si ça ne m'apporte rien au contraire ça peut générer peut-être des maux nouveaux, du fait que on n'a pas de réponse à ce qu'on souhaitait obtenir quoi. (...) Je ne vais pas dire que c'est neutre, c'était plutôt négatif.*

*P4 : Voilà, voilà... je ne m'attendais pas euh... à quelque chose de super poussé. (...) mais voilà je n'ai rien appris de grandiose...*

*P9 : Bah en soi pas énormément de choses... rien qui m'a permis d'avancer dans ma problématique. Non, pas négatif mais pas positif.*

Une personne a arrêté l'art-thérapie avant la fin des quatre séances initiales, et une autre y a songé mais s'est forcée à terminer.

*P2 : Donc j'ai dit « bon bah j'arrête ça ne me convient pas ». (...) Je crois que je lui ai dit simplement par SMS : « Je ne continue pas, ça ne me m'apporte rien. »*

*P3 : Euh... je me suis dit... je n'avais pas envie de continuer mais je me suis dit « je ne peux pas faire ça ». Mais bon j'ai dit je ne peux pas lâcher, si je ne vais pas jusqu'au bout euh c'est... ce n'est pas bien quoi, je trouvais que c'était pas bien. Si je ne vais pas jusqu'au bout je ne peux pas me permettre de critiquer.*

Certains patients ont émis des réserves quant à l'art-thérapie. Certains l'ont trouvée moins efficace que d'autres thérapies complémentaires....

*P2 : Mais comparé à d'autres médecines douces je dirais... il y en a certainement d'autres comme l'hypnose ou le reiki qui peuvent euh... amener à d'autres formes d'extase et de bien-*

*être. Que l'art thérapie, bon c'est peut-être mal défini, mal euh... mal instruit, donc à partir de là peut être que j'ai fait fausse voie à cause de ça...*

D'autres décrivent des limites comme des effets moins durables que la psychothérapie classique, ou un intérêt uniquement dans des pathologies peu sévères.

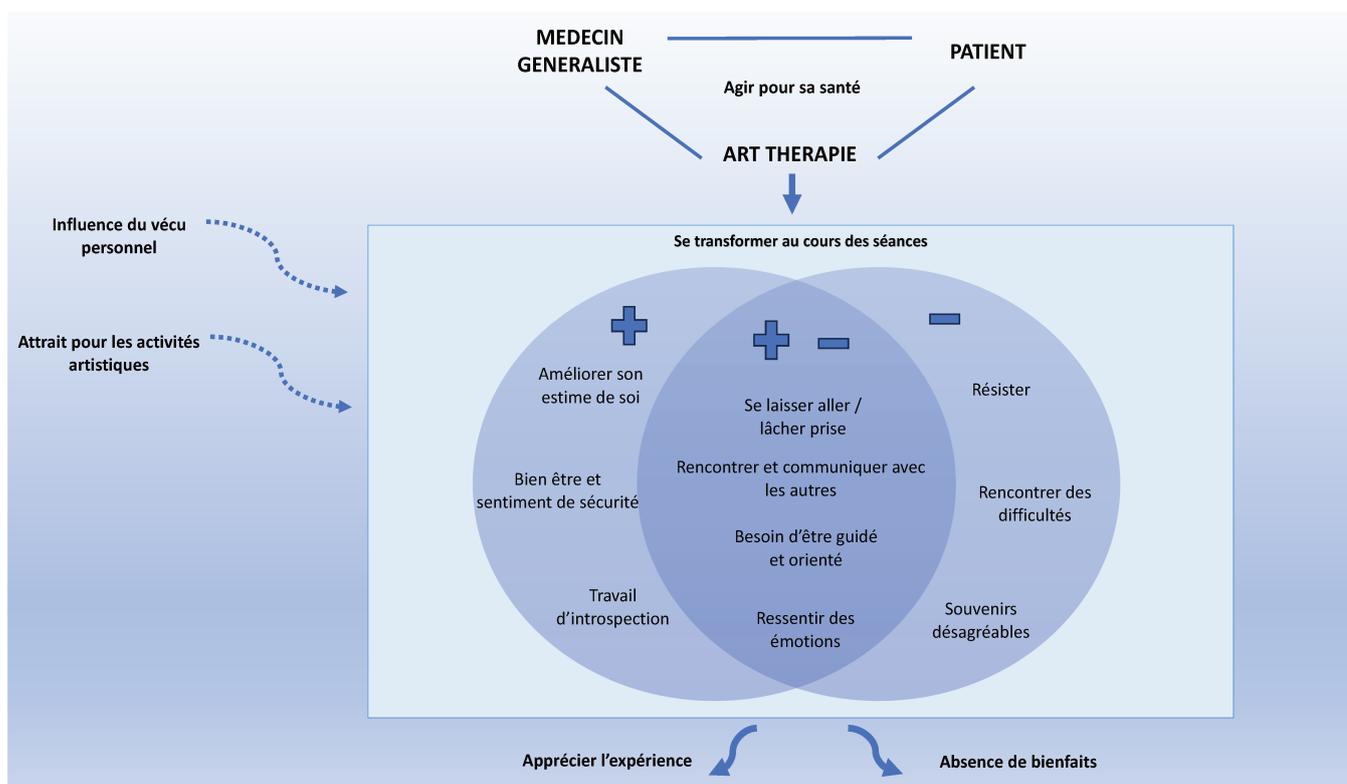
*P7 : Ouais c'est ça, ouais je pense que j'avais fait une petite déprime passagère euh à ce moment-là, et du coup... ouais les personnes qui sont un peu sensibles, en petite déprime ou euh... je pense que ça peut les aider ouais. Ou aussi les personnes qui ont du mal à parler aussi, justement, à extérioriser.*

***CB : Donc ça vous a quand même permis de travailler sur vous-même et de vous rendre compte de certaines choses ?***

*P9 : Sur moi oui, mais pas au long terme, plus sur le court terme, sur l'instant T. Ouais parce qu'on va dire que c'est un travail qui se fait plus sur le long terme, le psychologue. Que l'art thérapie je pense que ce n'est pas quelque chose qui pourrait se faire... ça a ses limites je pense. (...) Tout ça, je pense que ça serait une chose à faire au début, parce que ça... bah pour moi une personne qui n'a jamais vu de psy ça va lui permettre d'apprendre des choses sur soi-même, en étant léger.*

# DISCUSSION

## I. Résultats principaux



*Schéma explicatif : Mise en place de séances d'art-thérapie dans une MSP de Wattrelos : analyse du vécu des patients.*

On met en évidence 3 acteurs principaux : le patient, le médecin et l'art-thérapie.

Le médecin généraliste, en tant qu'acteur principal de la prise en charge pluridisciplinaire, a proposé à ses patients de bénéficier de séances d'art-thérapie.

Le patient, dans une volonté de prendre soin de lui et d'agir pour améliorer sa santé, se tourne vers l'art-thérapie qui répond à une demande de prise en charge globale, complémentaire de la médecine conventionnelle.

L'art-thérapie, en utilisant des médias artistiques comme outils d'expression et de communication, a induit une transformation du patient au fur et à mesure des séances.

Des facteurs propres à chacun, comme le vécu personnel antérieur et l'attrait pour les activités artistiques, ont influencé le recours à l'art-thérapie et son ressenti.

Des aspects positifs ont été mis en évidence tels que l'amélioration de l'estime de soi et l'apparition d'un sentiment de sécurité et de bien-être au décours des séances. L'art thérapie a également été un vecteur d'introspection et de socialisation.

D'autres aspects ont été vécus de manière négative, comme la réapparition de souvenirs douloureux ou enfouis. Certains patients ont rencontré des difficultés du fait de leur handicap ou du déroulement des séances en groupe. De plus, certains patients étaient réticents et non réceptifs face à cette thérapie.

Enfin, plusieurs aspects étaient divergents et le ressenti des patients était différent selon leur besoin d'être guidé et orienté, selon les rencontres et la convivialité au sein du groupe et selon les différentes émotions ressenties et l'envie de se laisser aller et lâcher prise.

Tout cela a abouti à un ressenti final partagé. Une partie des patients interrogés a apprécié l'expérience et la recommande. D'autres en revanche n'ont pas ressenti de bienfaits, voire ont décrit des effets néfastes, et ont souligné certaines limites de l'art-thérapie.

## **II. Comparaison a la littérature**

L'art-thérapie vient enrichir un panel de thérapies alternatives à la disposition du médecin généraliste. Elle s'intègre dans les soins en complément des thérapies conventionnelles (médicamenteuses ou psychothérapies), comme décrit dans le rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2019 sur l'impact de l'art sur la santé (18).

Une étude évaluant la connaissance de l'art-thérapie a montré que 60% des personnes interrogées en avaient déjà entendu parler, mais peu y ont eu accès et auraient apprécié qu'un professionnel de santé le leur propose (23). Selon Scope et al. l'art thérapie est un traitement acceptable pour la majorité des patients et le médecin généraliste joue un rôle central en sélectionnant ceux qui pourraient en avoir besoin et en tirer un bénéfice, puisqu'il connaît ses patients dans toutes leurs spécificités sociales et médicales (8).

En Grande-Bretagne, l'art fait l'objet d'une prescription écrite dans la prise en charge des problèmes de santé mentale et d'isolement social en complément des thérapies conventionnelles. Une enquête réalisée en 2010 souligne les bénéfices de cette prescription en médecine générale et la nécessité de sensibiliser les professionnels de santé au potentiel de ces ressources non médicales (24). Deux études menées par Crone et al. mettent en évidence les bienfaits de l'art-thérapie en soins primaires sur l'isolement et la socialisation, ainsi que sur l'amélioration du bien-être et de l'estime de soi (19,20).

En France, l'art occupe une place prépondérante dans le soin depuis les conventions « Culture et Hôpital » de 1999 puis « Culture et Santé » de 2010. Elle est reconnue comme une thérapie non médicamenteuse dans le Plan Alzheimer 2008-2012 et le Plan Autisme 2013-2017, mais aussi comme un soin de support participant à l'amélioration de la qualité de vie des patients dans le Plan Cancer 2009-2013 (25,26). Cependant, elle est encore peu connue et peu développée en médecine ambulatoire.

On retrouve chez la majorité des patients interrogés la volonté de prendre soin d'eux comme étant le point de départ les ayant poussés à expérimenter l'art-thérapie. Le patient est l'acteur principal de sa santé et cherche à aller mieux en découvrant une nouvelle thérapie sur adressage par son médecin généraliste qui l'accompagne et le guide en fonction de ses besoins spécifiques.

Différentes études ont mentionné cette volonté du patient d'agir pour sa santé. Ainsi, l'art-thérapie permet au patient d'être acteur du soin et d'intégrer sa maladie dans son parcours de vie (27). Selon Rhondali et al. elle donne au patient la possibilité d'être pleinement acteur de son traitement, ce qui le conduit à modifier son rapport à la maladie et lui permet d'oublier, même brièvement, sa condition de malade (14). Selon la Revue Médicale Suisse, l'art-thérapie permet d'exprimer le vécu de sa maladie et entraîne un changement de mode de vie et une meilleure observance thérapeutique (28).

Nous avons observé que des facteurs intrinsèques à chaque patient ont influencé la façon dont il a vécu l'art-thérapie. Dans notre étude, l'attrait pour les activités artistiques a eu une influence majeure sur le ressenti des patients. Ces résultats sont en accord avec certaines études qui ont montré que la peur d'être mauvais en art pouvait être une barrière à la

participation et à l'obtention de résultats (8) ; alors que le fait d'être intéressé et d'apprécier l'art favorise l'adhésion du patient (20).

L'apport de l'art-thérapie s'articule autour de différents bénéfices énoncés par les patients qui ont participé à notre travail de recherche.

Ces résultats concordent avec plusieurs études selon lesquelles cette thérapie agit comme un vecteur d'introspection et renforce l'estime de soi (8,22,29–32). Plusieurs publications ont également montré une amélioration des scores de bien-être, permettant au patient de se relaxer et de mettre à distance les préoccupations liées à sa maladie (14,15,33). Bar-Sela et al. parlent plus spécifiquement de « breathing space »(17).

Quelques études réalisées en ambulatoire ont également constaté une amélioration du bien-être et de la qualité de vie (19,20,24). Cela permettrait même selon Hamre et al. une diminution des symptômes des maladies chroniques et ainsi une réduction de la fréquentation des médecins généralistes (21).

Nous avons remarqué dans ce travail de recherche que l'art-thérapie permet au patient de ressentir et d'exprimer des émotions, qu'elles soient positives ou négatives. Le patient utilise l'art comme vecteur de communication lui permettant de lutter contre sa solitude. En effet, il contribue à la création de nouveaux liens au sein du groupe et avec la thérapeute, et au renforcement de la communication avec ses proches.

Cela coïncide avec les éléments relevés dans la littérature. L'art-thérapie favorise l'expression émotionnelle et aide le patient à exprimer son vécu (14,28,29,34). C'est un moyen d'expression alternatif qui pourraient être bénéfique pour les personnes ayant des difficultés d'expression verbale, notamment en cas d'alexithymie (35,36). L'art permet également un lâcher prise, et ainsi une plus grande liberté dans la création artistique (8,28,32).

C'est également un vecteur de socialisation, permettant d'améliorer la communication avec les proches et les soignants, et ainsi diminuer l'isolement social (12,15,16,23).

Une relation se crée également avec l'art-thérapeute et apparaît comme un élément essentiel au bon déroulement des séances. En effet, elle guide le patient tout au long du travail et analyse le processus de création (8). Crone et al. notent de meilleurs résultats chez les

patients engagés qui ont effectués tous les ateliers. Alors que les moins assidus étaient ceux avec le score de bien-être le plus bas, ce qui pourrait traduire chez eux un besoin d'aide et de soutien supplémentaire. Ils ont également noté un gros taux de fréquentation chez les patients multimorbides qui pourraient représenter une population cible de l'art-thérapie (19).

Des éléments négatifs ont également été rapportés par les patients dans ce travail de recherche, cependant ils ont moins été étudiés dans la littérature.

Les résultats de notre étude concordent avec celle de Scope et al. dans laquelle on retrouve la notion de travail superficiel et enfantin, et certains patients soulignent des effets potentiellement négatifs tels que l'évocation de sentiments qui ne peuvent être résolus. Selon les thérapeutes interrogés, cette thérapie peut être néfaste en cas de manque d'engagement ou de résistance à l'art-thérapie (8). Dans une autre étude certains patients décrivent également la recrudescence de souvenirs douloureux (10). Une autre mentionne des difficultés à travailler en groupe et questionne sur l'intérêt de séances individuelles (17). Une thèse de 2019 retrouve également la notion d'un blocage au cours des séances, pour lequel l'art-thérapeute aide le patient à en comprendre la raison et ainsi lui permettre de le dépasser (23).

Par ailleurs, certains effets néfastes tels que l'augmentation de la fatigue et de l'anxiété ou le fait que certains patients étaient trop malades pour participer ont été décrits dans certains travaux, mais n'ont pas été retrouvés dans notre étude (8,33).

### **III. Forces et limites de l'étude**

#### **1. Limites de l'étude**

L'étude a été menée par une novice en recherche qualitative, qui ne maîtrisait pas toutes les techniques d'entretien, ce qui a pu entraîner un biais d'investigation. Mais la chercheuse s'est documentée et formée en amont afin de rédiger cette étude du mieux possible, notamment en s'appuyant sur le livre *Initiation à la recherche qualitative en santé* de Jean-Pierre Lebeau (37).

Certaines questions ou réponses ont pu être mal comprises ou mal interprétées, ce qui engendre un possible biais d'interprétation. La chercheuse est restée la plus objective possible et a adopté une écoute active avec reformulations si nécessaire. Le nombre de questions fermées ou orientées a diminué avec le nombre d'entretien.

Par ailleurs, plusieurs patients ont admis ne pas se souvenir totalement des séances d'art-thérapie puisqu'elles ont été réalisées plusieurs mois avant l'entretien. Les données récoltées peuvent donc être parcellaires, induisant un biais de mémorisation.

Lors du recrutement des patients, la chercheuse a fait face à plusieurs refus de la part des patients et a finalement contacté la quasi-totalité des personnes adultes ayant participé aux ateliers d'art-thérapie. Elle a privilégié les patients adressés par leur médecin généraliste, puis elle a contacté ceux adressés par l'orthophoniste de la MSP afin d'obtenir un nombre suffisant d'entretiens pour atteindre la saturation des données.

Le statut de futur médecin de la chercheuse a pu influencer la réponse des patients et il est envisageable que certains aient modifié leurs propos ou omis certaines données. De même, la direction de la thèse par un médecin appartenant à la MSP a pu influencer les réponses. La chercheuse a laissé le choix du lieu d'entretien et a maintenu une position neutre afin d'occulter son appartenance au corps médical et ainsi permettre des échanges qualitatifs. Elle a rappelé ne pas connaître l'art-thérapeute, et a insisté sur l'anonymisation des résultats, ce qui a permis une plus grande liberté d'expression.

On note également quelques biais extérieurs : certains entretiens ont été perturbés par l'interruption d'une tierce personne ou par la présence de bruit. Ces éléments ont été signalés dans le verbatim.

## 2. Forces de l'étude

L'art-thérapie est de plus en plus étudiée dans la littérature médicale, mais encore peu abordée en soins primaires, notamment en France. Il s'agit à notre connaissance de la

première étude française visant à explorer le vécu de patients ayant participé à des séances d'art-thérapie mise en place par des médecins généralistes. En effet, la plupart des études ont été menées en milieu hospitalier ; seul un travail qualitatif mené auprès de médecins généralistes en Midi-Pyrénées a étudié leur recours à l'art dans la prise en charge de l'anxiété en médecine générale (22).

La chercheuse n'avait pas de connaissances spécifiques en art-thérapie et n'a pas été en contact avec l'art-thérapeute au cours de l'étude, ce qui a permis d'éviter l'émergence d'a priori.

La méthode qualitative est la plus adaptée, les données permettant de recueillir le ressenti des patients étant subjectives et difficilement quantifiables.

Le guide d'entretien a été réalisé en se basant sur les recherches documentaires réalisées en amont. Il a été retravaillé et enrichi au fur et à mesure de chaque nouvel entretien, en fonction de l'apparition de nouvelles données.

La réalisation d'entretiens semi dirigés et l'anonymisation des données a permis une plus grande liberté d'expression.

L'analyse a été menée sans idées préconçues, selon la méthode inspirée de la théorisation ancrée. Une triangulation des données a été réalisée par un autre interne en médecine générale, ce qui a permis de limiter le biais d'interprétation.

Un journal de bord a été tenu tout au long de l'étude et utilisé comme un outil de réflexivité.

La scientificité de l'analyse qualitative est évaluée par la grille COREQ, dont 30 critères ont été remplis sur 32. En effet, il n'y a pas eu de retour des retranscriptions ni de vérifications par les participants. Le guide d'entretien n'a pas été testé au préalable.

## **IV. Perspectives**

Le médecin généraliste est l'interlocuteur privilégié et le premier recours des patients. Il joue un rôle majeur dans la coordination des soins en centralisant les informations médicales et en articulant les différents acteurs autour du patient.

Dans le cadre de cette prise en charge pluridisciplinaire, le recours à des thérapies complémentaires dont l'art-thérapie est en plein essor ces dernières années. Une thèse en 2020 montrait que 85% des médecins généralistes interrogés ont recommandé une thérapeutique alternative à leur patientèle au cours de l'année (38).

Il y a donc une nécessité de faire connaître l'art-thérapie auprès des acteurs de soins primaires et d'informer les médecins généralistes sur les indications de l'art-thérapie, ainsi que sur ses risques potentiels et ses limites. Il serait intéressant d'approfondir les recherches entreprises par Gonzalez et Mauline (22) en interrogeant les médecins généralistes sur leurs connaissances, leur point de vue et leurs représentations de l'art-thérapie.

Ce travail de recherche était souhaité par les médecins généralistes de la MSP de Wattrelos afin d'évaluer la mise en place de séances d'art-thérapie pour leurs patients. Les résultats de l'étude suggèrent un impact positif de l'art-thérapie en soins primaires et elle pourrait être un outil thérapeutique supplémentaire à disposition du médecin généraliste. Cependant il est nécessaire de poursuivre les recherches et de quantifier ces résultats par la réalisation de questionnaires.

Il serait également intéressant de définir des parcours de soins au sein des MSP mais aussi des CPTS en intégrant l'art-thérapie, tout en ciblant ses indications et en tenant compte de ses forces et de ses limites. Un nouveau travail de recherche pourrait être effectué afin de suivre l'évolution des patients et de quantifier les différents axes explicatifs qui sont ressortis de ce travail.

## **CONCLUSION**

Le but de cette étude était de recueillir et d'analyser le vécu des patients qui ont bénéficié de séances d'art-thérapie en soins primaires, sur adressage par leur médecin traitant.

Nos recherches ont permis de mettre en évidence de nombreux effets positifs tels que l'amélioration de l'estime de soi et de la connaissance de soi et l'apparition d'un sentiment de bien-être. L'art-thérapie est un mode d'expression alternatif favorisant l'expression émotionnelle par le biais de la création artistique. L'art est également un vecteur de socialisation, permettant d'améliorer la communication avec les autres et de lutter contre l'isolement.

Cette étude a également permis de recueillir les effets négatifs. Certains patients ont montré une résistance à cette thérapie et n'ont pas apprécié l'expérience. Ils décrivent notamment un manque de guidance et d'accompagnement, un sentiment d'infantilisation, des difficultés à travailler en groupe ou à lâcher prise, et la recrudescence de souvenirs douloureux.

Le ressenti final est divergeant selon les patients interrogés, et a été influencé par leur vécu personnel et leur attrait pour les activités artistiques.

Néanmoins, l'art-thérapie permet au patient d'être acteur de sa santé et induit une transformation au cours des séances.

L'art-thérapie vient enrichir un panel de thérapies complémentaires disponibles en soins primaires et pourrait se révéler être une aide déterminante dans la prise en charge globale du patient. Le médecin généraliste joue un rôle majeur dans la sélection et l'adressage des patients qui pourraient en tirer bénéfice ainsi que dans la coordination de ces soins.

Il est cependant nécessaire de faire connaître et d'encadrer la discipline, ainsi que d'informer les médecins généralistes sur les indications et les risques et limites potentiels de l'art-thérapie.

## **BIBLIOGRAPHIE**

1. WONCA Europe. The European definition of general practice / family medicine [Internet]. 2023 [cité 10 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.woncaeurope.org/page/definition-of-general-practice-family-medicine>
2. The British Association Of Art Therapists. What is art therapy? [Internet]. [cité 4 nov 2023]. Disponible sur: <https://baat.org/art-therapy/what-is-art-therapy/>
3. American Art Therapy Association. Définition de la profession [Internet]. 2017 [cité 24 mai 2022]. Disponible sur: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
4. AFRATAPEM, Repère Métier Art thérapie, juin 2022 [Internet]. [cité 1 déc 2023]. Disponible sur: <https://art-therapie-tours.net/wp-content/uploads/2016/11/Rep%C3%A8re-M%C3%A9tier-Art-th%C3%A9rapie.pdf>
5. SFAT. Formation en art thérapie [Internet]. [cité 4 nov 2023]. Disponible sur: <https://syndicat-arts-therapeutes.com/formation/>
6. Jenabi E, Bashirian S, Ayubi E, Rafiee M, Bashirian M. The Effect of the Art Therapy Interventions on Depression Symptoms Among Older Adults: A Meta-analysis of Controlled Clinical Trials. *J Geriatr Psychiatry Neurol.* mai 2023;36(3):185-92.
7. Crawford MJ, Patterson S. Arts therapies for people with schizophrenia: an emerging evidence base. *Evid Based Ment Health.* 1 août 2007;10(3):69-70.
8. Scope A, Uttley L, Sutton A. A qualitative systematic review of service user and service provider perspectives on the acceptability, relative benefits, and potential harms of art therapy for people with non-psychotic mental health disorders. *Psychol Psychother Theory Res Pract.* mars 2017;90(1):25-43.
9. Abbing A, Ponstein A, van Hooren S, de Sonnevile L, Swaab H, Baars E. The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *PLoS ONE.* 17 déc 2018;13(12):e0208716.
10. Ciasca EC, Ferreira RC, Santana CLA, Forlenza OV, dos Santos GD, Brum PS, et al. Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. *Rev Bras Psiquiatr.* 1 févr 2018;40(3):256-63.
11. Schouten KA, de Niet GJ, Knipscheer JW, Kleber RJ, Hutschemaekers GJM. The Effectiveness of Art Therapy in the Treatment of Traumatized Adults: A Systematic Review on Art Therapy and Trauma. *Trauma Violence Abuse.* avr 2015;16(2):220-8.
12. Mahendran R, Rawtaer I, Fam J, Wong J, Kumar AP, Gandhi M, et al. Art therapy and music reminiscence activity in the prevention of cognitive decline: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* déc 2017;18(1):324.
13. Yu J, Rawtaer I, Goh LG, Kumar AP, Feng L, Kua EH, et al. The Art of Remediating Age-Related Cognitive Decline: Art Therapy Enhances Cognition and Increases Cortical Thickness in Mild Cognitive Impairment. *J Int Neuropsychol Soc.* janv 2021;27(1):79-88.
14. Rhondali W, Chirac A, Filbet M. L'art-thérapie en soins palliatifs : une étude qualitative. *Médecine Palliat Soins Support - Accompagnement - Éthique.* déc 2013;12(6):279-85.
15. Bosman JT, Bood ZM, Scherer-Rath M, Dörr H, Christophe N, Sprangers MAG, et al. The

effects of art therapy on anxiety, depression, and quality of life in adults with cancer: a systematic literature review. *Support Care Cancer*. 2021;29(5):2289-98.

16. Thyme KE, Sundin EC, Wiberg B, Öster I, Åström S, Lindh J. Individual brief art therapy can be helpful for women with breast cancer: A randomized controlled clinical study. *Palliat Support Care*. mars 2009;7(1):87-95.

17. Bar-Sela G, Atid L, Danos S, Gabay N, Epelbaum R. Art therapy improved depression and influenced fatigue levels in cancer patients on chemotherapy. *Psychooncology*. 2007;16(11):980-4.

18. Fancourt D, Finn S. World Health Organisation. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being, A scoping review.2019. Health Evidence Network synthesis report 67.

19. Crone DM, Sumner RC, Baker CM, Loughren EA, Hughes S, James DVB. 'Artlift' arts-on-referral intervention in UK primary care: updated findings from an ongoing observational study. *Eur J Public Health*. 1 juin 2018;28(3):404-9.

20. Crone DM, O'Connell EE, Tyson PJ, Clark-Stone F, Opher S, James DVB. 'Art Lift' intervention to improve mental well-being: An observational study from UK general practice. *Int J Ment Health Nurs*. 2013;22(3):279-86.

21. Hamre HJ, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H. Anthroposophic Art Therapy in Chronic Disease: A Four-Year Prospective Cohort Study. *EXPLORE*. juill 2007;3(4):365-71.

22. Gonzalez V, Mauline L. État des lieux de l'utilisation de l'art dans la prise en charge de l'anxiété par les médecins généralistes de Midi-Pyrénées. [Thèse de doctorat]. Toulouse ;2022.

23. Scholivet C. L'Art-thérapie : description, place dans le système de santé Français, connaissances des patients. [Thèse de doctorat]. Poitiers ; 2019 [Internet]. [cité 4 mai 2022]. Disponible sur: <http://nuxeo.edel.univ-poitiers.fr/nuxeo/site/esupversions/abc64c00-a11b-4083-a239-b573f47b6c79>

24. Bungay H, Clift S. Arts on Prescription: A review of practice in the UK. *Perspect Public Health*. nov 2010;130(6):277-81.

25. Olmi É. Art et Médecine: bénéfices des arts plastiques en médecine ambulatoire. *HAL Open Sci.* :138.

26. Giraud JJ, Pain B. Présentation de l'Art-thérapie. *Hegel*. 2015;4(4):258-63.

27. Mizoule G. L'art thérapie : pour qui ? pourquoi ? comment ? De la découverte à la pratique. [Thèse de doctorat] Marseille ;2017. [Internet]. [cité 4 mai 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01552675/document>

28. C. Haenni C. Anzules E. Assal M. Malavia J.-P. Assal A. Golay. Programme Art et thérapie dans les soins - une nouvelle approche pour le suivi de nos patients. *Revue médicale suisse, Médecine&Hygiène* 2484, 26 mai 2004.

29. Hu J, Zhang J, Hu L, Yu H, Xu J. Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders. *Front Psychol*. 12 août 2021;12:686005.

30. Deshmukh SR, Holmes J, Cardno A. Art therapy for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018 [cité 23 mai 2022];2018(9). Disponible sur: <https://www.readcube.com/articles/10.1002%2F14651858.cd011073.pub2>

31. Debray A. Évaluation de l'Art-thérapie dans la prise en charge pluridisciplinaire des patients lombalgiques chroniques. [Thèse de doctorat]. Lille ; 2014 [Internet]. [cité 23 mai 2022]. Disponible

sur: [https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th\\_Medecine/2014/2014LIL2M066.pdf](https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2014/2014LIL2M066.pdf)

32. Grand L. L'alliance thérapeutique dans la schizophrénie, place de l'art-thérapie : revue critique de la littérature et illustration clinique. [Thèse de doctorat]. Toulouse ; 2018. [Internet]. [cité 23 mai 2022]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/2202/1/2018TOU31513.pdf>
33. Rhondali W, Lasserre E, Filbet M. Art therapy among palliative care inpatients with advanced cancer. *Palliat Med.* juin 2013;27(6):571-2.
34. Regev D, Cohen-Yatziv L. Effectiveness of Art Therapy With Adult Clients in 2018—What Progress Has Been Made? *Front Psychol.* 29 août 2018;9:1531.
35. Rovira A. Présentation du protocole ALEXART : Evaluation de l'art-thérapie sur l'alexithymie chez des patientes souffrant d'anorexie mentale et de boulimie, étude pilote. [Thèse de doctorat]. Toulouse ; 2019 [Internet]. [cité 4 mai 2022]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/2584/1/2019TOU31516.pdf>
36. Uttley L, Stevenson M, Scope A, Rawdin A, Sutton A. The clinical and cost effectiveness of group art therapy for people with non-psychotic mental health disorders: a systematic review and cost-effectiveness analysis. *BMC Psychiatry.* 7 juill 2015;15:151.
37. Lebeau JP. Initiation à la recherche qualitative en santé. Global Média Santé et CNGE productions. 2021. 192 p.
38. Lebeugle A. État des lieux du recours personnel et professionnel aux médecines alternatives et complémentaires, chez les professionnels de santé : étude quantitative transversale auprès de médecins généralistes [Thèse de doctorat]. Grenoble 2020;

# **ANNEXES**

## I. Annexe 1 : Guide d'entretien initial

### **GUIDE D'ENTRETIEN**

- 1) *Q brise-glace* : Racontez-moi votre dernier contact avec un professionnel de santé ?
- 2) Quelle a été votre réaction quand on vous a parlé d'art thérapie ? Savez-vous pourquoi votre professionnel de santé vous a proposé l'art thérapie ? Connaissez-vous l'art thérapie ?
- 3) Comment appréhendez-vous les séances ? Quelles étaient vos attentes avant d'y participer ?
- 4) Comment s'est déroulée la première séance ? Amener la personne à décrire le déroulement complet : comment était la salle, les autres participants ? comment l'art thérapeute a expliqué et présenté le déroulé ?
- 5) Quelles difficultés avez-vous rencontrées au cours des séances ?
- 6) Qu'avez-vous pensé du déroulement par groupes ?
- 7) Qu'avez-vous pensé de l'encadrement des séances par l'art thérapeute ?
- 8) Comment vous sentiez vous après les séances ?
- 9) Dans quel état d'esprit étiez-vous avant les séances suivantes ?
- 10) Qu'avez-vous tiré de cette expérience ? Qu'est-ce que cela vous a apporté ? En attendiez-vous autre chose ?
- 11) Comment avez-vous partagé cette expérience avec vos proches ?
- 12) Ou situez-vous l'art thérapie parmi les soins proposés en médecine générale ? Quelles sont les personnes qui pourraient selon vous tirer un bénéfice de l'art thérapie ?

## II. Annexe 2 : Guide d'entretien final

### GUIDE D'ENTRETIEN

- 1) *Q brise-glace* : Racontez-moi votre dernier contact avec un professionnel de santé ?
- 2) Quelle a été votre réaction quand on vous a parlé d'art thérapie ? Savez-vous pourquoi votre professionnel de santé vous a proposé l'art thérapie ? Connaissez-vous l'art thérapie ?
- 3) Comment appréhendez-vous les séances ? Quelles étaient vos attentes avant d'y participer ?
- 4) Comment s'est déroulée la première séance ? Amener la personne à décrire le déroulement complet : salle / autres participants / présentation et consignes
- 5) Quelles difficultés avez-vous rencontrées au cours des séances ?
- 6) Qu'avez-vous pensé du déroulement par groupes ?
- 7) Qu'avez-vous pensé de l'encadrement des séances par l'art thérapeute ?
- 8) Quel type de travail a été réalisé (thème / sujet) ? Relation avec l'art ? Quelles émotions avez-vous ressenties durant la séance ?
- 9) Comment vous sentiez vous après les séances ?
- 10) Dans quel état d'esprit étiez-vous avant les séances suivantes ?
- 11) Qu'avez-vous tiré de cette expérience ? Qu'est-ce que cela vous a apporté ? Quel changement cela a-t-il provoqué par la suite dans votre vie ? En attendiez-vous autre chose ?
- 12) Comment avez-vous partagé cette expérience avec vos proches ?
- 13) Quel retour en avez-vous fait à votre médecin traitant ?
- 14) Ou situez-vous l'art thérapie parmi les soins proposés en médecine générale ? Quelles sont les personnes qui pourraient selon vous tirer un bénéfice de l'art thérapie ?

### III. Annexe 3 : Fiche d'information délivrée aux patients

## **FORMULAIRE D'INFORMATION DELIVRE AUX PATIENTS**

Bonjour,

Je m'appelle Charlotte BALLEUX, et je suis étudiante en dernière année de Médecine Générale.

Afin de valider la fin de mes études, je réalise un travail de recherche sur la mise en place de séances d'art thérapie dans la maison de santé de Wattrelos. Je m'intéresse à la façon dont vous avez vécu ces séances et ce que vous avez ressenti.

J'aimerais donc vous rencontrer afin d'en discuter avec vous.

Vous êtes entièrement libre de participer à l'entretien et vous pourrez bien sur vous retirer à tout moment.

Avec votre accord, l'entretien sera enregistré sur bande audio à l'aide d'un dictaphone. Les entretiens réalisés seront entièrement retranscrits et ces enregistrements seront détruits après la fin des travaux de recherche.

De plus, ces informations seront anonymisées : je n'utiliserai pas vos noms ni vos informations personnelles pour cette étude.

En cas de question, vous pouvez me joindre par téléphone ou par mail :

06.72.30.83.65

[charlotte.balleux.etu@univ-lille.fr](mailto:charlotte.balleux.etu@univ-lille.fr)

Merci pour votre aide.

BALLEUX Charlotte

#### IV. Annexe 4 : Formulaire de consentement à signer

### **FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT**

#### **THESE : L'ART THERAPIE DANS UNE MSP DE WATTRELOS : ANALYSE DU VECU DES PATIENTS**

Merci de porter de l'intérêt et d'accepter de participer à mon travail de recherche concernant le vécu des patients ayant participé à des séances d'art thérapie.

Cette participation à l'étude requiert votre présence à un entretien individuel et vous permet de vous exprimer librement sur le sujet.

Cette séance de discussion peut durer de quelques minutes à une heure suivant ce que vous allez me dire. Je vais vous poser des questions ouvertes et j'écouterai vos réponses concernant votre vécu de cette expérience. Il n'y a pas de bonne ni de mauvaise réponse, je ne jugerai pas vos paroles.

Si vous avez des questions sur le sujet, n'hésitez pas à me les poser.

Avec votre accord, l'entretien sera enregistré sur bande audio à l'aide d'un dictaphone, puis sera retranscrit dans son intégralité de façon anonyme. Je n'utiliserai pas vos noms ni vos informations personnelles pour cette étude. Les enregistrements seront détruits après la validation du travail de recherche.

Il est possible que je prenne également quelques notes durant l'entretien, concernant certaines de vos réactions non verbales ou concernant mon ressenti à un moment précis de notre échange.

Vous êtes entièrement libre de participer à l'entretien et vous pourrez vous retirer à tout moment sans avoir à fournir de raison ni à subir de désagrément ou de préjudice quelconque.

**Je déclare avoir pris connaissance de ce formulaire de consentement et j'accepte de participer à cette étude.**

Nom Prénom Date et Signature

## V. Annexe 5 : Grille COREQ traduite en français

### **Domaine 1 : équipe de recherche et de réflexion**

#### Caractéristiques personnelles :

<b>Numéro</b>	<b>Item</b>	<b>Question</b>	<b>Réponse</b>
1	Enquêteur	Quel auteur a mené l'entretien individuel ?	Charlotte BALLEUX
2	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ?	Troisième cycle des études médicales D.E.S. de médecine générale
3	Activité	Quelle était son activité au moment de l'étude ?	Interne
4	Genre	Le chercheur était-il un homme ou une femme ?	Femme
5	Expérience et formation	Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?	Première expérience en recherche qualitative

#### Relations avec les participants :

<b>Numéro</b>	<b>Item</b>	<b>Question</b>	<b>Réponse</b>
6	Relation antérieure	Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le début de l'étude ?	Non
7	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants au sujet du chercheur ?	Thématique portée sur le vécu des patients après leur participation à des séances d'art-thérapie dans la MSP.
8	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur ?	Absence ce conflit d'intérêt

### **Domaine 2 : Conception de l'étude**

#### Cadre théorique

Numéro	Item	Question	Réponse
9	Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?	Théorisation ancrée

### Sélection des participants

Numéro	Item	Question	Réponse
10	Échantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ?	Échantillonnage théorique
11	Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ?	Via une liste fournie par l'art-thérapeute Contact par téléphone
12	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?	11 participants
13	Non- participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ?	8 refus et 3 sans réponse

### Contexte

Numéro	Item	Question	Réponse
14	Cadre de la collecte des données	Où les données ont-elles été recueillies ?	Salle de pause du cabinet médical ou domicile des patients
15	Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?	Proches du participant lors de 3 entretiens
16	Description de l'échantillon	Quelles sont les caractéristiques principales de l'échantillon ?	Elles sont résumées dans le tableau 1 dans les Résultats.

### Recueil des données

Numéro	Item	Question	Réponse
17	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par	Guide d'entretien fourni (version initiale et finale), non

		les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?	testé au préalable, validé par le directeur de thèse
18	Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?	Un entretien par participant
19	Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?	Enregistrement audio après accord des participants
20	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ?	Oui, via le journal de bord
21	Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ?	Entre 21'51 et 49'51 Durée moyenne 33'27
22	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?	Seuil atteint au 10e entretien, un entretien supplémentaire a été réalisé pour vérifier la saturation des données
23	Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?	Non

### Domaine 3 : Analyse et résultats

#### Analyse des données

Numéro	Item	Question	Réponse
24	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?	L'investigateur et un autre interne par le biais de la triangulation
25	Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?	Oui
26	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?	Détermination des thèmes à partir de l'analyse des données
27	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?	Word ®
28	Vérification par les participants	Les participants ont-ils pu exprimer des retours sur les résultats ?	Non

## Rédaction

<b>Numéro</b>	<b>Item</b>	<b>Question</b>	<b>Réponse</b>
29	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ?	Oui, présentation de citations à partir des verbatims. Identification des participants par un numéro (P1, P2 etc)
30	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?	Oui
31	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?	Oui
32	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?	Oui

**AUTEURE : Nom : BALLEUX**

**Prénom : Charlotte**

**Date de soutenance : 12 juin 2024**

**Titre de la thèse : Mise en place de séances d'art-thérapie par des médecins généralistes au sein d'une MSP de Wattrelos : analyse du vécu des patients**

**Thèse - Médecine - Lille 2024**

**Cadre de classement : Médecine générale**

**DES : Médecine générale**

**Mots-clés : Thérapie par l'art – Soins ambulatoires – théorie ancrée**

**Résumé :**

**Contexte :** Depuis quelques années, le recours à des thérapies complémentaires telles que l'art-thérapie a fortement augmenté. Cela suggère le besoin d'une prise en charge globale et centrée sur le patient dont le médecin généraliste est le pilier, permettant ainsi la coordination des soins. En 2019, l'OMS a publié un rapport synthétisant les résultats de nombreuses études sur le rôle de l'art dans la promotion de la santé et du bien-être, cependant peu d'études se sont intéressées au recours à l'art-thérapie en soins primaires. C'est pourquoi des médecins généralistes de Wattrelos ont souhaité mettre en place des séances d'art-thérapie au sein de leur MSP. L'objectif de cette thèse était d'analyser le vécu des patients qui ont bénéficié de séances d'art-thérapie proposées par leur médecin généraliste.

**Méthode :** Une étude qualitative inspirée de la méthode de la théorisation ancrée a été menée par entretiens semi-dirigés auprès de patients adultes ayant réalisé des séances d'art-thérapie dans la MSP de Wattrelos. Le recrutement a été réalisé par échantillonnage théorique raisonné. Les entretiens ont été conduits jusqu'à saturation des données. L'analyse des données a été réalisée selon une démarche inductive et a été triangulée.

**Résultats :** Le patient, dans une volonté de prendre soin de lui et d'agir pour améliorer sa santé, se tourne vers l'art-thérapie sur adressage par son médecin généraliste. L'art-thérapie, en utilisant des médias artistiques comme outils d'expression et de communication, a induit une transformation du patient au fur et à mesure des séances. Elle a un impact positif, agissant comme un vecteur d'introspection et de socialisation. Elle favorise l'expression émotionnelle et permet une amélioration de l'estime de soi et du bien-être. Les ressentis étaient parfois divergents concernant le besoin d'être guidé, les émotions ressenties ou le travail en groupe. Des éléments négatifs ont également été relevés comme l'apparition de souvenirs désagréables, de blocage ou d'un sentiment d'infantilisation.

**Conclusion :** Cette étude suggère un impact positif de l'art-thérapie qui vient enrichir l'arsenal thérapeutique à disposition du médecin généraliste dans une démarche de prise en charge globale du patient. Ce dernier joue un rôle majeur dans l'adressage des patients qui pourraient en tirer bénéfice et dans la coordination des soins.

**Composition du Jury :**

**Président : Pr Mathilde HORN**

**Assesseur : Dr Jan BARAN**

**Directeur de thèse : Dr Hervé SORY**