

UNIVERSITE DE LILLE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG
Année 2024

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

Evaluation d'un projet d'art-thérapie en soins premiers

Présentée et soutenue publiquement le 05 décembre 2024
à 18 : 00 au pôle formation

Par Nisma OUMGHARI

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Pierre THOMAS

Asseseurs :

Monsieur le Docteur Jan BARAN

Directeur de thèse :

Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT

Avertissement

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

Sigles

OMS	Organisation Mondiale de la Santé
WHO	<i>World Health Organization</i> (voir OMS)
HDRS	<i>Hamilton Depression Rating Scale</i>
HARS	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
BAI	<i>Beck Anxiety Inventory</i>
MSPP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle Participative
LAAC	Lieu d'Art et d'Action Contemporaine
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
DPO	Délégué à la protection des données
WEMWBS	<i>Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale</i>

Sommaire

1	Formulation du problème.....	7
2	Objectif et question de recherche.....	9
3	Type d'étude.....	10
4	Caractéristiques de l'investigatrice.....	10
5	Contexte.....	10
6	Recrutement des participants.....	12
7	Ethique.....	12
8	Méthode de collecte des données.....	12
9	Caractéristiques des participants.....	12
10	Traitement des données.....	14
11	Analyse des données.....	14
12	Solidité des résultats.....	14
13	Caractéristique des entretiens.....	15
14	Synthèse et interprétation.....	15
14.1	L'art-thérapie serait un outil de mise en mouvement dans le parcours de vie de ses participants.....	16
14.1.1	L'art est utilisé comme outil d'expression et de communication.....	16
14.2	L'intervention d'art thérapie aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec eux même.....	30
14.2.1	L'intervention aurait permis aux participants d'apprendre à mieux se connaître.....	30
14.2.2	Une meilleure relation avec soi-même qui créerait une envie d'aller vers le soin.....	35
14.2.3	Lâcher prise.....	37
14.2.4	Sentiment d'accomplissement personnel.....	37
14.3	L'intervention d'art thérapie aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec les autres.....	38
14.3.1	Nécessité de travailler en groupe.....	38
14.3.2	Ouverture sur le monde et sur les autres.....	40
14.3.3	Amélioration de l'image des autres sur soi.....	43
14.3.4	Créer ou renforcer des liens sociaux.....	45

14.3.5	Effet positif de l'intervention sur le sentiment de reconnaissance sociale	
	50	
15	Principaux résultats et comparaison avec la littérature.....	52
16	Forces et limites de l'étude	56
17	Conflits d'intérêts	59
18	Financements	59
	Liste des tables.....	60
	Références	61
	Annexe 1 : guide d'entretien initial.....	64
	Annexe 2 : guide d'entretien final	65
	Annexe 3 : lettre d'information	66
	Annexe 4 : exemple de verbatim	67
	Annexe 5 : photographies.....	79
	Annexe 6 : slam « La vie qui bouge ».....	86

Introduction

1 Formulation du problème

L'art thérapie se définit par l'utilisation de l'art à des fins thérapeutiques. Une revue de la littérature de plus de 900 publications scientifiques publiées de mai 2000 à janvier 2019 menée par l'OMS [1] mettait en exergue le rôle déterminant de l'art dans la promotion de la santé. En effet, l'art permettrait une amélioration de la santé, une prévention de sa dégradation et un meilleur accompagnement des pathologies. L'art thérapie aurait donc un intérêt de prévention primaire, secondaire et tertiaire.

D'après Pierre Lemarquis, de nombreux neurotransmetteurs seraient libérés lors de la contemplation d'une œuvre d'art dont l'ocytocine, la dopamine et des endorphines [2]. Certains médecins d'une des unités de cardiologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière prescriraient des visites de musées à leurs patients. Des "ordonnances muséales" sont rédigées afin d'inciter les patients à se rendre dans des musées et suivre une visite guidée. L'art permettrait d'apporter une aide psychologique, physiologique, sociale et comportementale. De plus, l'art permet de générer une sensation de bien-être, bénéfique aux patients [2]. Ces interventions n'auraient que des effets positifs et amélioreraient l'efficacité des soins médicaux habituels. Ces pratiques se développent dans différentes spécialités comme la cardiologie, la gériatrie, la neurologie, l'oncologie ou la psychiatrie notamment en Angleterre, au Canada, en Suisse et dans certaines villes de France comme Paris, Lille, Lens et Montpellier [3].

La création d'art serait tout aussi bénéfique pour les patients. L'art thérapie aurait montré son efficacité à l'occasion de plusieurs essais comparatifs randomisés étudiant son effet sur différentes pathologies psychiatriques tels que la dépression [4,5].

Une première étude randomisée contrôlée menée par *Choi et al* en 2020 [4] étudiait l'effet d'une intervention de 6 semaines d'art-thérapie sur des patients suivis et traités pharmacologiquement pour un trouble dépressif sévère. Afin d'analyser cet effet, les symptômes dépressifs, l'anxiété, les relations interpersonnelles et l'estime de soi ont été étudiés. Des échelles objectives et subjectives ont été utilisées pour analyser ces différents éléments. Nous pouvons citer les échelles de dépression et d'anxiété d'Hamilton (HDRS et HARS) qui ont été utilisées pour analyser objectivement la dépression et l'anxiété [6,7]. Les inventaires de dépression et d'anxiété de Beck (BDI-II et BAI) ont été utilisés pour l'analyse subjective de la sévérité des symptômes dépressifs et anxieux [8,9]. Le nombre de sujet nécessaire a été calculé de façon à avoir une puissance de 0.80 et un risque alpha de 0.05 (niveau de preuve I). Les résultats objectivent une amélioration significative de tous les éléments cités plus haut. Cependant, il n'y a pas eu de différence significative entre les deux groupes concernant le taux de rémission ou bien la satisfaction du traitement. L'article souligne l'intérêt de l'utilisation de l'art-thérapie comme un outil complémentaire aux traitements pharmaceutiques.

Nous pouvons également citer un essai comparatif randomisé mené par *Lee et al.* en 2022 [5] dont le but était d'évaluer les effets de 6 semaines de séances d'art-thérapie (dessin) chez des patients atteints de troubles dépressifs modérés et sévères traités par antidépresseurs à Séoul. L'étude a calculé le nombre de sujets nécessaire afin d'avoir une puissance à 0.95 et un risque alpha de 0.05 (niveau de preuve I). L'analyse des résultats s'est faite en comparant les échelles de dépression d'Hamilton (HDRS) et les inventaires de dépression de Beck (BDI-II) avant et après intervention. Les taux de rémission étaient également mesurés. Cette étude note une amélioration significative des HDRS et BDI-II dans le groupe ayant bénéficié de séances d'art-thérapie complémentaires au traitement par antidépresseurs, comparativement au groupe ne bénéficiant que d'un traitement médicamenteux. Les deux études suscitées soulignent l'intérêt de l'ajout de l'art-thérapie en complément des traitements médicamenteux dans les troubles dépressifs modérés ou sévères.

Peu d'études sur l'effet de l'art-thérapie existent dans le domaine de la médecine générale. Nous n'avons pas trouvé d'études mesurant l'effet d'une intervention d'art-thérapie sur des patients de médecine générale. Néanmoins, nous pouvons citer l'étude mixte (qualitative et quantitative) menée par *Potash et al.* en 2012 [10]. Il s'agit d'un essai randomisé (niveau de preuve II) étudiant l'effet d'un atelier artistique sur l'empathie de 161 étudiants en 3ème année de médecine pendant leur stage de médecine générale à Hong Kong. Cette étude comparait deux groupes: un premier participant à un atelier artistique animé par un art-thérapeute et un deuxième où la présentation d'un cas clinique était demandée (exercice académique habituel au sein de l'université d'Hong Kong). L'atelier artistique consistait en la rédaction d'un poème puis la réalisation d'un dessin ou d'une peinture ayant pour thème le souvenir d'une situation clinique avec un patient en souffrance psychique ou physique. Après une discussion en groupe des créations artistiques, un écrit sur le ressenti au cours de cet atelier était demandé aux étudiants. L'étude quantitative objectivait une baisse globale de l'empathie chez tous les étudiants, sans différence significative entre les deux groupes. L'étude qualitative objectivait plusieurs bénéfices pour les étudiants ayant participé à l'atelier artistique : une meilleure compréhension de soi, des patients, de la souffrance et du rôle du médecin dans sa prise en charge.

D'après la thèse d'exercice d'Alexia Nokin (2019), des représentations non conformes aux données de la science causent une certaine réticence à la prescription d'art thérapie par les médecins [11]. Cette réticence est présente malgré des résultats positifs décrits pour les interventions d'art thérapie. De nouvelles études sur l'effet de l'art thérapie permettraient une meilleure sensibilisation auprès des acteurs de soins premiers et notamment les médecins généralistes.

La thèse d'exercice écrite par Clémence Chavot en 2021 a rapporté une étude qualitative sur le vécu des patients ayant participé à un projet artistique de photographie à La Réunion [12]. Ce projet a permis aux participants de vivre une nouvelle expérience. Certains ont pu sortir de leur isolement en rencontrant de nouvelles personnes à travers la création artistique. Ce sentiment d'appartenance à un projet commun les aurait aidé à gagner confiance en soi, à mieux se connaître : découvrir ou redécouvrir ses qualités mais aussi ses difficultés. Les participants ont également ressenti un sentiment de « lâcher prise » leur permettant de vivre pleinement l'expérience et l'instant présent. Cette expérience a également permis à certains de ses participants de se recentrer sur soi et de s'affirmer. L'ouverture au

monde a aussi été un des points relevés : certains participants seraient plus sensibles à l'art et à la beauté du monde depuis la fin du projet. Finalement, partager cette expérience avec leurs proches a également été bénéfique pour plusieurs participants.

2 Objectif et question de recherche

La présente thèse a pour ambition l'exploration de l'expérience d'un groupe de patients atteints de pathologies chroniques et/ou en rupture sociale ayant suivi un projet photographique d'art thérapie. Le projet nommé "Vivre en mouvement" a été organisé en collaboration entre la photographe Marie Mannecy et la Maison de Santé Pluriprofessionnelle Participative (MSPP) du Kruysbellaert à Dunkerque. Le projet a réuni 9 participants de profils variés entre 17 et 60 ans recrutés par leurs médecins généralistes ou d'autres acteurs de soins primaires au sein de la MSPP. De nombreuses séances photographiques ainsi que l'écriture d'un slam racontant le ressenti des patients sont nés de ce projet. Les séances ont eu lieu de fin novembre 2022 à mi-janvier 2023 avec une exposition au Lieu d'Art et d'Action Contemporaine (LAAC) de Dunkerque le 28 janvier 2023. Ce travail de thèse a pour but de déterminer quel a été l'effet de cette intervention d'art-thérapie sur le parcours de vie des participants ?

Matériel et méthodes

3 Type d'étude

Cette étude adopte une approche qualitative, guidée par les recommandations d'O'Brien *et al.*, les *Standards for Reporting Qualitative Research* (SRQR) [13]. Ces recommandations visent à améliorer la rigueur et la transparence des recherches qualitatives. La section suivante de ce travail détaillera la méthode employée dans le cadre de cette recherche.

L'approche de l'étude est narrative. Nous cherchons à comprendre comment les participants ont perçu et vécu l'intervention à travers leurs témoignages. Les participants rapportent un récit subjectif, avec un sens propre donné à leur expérience.

Le paradigme choisi pour cette étude est post-positiviste [14]. Le positivisme considère qu'il existe une vérité objective, quantifiable et mesurable, indépendamment des nuances subjectives. Le post-positivisme reconnaît l'influence de la subjectivité et du contexte dans les recherches humaines. Les récits recueillis ne sont pas considérés comme des vérités absolues, elles sont analysées et contextualisées en prenant en compte la subjectivité des participants.

Dans notre étude, nous partirons du postulat que l'intervention d'art thérapie a eu un effet que nous tenterons de mettre en évidence.

4 Caractéristiques de l'investigatrice

Cette étude est menée dans le cadre d'une thèse d'exercice afin d'obtenir le Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine (MD grade). Cette thèse est effectuée sous la direction du Pr Christophe Berkhout. L'investigatrice a effectué un stage de médecine générale au sein de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle Participative (MSPP) du Kruysbellaert à Dunkerque du 2 novembre 2022 au 31 avril 2023 et a été introduite par cette occasion au projet d'art thérapie « Vivre en mouvement ». Elle a été présente en qualité d'observatrice au cours de la séance de rédaction et d'enregistrement d'un slam le 17 janvier 2023 ainsi qu'au vernissage de l'exposition des œuvres réalisées lors de ce projet au musée le Lieu d'Art et d'Action Contemporaine (LAAC) à Dunkerque le 28 janvier 2023. De ce fait, l'investigatrice était connue de la plupart des participants de l'étude avant la réalisation des entretiens.

Afin de mieux analyser les données de cette thèse, l'investigatrice a choisi d'effectuer un stage de Psychiatrie à l'hôpital Fontan du CHU de Lille au cours de sa deuxième année d'internat.

5 Contexte

Le projet "Vivre en mouvement" a été organisé par la MSPP du Kruysbellaert à Dunkerque en collaboration avec la photographe Marie Mannecy. Plusieurs séances de photographie ont eu lieu dans différents lieux de la région Dunkerquoise: le château

Coquelle, les Phares et Balises de Dunkerque, la digue de Dunkerque et le studio d'enregistrement de l'association "Les Nuanciers". Une première séance de présentation a eu lieu par visioconférence, en présence de chaque participant et de Marie Mannecy. Les séances en présentiel ont commencé le 2 novembre 2022 et se sont déroulées en plusieurs étapes. Chaque séance débutait par une discussion ouverte, soit individuelle, soit en groupe. Aucun thème ni sujet de discussion n'a été imposé. La thématique du mouvement et le nom « Vivre en mouvement » sont nés de ces discussions. Ensuite, les participants prenaient un moment de réflexion pour déterminer ce qu'ils souhaitent exprimer et la manière de le traduire en images. Enfin, les photographies étaient prises par les participants, guidés par Mme Mannecy. Un slam a été rédigé et enregistré dans un studio à Dunkerque en collaboration avec l'association "Les Nuanciers" [15]. La séance de slam s'est réalisée selon une organisation similaire aux séances de photographie : discussion en groupe, réflexion sur les thématiques à aborder pendant le slam, rédaction puis enregistrement du slam. Des photographies et des vidéos ont également été prises pendant cette séance.

La MSPP du Kruysbellaert offre un accompagnement médico-psychosocial en raison de son statut de maison de santé « participative ». En effet, les établissements dotés de cette appellation visent à offrir une prise en charge sanitaire et sociale ambulatoire de premier recours en s'adaptant aux besoins des usagers. Ils s'adressent en priorité aux territoires défavorisés, dont une partie de la population présente un état de santé plus dégradé. Cela peut s'expliquer par la présence d'une précarité pour une partie de la population ainsi que de difficultés d'accès aux soins et aux droits sociaux. La création de différents projets comme celui étudié dans cette thèse a pour but de raccrocher les patients aux systèmes de soins et les rendre acteurs de leur santé.

Marie Mannecy est une photographe formée en photographie thérapeutique, aussi appelée photothérapie, et le pratiquant depuis 2019. La photographie est utilisée comme outil thérapeutique permettant aux patients de communiquer et d'exprimer leurs émotions. Mme Mannecy a réalisé plusieurs projets de photographie thérapeutique auprès de divers publics : scolaires, usagers d'établissements de santé mentale, détenus, personnes en situation de handicap, demandeurs d'emploi. Les séances sont menées en coordination avec des professionnels de santé (médecin et psychologues notamment).

Le matériel de photographie utilisé était constitué d'un appareil photo professionnel et d'un studio portable. Le thème des séances étant centré sur le mouvement, des tissus ont été utilisés comme outil de travail.

Les photos prises au cours du projet « Vivre en mouvement » ont été prises par Marie Mannecy ainsi que par les participants sous la supervision de la photographe. De ce fait, les participants se trouvaient des deux côtés de l'objectif : photographe et modèle. Les participants étaient libres de prendre les photos comme ils le souhaitent, sans directives strictes. Le dossier de presse du projet précise notamment que « *la création part de photos que les participants choisissent eux-mêmes autour du thème et se déploie ensuite autour d'une réflexion menée ensemble, partant du ressenti de chacun.* » [16]

Une exposition au LAAC de Dunkerque a permis de conclure l'expérience. Certaines photographies étaient exposées ainsi que des kakémonos et deux flipbooks intitulés « *Instants magiques* » et « *Souffles de vie intérieurs* ». Un court-métrage était projeté, montrant d'autres photographies et des vidéos des participants. Le slam créé

au cours du projet constituait la bande sonore. A cette occasion, les participants ont pu voir leur travail exposé et discuter avec les visiteurs.

6 Recrutement des participants

Neuf participants de profils variés ont été recrutés par leurs médecins généralistes et d'autres acteurs de soins primaires (psychologue, assistante sociale, coordinatrice de la MSPP). Les modalités de recrutement du projet « Vivre en mouvement » étaient volontairement larges : tous patients de tous profils pouvaient être recrutés, sans sélection initiale. Concernant la présente étude, le seul critère d'inclusion était d'avoir participé au projet d'art thérapie « Vivre en mouvement ».

7 Ethique

Le protocole de recherche de la thèse a été validé par le Délégué à la protection des données (DPO) lors d'une commission le 20 février 2023. La référence de la déclaration au registre des traitements de l'Université de Lille porte le n°2023-038.

8 Méthode de collecte des données

Le recueil de données a été réalisé par des entretiens individuels ou en binôme (un couple, une mère et son fils). Un guide d'entretien a été rédigé par l'investigatrice en suivant les recommandations de *Kallio et al.* [17] puis corrigé et validé par le directeur de thèse. Les entretiens étaient le moins directifs possible. Dans une démarche post-positiviste comme expliquée dans l'introduction, la volonté de l'étude était de laisser le participant s'exprimer le plus librement possible. Des questions ouvertes ont pu être posées afin de recadrer l'entretien si cela a été jugé nécessaire. Les questions posées avaient pour but d'explorer le parcours de vie du patient avant, pendant et après l'intervention d'art thérapie. Un exemplaire de guide d'entretien est disponible en *Annexe 1 et 2*. Les entretiens étaient enregistrés à l'aide d'un dictaphone.

Lors d'une séance de préparation à l'exposition du LAAC, l'investigatrice a présenté la thèse et ses objectifs. Les modalités des entretiens ont été spécifiées par la même occasion. Les participants ont ensuite été conviés aux entretiens par appel téléphonique. Les entretiens ont eu lieu du 13 avril 2023 au 06 octobre 2023. Chaque entretien était précédé d'une nouvelle explication du projet et du recueil du consentement des participants à être enregistrés. Une lettre d'information, disponible en annexe, a été remise à chaque participant. Cinq entretiens ont eu lieu dans les locaux de la MSPP. Pour des raisons d'impossibilité de se déplacer de certains participants, un entretien a été réalisé à domicile et un autre par visioconférence.

9 Caractéristiques des participants

Les principales caractéristiques des participants sont présentées dans le *Tableau 1*.

Tous les participants au projet « Vivre en mouvement » interrogés et leurs *verbatim* étudiés. L'analyse n'a pas recherché la saturation des données.

Afin de préserver au mieux l'anonymat des participants, des lettres ont été attribuées au hasard afin de les nommer. Celles-ci ne correspondent pas à leurs initiales. De même, l'âge sera notifié par tranche d'âge et non par l'âge exact des sujets.

Les participants ont été interrogés sur la façon dont ils avaient été recrutés pour le projet "Vivre en mouvement". Six participants avaient été recrutés par leurs médecin traitant, deux par la coordinatrice de la MSPP et un par le psychologue de la MSPP.

Concernant l'âge, trois participants avaient plus que 55 ans lors de leur participation au projet d'art thérapie, deux participants avaient entre 40 et 55 ans, trois participants avaient entre 20 et 40 ans et un participant avait moins de 20 ans.

Concernant leur état de santé, tous les patients n'avaient pas de pathologies, mais certains présentaient les affections suivantes : trouble du spectre autistique, dépendance aux opiacés avec traitement de substitution, polyarthrite rhumatoïde, trouble du comportement alimentaire, emphysème pulmonaire et bronchite pulmonaire chronique obstructive. Ces informations ne sont pas mentionnées dans le *Tableau 1* afin de préserver l'anonymat des participants et éviter toute identification.

Le rapport à l'art des participants avant le projet a été exploré aux cours des entretiens, afin de savoir si une affinité préexistante avait pu motiver la participation au projet. Trois participants ont décrit un intérêt pour l'art avant le projet « Vivre en mouvement ». La majorité des participants n'avaient donc pas d'affinité particulière pour l'art.

Lettre attribuée	Genre	Tranche d'âge	Date d'entretien	Intérêt pour l'art avant le projet	Moyen de recrutement au projet
M	Féminin	20-40 ans	13/04/2023	Non	Coordinatrice/Assistante sociale de la MSPP
R	Masculin	55-75 ans	13/04/2023	Non	Médecin traitant
N	Féminin	55-75 ans	17/04/2023	Non	Coordinatrice/Assistante sociale de la MSPP via un atelier
T	Féminin	55-75 ans	21/04/2023	Oui (visites de musées)	Psychologue de la MSPP
O	Féminin	40-55 ans	24/04/2023	Non	Médecin traitant
P	Masculin	< 20 ans	24/04/2023	Non	Médecin traitant
A	Féminin	20-40 ans	09/05/2023	Oui (photographie, arts plastiques)	Médecin traitant
I	Masculin	20-40 ans	09/05/2023	Non	Médecin traitant
L	Féminin	40-55 ans	07/10/2023	Oui (musique)	Médecin traitant

Tableau 1 : Caractéristiques des participants

10 Traitement des données

La retranscription *verbatim* des entretiens a été anonymisée et les détails permettant de reconnaître les participants ont été supprimés. Le *verbatim* rassemble les données brutes de notre étude.

11 Analyse des données

L'analyse des données a suivi une approche inductive. Notre but n'était pas de valider une théorie préexistante comme le voudrait une approche hypothético-déductive mais de partir d'une analyse discursive pour obtenir une théorie [18]. L'analyse discursive permet d'étudier les mots, les récits et le discours du sujet, c'est-à-dire ce que disent les participants et comment ils le disent. Cette analyse permet de prendre en compte le sens donné au récit à travers des logiques internes. Les discours sont formulés dans un contexte particulier et avec des représentations sociales qui ne sont pas perceptible de façon évidente. L'analyse discursive y porte un intérêt particulier.

Le *verbatim* constitue les données brutes de cette étude et a été analysé pour en extraire des thèmes, des catégories ou des concepts. Afin d'augmenter l'objectivité de l'analyse et limiter le biais d'interprétation, le logiciel NVIVO a été utilisé. Les thèmes extraits du *verbatim* constituent les résultats de l'étude. La présentation des résultats suivra les recommandations de l'article de *Thomas et al.* [19].

12 Solidité des résultats

Afin d'assurer une meilleure solidité des résultats, une triangulation des données par un tiers non impliqué dans l'étude a été réalisée.

Résultats

13 Caractéristique des entretiens

Les entretiens se sont déroulés entre le 13 avril 2023 et le 07 octobre 2023. La durée des entretiens s'étend de 32 minutes et 12 secondes à 1 heure et 51 minutes (*Tableau 2*) pour une moyenne à environ 52 minutes.

Lettre attribuée	Genre	Tranche d'âge	Entretien individuel ou en binôme	Date d'entretien	Durée de l'entretien
M	Féminin	20-40 ans	Individuel	13/04/2023	45 min 36 sec
R	Masculin	55-75 ans	Individuel	13/04/2023	43 min 02 sec
N	Féminin	55-75 ans	Individuel	17/04/2023	33 min 45 sec
T	Féminin	55-75 ans	Individuel	21/04/2023	1 h 51 min
O	Féminin	40-55 ans	Binôme	24/04/2023	33 min 12 sec
P	Masculin	< 20 ans		24/04/2023	
A	Féminin	20-40 ans	Binôme	09/05/2023	32 min 30 sec
I	Masculin	20-40 ans		09/05/2023	
L	Féminin	40-55 ans	Individuel	07/10/2023	1 h 06 min

Tableau 2: Caractéristique des entretiens

14 Synthèse et interprétation

Dans ce travail de thèse, nous analysons l'effet de cette intervention d'art-thérapie sur le parcours de vie des participants. Le parcours de vie englobe les événements, étapes et changements marquants vécus par chaque individu. Il se compose de plusieurs domaines, tels que les relations sociales et familiales, la santé, ainsi que les activités quotidiennes (travail, loisirs, etc.).

Dans l'intervention étudiée, nous avons identifié 3 thèmes principaux et 12 sous-thèmes :

L'art-thérapie serait un outil de mise en mouvement dans le parcours de vie de ses participants

- L'art est utilisé comme outil d'expression et de communication

- Les séances d'art-thérapie auraient été vécues comme une source de motivation
- Les séances d'art-thérapie auraient permis à ses participants de sortir de leur quotidien

L'intervention d'art thérapie aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec eux mêmes

- L'intervention aurait permis aux participants d'apprendre à mieux se connaître
- Une meilleure relation avec soi-même qui créerait une envie d'aller vers le soin
- Lâcher prise
- Sentiment d'accomplissement personnel

L'intervention d'art thérapie aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec les autres

- Apprendre à travailler en groupe
- Ouverture sur le monde et sur les autres
- Amélioration de l'image des autres sur soi
- Créer ou renforcer des liens sociaux
- Effet positif de l'intervention sur le sentiment de reconnaissance sociale

14.1 L'art-thérapie serait un outil de mise en mouvement dans le parcours de vie de ses participants

Trois participants ont décrit un intérêt pour l'art avant le projet « Vivre en mouvement ». Pour ces derniers, l'expérience a constitué un moyen de retrouver des plaisirs artistiques ou des loisirs oubliés. La majorité des participants n'avait pas de rapport particulier à l'art et le projet a constitué une découverte de ce milieu.

14.1.1 L'art est utilisé comme outil d'expression et de communication

Lorsque les mots manquent ou ne peuvent exprimer pleinement ce que les participants ressentent, ces derniers ont découvert que l'art était un moyen d'y parvenir.

14.1.1.1 Utilisation de la « photo-référence » pour raconter son parcours

Pendant le projet, il avait été demandé à chaque participant de réaliser un portrait photographique représentant leur parcours de vie, leurs personnalités, leur combat. La photographie devient porteuse de sens, de symbole notamment au travers de cette "photo-référence".

« I: Alors moi avec les rails. Mais t'as vu j'avais un gros sac à dos. On le voit pas en fait. Après c'était l'une des meilleures. Après c'était laisser le passé derrière soi. Enfin bref. En plus c'était quand on était passé tous les deux. Je l'avais vite repéré.

A: **L'idée de cheminement.**

I: ouais. L'idée de cheminement. En plus j'ai un bâton. Du coup l'idée de cheminement. C'était dans cette idée-là. **Je suis content de ma photo. Je suis content.** » (Mme A et Mr I)

« Et j'ai dit à Marie, c'est celle-ci mon portrait parce que quand on veut partir à l'aventure, on n'a pas besoin de s'encombrer avec beaucoup de choses, quoi : le passeport. Puis elle m'a dit aussi, n'oublie pas ta carte bleue. [...] Donc, c'est ma vie avant et ma vie après. À un moment, on ne voit que le derrière de ma tête. **Je ne suis pas encore tout à fait sortie de mon passé. Après, à côté d'une fleur, je suis sortie. Je serre les poings et je me dis ... que je galère, mais je m'en sors. Je suis une battante.** » (Mme T)

« Une citation de Grégoire Lacroix, en fait. C'est : “ De son passé, on peut faire soit un boulet que l'on traîne, soit une accumulation de vécu sur laquelle on grimpe pour voir plus loin”. Et c'est une citation que j'adore. Et qui me booste tous les jours. Et je voulais en faire une photo, en fait. Du coup, je me suis photographiée sur un plot, avec toutes les chaînes devant, des bateaux. On voit le plot, les chaînes. **Et je me sentais libérée de mes chaînes, quoi, en fait. Donc voilà. Donc tous les jours, je regarde cette photo [...]** Mais la photo, elle est énorme. Parce que la photo, elle, vraiment, **je la regarde tous les jours. Je me dis, voilà, les chaînes se sont barrées, le plot il a sauté. Avance maintenant.** Puis j'ai une posture sur la photo. **Je suis la reine du monde, tu vois. [rises]** » (Mme L)

« Les photos qu'on a... Qu'on a fait à la gare. C'était... À la gare, dans le train, donc... [...] c'est la gare, le chemin, donc j'ai imaginé un petit peu **mon parcours ici en France.** Comme quoi le chemin, il était long, et comme quoi **je vais arriver, je vais réussir, je vais... Malgré tout, les problèmes, les difficultés, malgré tout, donc j'ai toujours l'espoir, et je vais... Je vais y arriver. Donc c'est ça. C'était un peu touchant** » (Mme O)

14.1.1.1.1 L'expression verbale devient plus facile

A l'aide de supports artistiques tels que la photographie et le slam, les participants trouvent plus facilement un moyen de s'exprimer. Un temps spécifique leur est consacré pour cette création artistique, qui devient ainsi un véritable espace de parole. L'art se révèle parfois plus accessible que les mots pour exprimer leurs émotions. Cette libération de la parole a un effet positif sur leur parcours de vie, car, selon certains participants, elle constitue un élément essentiel de la santé.

« Je trouve que c'était bien que **chacun dise ce qu'il ressentait quoi**. Si, si c'est bien et puis de faire parler les gens moi je trouve que c'est bien. C'est toujours.. La parole c'est la base quoi en fait, de faire parler les gens. En moi je trouve. **Quand on peut s'exprimer. On ressort ce qu'on ressent et ça fait partie de la santé quoi.** » (Mme N)

14.1.1.1.2 Apprentissage du pointage émotionnel à travers l'art

Cet outil d'expression est utilisé pour une meilleure communication y compris après la fin du projet. C'est ce qu'exprime une des participantes qui arrive plus facilement à mettre des mots sur ce qu'elle ressent : « *M'exprimer sur moi, comme là je le fais, **c'était beaucoup plus dur.*** » (Mme L)

Ce projet a également permis à certains participants un apprentissage du pointage émotionnel à travers l'art :

« Une photo, ça représentait une émotion, par exemple, et qu'on pouvait vivre cette émotion. Et donc, **j'ai appris à me découvrir, à faire face à moi aussi** » (Mme M)

« Donc, j'ai fait la visite. Lillian [psychologue de la MSPP] a voulu que je fasse le samedi. On s'est donné rendez-vous à une heure pour que je lui explique pourquoi j'avais fait les photos. Parce qu'il faut savoir que toutes les photos qu'on a faites, elles ont toutes un thème. » (Mme T).

Ici, la photographie a été utilisée comme outil thérapeutique au cours d'une séance de psychothérapie.

14.1.1.1.3 Expression difficile pour certains participants

Cette expression, qu'elle soit verbale ou non, a été difficile pour certains participants.

« N: bah oui parce que j'ai trouvé que Marie de temps en temps elle me laissait pas continuer de parler [...] J'étais vite abrégé et ça j'ai pas bien vécu parce que... parce que j'ai beaucoup j'ai vécu beaucoup de situations comme ça auparavant. Donc j'apprécie plus ces gens... Je sais pas on aurait dit qu'elle voulait du rendement mais moi j'ai besoin de réfléchir avant de parler donc je sais pas parler... J'ai pas accroché quoi... »

« J'étais comme **freinée en fait** » (Mme N)

Il s'agit d'un exercice parfois difficile, nécessitant plus de guidance pour certains participants. Au début du projet, ils ont éprouvé quelques difficultés avec un manque de directives claires.

*« Par exemple là aujourd'hui on va me dire "vous faites des photos". Je vais dire "bah oui mais bon euh comment il faut s'habiller euh". Parce qu'il y a photo et photo. Il a toutes sortes de photos. Et là, la dame, elle savait pas quoi répondre. Parce qu'elle disait que ça dépendait de nous. Mais nous on dépendait d'elle. Donc là j'ai pas accroché. Pour moi c'était **flou**, je parlais déjà dans le flou. Et comme... pas de but. J'étais pas à l'aise quoi. » (Mme N)*

« Parce que, on peut préparer quelque chose ce qui fait que ça avance dans le projet un petit peu quoi. Mais là on avait rien à préparer. » (Mme N)

« Après on arrive sur le tas, il faut parler, il faut dire des choses. Mais comment dire des choses si on a rien préparé. » (Mme N)

14.1.1.2 Les séances d'art-thérapie auraient été vécues comme une source de motivation

14.1.1.2.1 Développement de nouvelles compétences

Au cours des interventions d'art thérapie, les participants ont acquis de nouvelles compétences: réaliser des photographies à l'aide de matériel professionnel, rédiger et chanter d'un slam, préparer une exposition.

« Elle m'a expliqué quelques trucs en plus sur l'appareil et tout du coup je peux faire des trucs. » (Mme A)

« Je me souviens, elle m'avait bien fait participer, j'y connaissais rien du tout. » (Mr I)

« Personne ne savait ce que c'était un slam » (Mme T)

« J'apprends beaucoup de choses. » (Mme T)

« Je me suis ouverte quand même à la photo, que je ne connaissais pas du tout la photographie. » (Mme M)

« Bah en fait je connaissais pas donc je me suis dit je vais peut-être apprendre de nouvelles choses aussi quoi. » (Mme N)

14.1.1.2.2 Devenir acteur d'un projet

La création artistique permet de devenir acteur d'un projet. Cela est porteur de sens pour certains participants pour qui il est difficile de venir à bout d'un projet. Le fait d'en finaliser un est important et valorisant pour eux.

*« Ce truc-là, je ne l'oublierai jamais, j'ai encore les photos chez moi et tout, je ne l'oublierai jamais parce que **c'est un truc que j'ai fait, que je n'aurais peut-être jamais fait dans ma vie, du temps de ma femme.** » (Mr R)*

14.1.1.2.3 Ouverture de nouvelles opportunités

Pour certains participants, le projet "Vivre en mouvement" a été vécu comme un déclic, un catalyseur à la création de projets. Une des participantes a acheté un terrain agricole pour y cultiver des fruits et légumes afin de créer des produits alimentaires (confitures, sauces, condiments). Lors de l'entretien, elle comptait louer un chalet au marché de Noël et organiser des ateliers de décoration de pains d'épices. Finalement, elle projetait de faire pousser du yacon, un substitut au sucre, dans le but de confectionner des sirops.

« NO: Et est-ce que le projet photo à un quelconque rôle dans la naissance de ce projet ? Est-ce que c'est ça qui t'a motivé à le faire?

L: La photo.

NO: Pardon, je n'ai pas entendu.

L: La photo en elle-même.

NO: Oui d'accord, la photo en elle-même, ça a été un moteur pour...

*L: Un **déclic.** » (Mme L)*

« Et là, pour Noël, je prends un chalet de Noël. J'ai rendez-vous avec le maire la semaine prochaine. Je vais faire des confitures pour les foies gras, pour les fêtes. Donc je continue les confitures artisanales. [...]

Je fais aussi des sauces tomates, avec tous les produits de mon potager. Parce que maintenant, tout est prêt à pousser. J'ai monté une serre et j'ai des tomates à fond, des poivrons, des courgettes. J'ai plein de légumes. Et je fais des sauces pour mettre dans du poulet. Des sauces potagères pour mettre sur du poulet. [...]

Je vais faire un petit atelier ludique pour les enfants et les parents. Ça décore son pain d'épices. Il n'y a personne qui le fait encore. C'est sympa. J'ai déjà eu deux touches avec des écoles. Des écoles m'ont demandé de me déplacer avec mes pains d'épices. Pour faire la déco pour 40 élèves pendant les périodes de fête. Je commence à avoir pas mal de touches. » (Mme L)

Cette participante comptait réaliser un projet depuis quelque temps, sans trouver la motivation nécessaire. Mme L identifie donc le projet "Vivre en mouvement" comme le déclencheur : *« Mais j'avais perdu cette envie-là, en fait, de me relancer, en fait »*. Mme L identifie donc l'intervention d'art-thérapie comme un élément déclencheur pour la création de ses projets professionnels.

« NO: Et depuis quand tu as cette sensation de liberté ?

L: Depuis que j'ai créé mon projet, en fait. Donc après l'exposition. **Ça m'a permis d'être en mouvement**, de me remettre... J'ai pris un terrain, j'ai commencé à semer. Ça m'a fait du bien d'être au terrain aussi, au jardin. D'où la photo, **être toujours en mouvement.** » (Mme L)

Une des participantes s'est remémorée sa volonté d'enfant de devenir créatrice de mode lors de l'utilisation des tissus au cours des séances de photographie. Une volonté de renouer avec ces intérêts oubliés et la possible naissance d'un projet professionnel.

« Et même l'assemblage des tissus, parce que j'aime bien. Comme quand j'étais petite, **j'avais un rêve d'être une styliste de mode.** Parce que je créais, je dessinais pas mal de robes, des trucs comme ça. Et avec ma mère, j'ai un peu appris à coudre un petit peu. Et donc j'assemble les tissus et tout. » (Mme M)

Une des participantes a pu reprendre en main sa prise en charge médicale. Elle a rencontré différents intervenants au cours des séances. Elle a entrepris des démarches pour trouver un appartement thérapeutique et initié des soins avec une psychomotricienne au sein de la MSPP. L'art-thérapie est un moyen d'aller vers le soin ou bien à l'inverse, que le soin aille vers les patients à travers des rencontres faites au cours des séances.

« Parce que même si ce n'était pas un rapport, on va dire, mais c'est vrai qu'on était **souvent à la maison de santé. Du coup, il y a les médecins et tout ça qui nous voyaient.** » (Mme M, expliquant comment s'est réalisé la rencontre avec sa psychomotricienne)

« **Ça m'a permis de continuer les suivis, les soins.** Du coup, avec la psychomotricienne, je revois quand même pas mal de monde » (Mme M)

« Il y a eu **l'appartement thérapeutique**, parce que c'est un appartement où je suis suivie par aussi une équipe de santé, une équipe de soins, en fait, où je vois un **infirmier**, une **assistante sociale** et tout ça. En fait, il y a eu tout ça qui est venu **suite à l'atelier de projet photo.** » (Mme M)

Cette mise en mouvement au profit de la prise en charge de sa santé permettrait selon Mme M, de l'aider à initier des projets dans l'avenir :

« Et elle me disait pourquoi pas me lancer dans des projets plus tard. Après, je ne dis pas non, mais je me dis vraiment au niveau de la santé d'abord. Faire ce qu'il y a de nécessaire pour déjà me sentir mieux, pour pouvoir faire les démarches. Et que ça vienne vraiment après, facilement. » (Mme M)

14.1.1.2.4 Motivation à aller de l'avant

Pour d'autres participants, la réalisation d'une "photo-référence", permet d'avoir un souvenir de l'expérience et des accomplissements réalisés pendant cette dernière. Cela constitue un rappel physique, visuel, permettant de se tirer vers le haut, de se rappeler de ces moments de fierté. Le projet aurait permis à plusieurs participants de retrouver une force pour affronter les difficultés à venir.

« On se dit, voilà, c'est nous et ça nous permet en tout cas de **nous tirer vers le haut**. Et donc chacun est de nous, là, on a fait des cadres qui sont affichés là [à la MSPP du Kruysbellaert], des "photos références" qui nous aideraient en tout cas à tout le temps **remémorer ces moments-là, en tout cas pour ne pas oublier**. » (Mme M)

« Et c'est vrai que... Je regarde des photos et c'est vrai que **j'ai le sourire**. » (Mme T)

« Je voulais **une photo qui m'aide à avancer tous les jours**, que je puisse regarder tous les jours et **qui m'aide à avancer**. » (Mme L)

Dans des moments plus difficiles, la photographie ou l'écoute du slam permet de se rappeler des moments agréables vécus pendant le projet. L'art devient un outil-ressource dans les moments plus difficiles.

« Et au final, on a tous décidé une photo référence, c'est-à-dire une photo où on aimerait garder ça pour nous. Et on la regarde, en fait, qui est notre motif. Et quand on se dit, voilà, **quand on est triste par exemple, il suffit de la regarder**, on se dit, voilà, elle nous fait tout de suite un truc, une émotion à nous. » (Mme M)

« Quand j'ai un moment de cafard, je regarde le slam. Ça me... **Ça me rebooste**. C'était une belle chose. » (Mme T)

14.1.1.2.5 Optimisme et espoir en l'avenir

Plusieurs participants ont exprimé un sentiment d'espoir et d'optimisme né ou ravivé par cette expérience : espoir en l'avenir de leur parcours de vie, en eux-mêmes et en les autres.

« Si tu avances, tu peux encore avoir **un espoir d'aller un peu loin**. Un espoir. »
(Mr R)

« Donc, vraiment, on va dire vraiment, ma vie, **il y a eu de l'espoir. Il y a eu de l'espoir, il y a eu beaucoup d'espoir**. Il y a eu beaucoup de... De cette force que j'ai gardée en moi. Le fait de se dire **qu'on peut y arriver**. » (Mme M)

« C'est vrai, **toujours j'ai le doute de mon avenir**, mais quand même, c'est vrai, on n'a pas tout dans la vie. C'est pour ça que **j'ai un peu plus d'espoir**, quand je vois les gens qui ont, c'est pas pire, mais chacun... son souci de santé, son souci de vie. » (Mme O)

« C'est la rencontre des gens. Et la rencontre des gens, que chacun son souci. Comment dire ? Il faut être... Comment dire ? **Optimiste ! Optimiste**, et c'est positif »
(Mme O)

« **Il faut être optimiste dans la vie**. Il ne faut pas toujours penser au négatif. Parce que c'est pas... Il n'y a pas de pire, mais il y a des gens qui ont des problèmes plus que nous. » (Mme O)

14.1.1.3 Les séances d'art-thérapie auraient permis à ses participants de sortir de leur quotidien

14.1.1.3.1 Sortir de sa zone de confort

Ce projet a permis à de nombreux participants de sortir de leur zone de confort, de sauter dans l'inconnu.

« Je le dis vraiment, c'était quelque chose au début, pour nous faire **sortir chacun de notre confort, ou de notre « chez nous »**, pour venir assister à un projet qu'on ne connaît pas, l'inconnu. Pour chacun de nous, ça a été **difficile** et tout. » (Mme M)

« A: Il est toujours réservé sur ses activités. Mais en fait il dit tout le temps qu'il sait rien faire. C'est plutôt qu'il n'ose pas faire les choses.
I: Ouais voilà. Et là du coup sur ça. Ça m'a **débloqué**, tu vois. » (Mme A et Mr I)

« *Quand je suis partie vers ce projet, je ne savais pas vers quoi j'allais parce qu'il ne m'a pas donné d'explications.* » (Mme T)

14.1.1.3.2 Changer ses habitudes

Les participants ont dû structurer et adapter leur quotidien afin de participer aux séances :

« *Le seul point négatif que je devrais dire c'est qu'au tout début ça m'a chamboulé de ouf. Tu sais moi j'aime bien rester dans mon coin. Être pépère. Me lever quand je... Enfin bref. [rires]* » (Mr I)

Cette structure est vécue par certains participants comme un moteur pour effectuer des changements pérennes de leur quotidien.

« *C'est bien quand il y avait 30 ans en arrière, les conneries. Mais les conneries je les ai passées.* » (Mr R)

Cette expérience aurait motivé les participants à sortir, et se déplacer.

« *Ça me fait marcher, faire pleins de trucs, connaître des gens plutôt que de rester enfermé devant la télé, je la connais par cœur.* » (Mr R)

« *Oui parce qu'on est assez renfermé. On ne sort pas trop du coup. C'était pour sortir un peu, faire quelque chose qui change surtout. Voir des gens différents.* » (Mme A)

Certains décrivent également une augmentation de leur activité depuis la fin du projet.

« *Oui ça m'a donné envie de faire un truc.* » (Mme A)

« *Maintenant, il n'y a plus qu'à continuer.* » (Mme T)

« *J'ai un rythme de sortie qui est bien au moins parce qu'avant, je ne sortais pas.* » (Mme M)

14.1.1.3.3 Ouverture sur le monde culturel

Le projet a créé un appétit pour les activités artistiques et culturelles. Plusieurs participants souhaiteraient en réaliser davantage. Cela permettrait donc une ouverture sur le monde culturel.

« Et pourquoi pas, parce que Madame Marie m'avait dit que si jamais elle revenait, elle me proposerait de faire des photos. » (Mme M)

« Elle me dit **pourquoi pas faire quelque chose, aller me renseigner s'il y a des trucs comme ça. Ou des photographes qui faisaient des trucs en rapport, pourquoi pas me lancer là-dessus.** » (Mme M)

« Franchement, je vous dis franchement, c'est ce que j'ai dit tout à l'heure à Élise en regardant les photos. **J'aimerais bien qu'on refait un autre truc comme ça. Ça me plaît, ces trucs-là.** » (Mr R)

« Vendredi soir je suis allée voir une exposition au Château Coquelle et j'ai revu Céline. » (Mme N)

« A: Et pourtant il a des bonnes idées et tout. Moi j'ai le côté un peu artistique. Parce que je m'y connais. Et lui il a le côté... Disons que lui, il a des idées. Mais il n'ose pas trop faire des trucs. Et du coup je pense que ça t'a aidé à donner des idées.

I: **Même là on a des idées de photos avec A. Même là j'ai envie de réfléchir à ça. Vu qu'on a du matos.** » (Mme A et Mr I)

« I: **On était retourné en plus au musée.** Avec sa mère. Et dis toi, tout le monde nous a reconnu. Même la directrice du lieu et tout. Elle est venue me dire bonjour et tout. On a visité les expos et tout. Avec ta reum et tout. Tous, tous. Même l'agent de sécurité m'a dit bonjour. » (Mme A et Mr I)

« A: On en parle quand même souvent. **Quand on te met des photos là j'ai presque envie de faire...** Il y a quand même quelque chose qui est resté parce qu'on en discute, on a des idées et moi j'ai un appareil photo chez moi en plus du coup je peux faire des trucs. C'est pour ça justement que ça me donne envie de refaire un peu. Elle [Marie, photographe du projet] m'a expliqué quelques trucs en plus sur l'appareil et tout du coup je peux faire des trucs. » (Mme A)

« De toute façon on continue de fréquenter les lieux un peu culturels. Parce que nous on ne sortait vraiment plus du tout depuis très longtemps. **C'est vraiment un des premiers trucs qu'on fait depuis une dizaine d'années.** » (Mr I)

« Du coup c'était vraiment une des premières activités qu'on faisait depuis très longtemps. Mais du coup on a envie d'aller justement retourner au château de Coquelle. Au musée de Malo. On a envie de le refaire quand même. **On a vu que c'était possible d'y aller facilement. Que c'était ouvert en fait. Que c'était ouvert à tout le monde.** C'est assez cool. » (Mr I)

Le projet a permis de lutter contre la réputation dont pâtissent les musées et autres lieux culturels. Mr I soulève au cours de cette expérience qu'il s'agit de lieux ouverts à tous et accessibles facilement, ce qui semble le surprendre positivement : « **c'était ouvert en fait. Que c'était ouvert à tout le monde.** C'est assez cool ». Tout le monde peut visiter les lieux culturels, et par déduction le sujet aussi.

14.1.1.3.4 Une parenthèse agréable dans le quotidien de ses participants

Si cela n'a pas révolutionné leur mode de vie, généré une nouvelle passion ou une envie de visiter des lieux culturels, ce projet aura permis aux participants de découvrir de nouvelles activités.

« *Quand je suis arrivé ici et que j'ai vu tous ces gens je me suis dit « vas-y R, rentre dedans, suis ces gens et on verra bien ce que ça va donner hein ». Et **ça m'a beaucoup plu.** » (Mr R)*

« *On **apprend** à faire des choses. Et donc moi c'était la danse. J'ai dansé pendant tout le projet. » (Mme M)*

« *Après, j'**aime bien découvrir de nouvelles choses** donc je m'étais dit si je refuse je vais sûrement avoir une amertume quoi » (Mme N)*

Le projet "Vivre en mouvement" a permis à ces participants de sortir de chez eux, de lutter contre l'isolement que ressentait la plupart d'entre eux.

« *Bah oui, **ça te fait bouger, ça t'occupe.** [...] plutôt que de rester enfermé à regarder la télé. La 7 je la mets tous les matins. A 2 heures je mets la 22, vous mettez la 23 ou la 24 pour regarder les camions, les routiers dans les trucs là... au pôle Nord où je sais plus où à construire des maisons, qui motivent. **Sans ça je suis enfermé chez moi comme un pauvre quoi.** » (Mr R)*

« *Avant le projet ? **Bah je restais chez moi,** je bougeais pas à part pour sortir avec ma gamine, ma grande qui s'occupe de moi. » (Mr R)*

« *Ça me fait marcher, faire pleins de trucs, connaître des gens plutôt que de rester enfermé devant la télé » (Mr R)*

« *Si je devais me décrire moi avant le projet... **j'étais un homme enfermé** » (Mr R)*

« *Puis **ça va me faire sortir** aussi de chez moi » (Mme M)*

« *Je n'étais pas forcément quelqu'un qui sort beaucoup comme ça pour réussir à faire une tâche, à faire des journées souvent longues, souvent courtes avec du monde et tout ça. » (Mme M)*

« *Oui parce qu'on est assez renfermé. **On ne sort pas trop du coup.** C'était pour sortir un peu, **faire quelque chose qui change surtout. Voir des gens différents** » (Mme A)*

« *Moi j'ai beaucoup de problèmes. Un peu on va dire euhh ... d'angoisse... avec les gens. Du coup bon ça va pas spécialement mieux. **Mais ça m'a fait sortir en tout cas pendant cette période.** Mais j'avais déjà des problèmes avant. » (Mme A)*

« **Changer la vie. Changer d'air.** Changer... Comment dire? [traduction en langue étrangère: changer la vie quotidienne] » (Mme O)

« On a des beaux endroits sur Dunkerque. Comme en ce moment, on se **balade** derrière le bois des forts. **Je ne connaissais pas**, mais c'est un bel endroit. C'est un bel endroit. » (Mme T)

« **Parce qu'on sort du quotidien, de tous les jours et on est avec les autres** » (Mme M)

Ces moments agréables étaient anticipés par la plupart des participants. Pour certains, sortir de chez soi est un effort parfois difficile à surmonter: manque de motivation, difficultés pour se déplacer, fatigue. Les séances de cette expérience n'en faisaient pas partie. Les séances sont vécues comme des événements agréables dont on anticipe la survenue.

« *Et j'y allais pas en traînant des pieds* » (Mr I)

« *Moi ça fait un truc... J'avais envie de tout claquer. **Au final, je me suis quand même motivé.** Pour pas lui faire faux bond. Je me disais c'est pas cool. C'est un manque de respect. **J'y suis allé et au final ça m'a vidé la tête.** C'était cool.* » (Mr I)

« **Malgré que c'était loin**, par exemple. Château Coquelle, mais quand même... Je prends deux bus et... Et c'était bien. On prend un café, on discute un petit peu, et après on s'amuse avec les photos. » (Mme O)

« *Même P était content, donc il attend toujours... "Ah, je vais aller faire les photos, je vais voir Marie".* » (Mme O)

« *O: Justement, il n'a jamais dit que "je ne vais pas aller pour faire les photos", donc **il était toujours présent.** Il était toujours... C'est vrai, il y a un moment que j'étais pas... J'étais avec mon fils, qu'il était hospitalisé, donc c'est le papa qui l'a pris, P. **On n'a jamais raté.** Oui, on n'a jamais raté.*

NO: Et du coup, il avait aussi hâte d'aller aux séances ?

O: oui oui » (Mme O)

« *Parce que quand je fais des activités en maison de quartier, je vais en maison de quartier pour dire que je ne reste pas chez moi, à rien faire. Mais ce n'est pas... Je ne sais pas, je ne suis pas motivée. Bon, je fais mon activité, mais je ne suis pas motivée. **Que là, quand on se voit, on est content de se voir.*** » (Mme T)

« *Enfin, c'était plus le fait d'avoir cette motivation au début, pouvoir se lancer, d'avoir **cette motivation de se lever pour venir, pour assister.*** » (Mme M)

Les séances ont permis à de nombreux participants d'oublier leur pathologie, leurs difficultés, de se vider l'esprit.

« **Des rencontres, des bons moments, de l'amusement**, il y avait tout, il y avait le **bonheur**, on va dire. Tout le monde était triste, malheureux, on va dire. Si les gens

sont venus là, c'est parce qu'ils avaient tous un problème. Ils ne sont pas venus là pour des bonjours, manger un bout de gâteau, boire une tasse de café. On est tous venus là pour dire, "moi j'ai ça, moi j'ai ça, moi j'ai ça, je suis triste, je sors de divorce, mon mari il est mort, mon mari m'a frappé", patati patata. **On va tout mettre ça ensemble, et on va faire un truc bien.** On va refaire un truc que tout va bien partir. Et tout le monde a rigolé. » (Mr R)

« C'est vrai que quand j'ai connu ça, l'expérience, j'étais content. Parce que je me suis dit, j'ai tiré une épine du pied, **je suis plus occupé de penser, je suis plus occupé de me travailler le cerveau, envers ma femme.** Ça m'a fait vraiment du bien.

N.O: Et quand vous dites que ça vous a enlevé une épine du pied, c'est par rapport à quoi ?

R: Par rapport à ce qu'on a fait, là. Voilà, par rapport aux photos, ceci, cela. **Si je n'aurais pas connu Marie, je serais toujours occupé de penser.** » (Mr R)

« Mais quand je bouge, **je ne pense à rien.** Je suis dans le vide. » (Mr R)

« **La maladie, je ne l'ai pas ressentie du tout.** Donc c'était vraiment agréable en fait. » (Mme M)

« Mais vraiment il y a eu des moments où **je n'ai pas senti quoi que ce soit. Je n'ai pas eu de contrôle ou quoi que ce soit. Je n'ai pas pensé forcément à ça.** Donc vraiment j'étais à fond sur le projet et ça se passait vraiment bien. » (Mme M)

« Moi j'avais cette crainte au début. Que ce soit trop un peu médicalisé. Ou un peu... je ne sais pas comment dire. Un peu comme une thérapie de groupe

NO: Que ce soit vraiment centré sur la maladie...

A: Et qu'on soit obligé d'en parler tout ça. Pas trop... voilà quoi... Bref. Et tout ça c'est pas trop. On n'a pas du tout... On n'a pas du tout... C'était vraiment sur autre chose.

[...]Parce qu'en fait avec les gens **on n'a pas vraiment parlé de problèmes médicaux** ni rien donc ça c'est bien. » (Mme A)

« Surtout ce qui était cool c'est ce côté où personne n'a vraiment parlé de ses problèmes. **On s'est pas vu comme des gens ayant des problèmes. Soit physique ou mental.** C'était plutôt... C'était normal. On en parlait pas spécialement. » (Mme A)

« J'étais tellement bien que pendant toute cette période, **j'ai oublié tous mes soucis, j'ai oublié ma maladie.** » (Mme T)

« Puis nous, avec R, comme on attendait qu'elle nous trouve une musique, donc nous, on a commencé à danser sur cette musique. Et c'est vrai qu'il y a même eu un moment, Marie, elle dit, « Oh, R, **t'as oublié ton oxygène !** » Il avait oublié... » (Mme T)

« Moi c'est vrai que **j'ai oublié ma maladie,** comme j'expliquais, pendant tous les, c'était quatre ou cinq semaines, **j'ai oublié ma maladie.** » (Mme T)

« J'étais dans un état, je croyais même que le samedi, je n'aurais pas pu venir. Donc elle m'a dit "tu te poses", elle m'a dit et puis "quand tu veux rentrer, tu rentres". Et puis

bon, je suis restée toute la journée. **Mais comme quoi, c'était tellement bien que je n'ai rien pensé. Rien, rien, rien, rien, rien.** » (Mme T)

L'intervention d'art-thérapie a apporté de la légèreté, de la douceur et des moments agréables au quotidien de plusieurs participants.

« **Même plus qu'un amour**, parce que **je rigolais tout le temps**. C'était moi qui mettait l'ambiance dans tout le truc. » (Mr R)

« Parce que j'avais toujours un petit mot à dire, pour faire rire les gens, parce qu'on était tous tristes. Moi je rentrais dans la salle, je me mettais là-bas au bout [montre une chaise au bout de la table] et tout le monde avait une tête, ils se regardaient mais il n'y en a pas un qui disait un mot ou quoi que ce soit. Je me suis assis et j'ai sorti une vanne "voilà chuis arrivé et maintenant on va rigoler !". Et puis là ça va, **des petits sourires partout. Et c'était beau.** » (Mr R)

« **Beaucoup de bonheur**, ça m'a fait. Sérieux, franchement, beaucoup de bonheur. D'avoir connu des gens que je connaissais pas, et que j'ai vu que c'était sympa. Je me suis dit, ça, c'est **magnifique.** » (Mr R)

« Mais sinon même ensemble. Il y a eu des moments **amusants**. Des moments un peu **touchants.** » (Mme A)

« P, c'est vrai, quand il a dansé avec M, il n'a pas arrêté de parler. C'est possible que c'était **la première fois qu'il danse, par exemple, avec une fille**. C'est pas qu'il danse avec une fille, parce qu'à l'école, il danse avec des filles, mais c'est pas que M, comment dire ? Il était à l'aise avec elle. Oui. Elle était patiente, elle sourit, elle parle avec lui. Oui. **Il était trop content.** Quand il parle, à chaque fois, "j'ai dansé avec M", donc c'est un **bon moment** pour lui. » (Mme O)

« Comme quoi que la vie, il y a... Il y a [douceur en langue étrangère]

NO: La douceur ?

O: Oui ! La **douceur**... Oui, il y a des trucs qui sont pas bien, des trucs qui sont bien. Il y a le malheur et le bonheur... » (Mme O)

« Ils se sont mis à danser, en fait, tous les deux, pour faire des photos. Et ils ont pris **plaisir** à danser. Et nous, on était tous là en train de les regarder, et **j'ai trouvé ça magnifique.** Voilà. C'était un **beau moment.** » (Mme L)

Ces moments agréables étaient favorisés par un bon accueil des participants, ce qui a été souligné par plusieurs d'entre eux.

« Moi j'ai aimé aussi, même les gens qui nous ont accueillis. » (Mr R)

« Ah par contre je reconnais que partout où on est allés **on a été vraiment bien reçus.** On a trouvé des gens agréables » (Mme N)

« **On était bien reçus partout quoi.** Je sais plus où on était allé d'ailleurs. Ah si, les photos là sur le bateau. Bah les gens nous ont bien accueillis en fait, très bien accueillis. Donc tout ça c'était positif quoi. » (Mme N)

« On avait peur aussi de rencontrer la personne qui allait s'occuper de nous. Ça c'était un truc... Bref on savait pas comment on allait être je sais pas pris. **Elle était très bien avec nous. Elle a été encourageante avec tout le monde.** Juste pour dire ça c'était important. Qu'elle soit **très compréhensive.** Elle nous a **encouragés.** Elle était assez **amicale. Ouverte.** » (Mme A)

14.2 L'intervention d'art thérapie aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec eux même

14.2.1 L'intervention aurait permis aux participants d'apprendre à mieux se connaître

14.2.1.1 Reconnaître ses difficultés et les surmonter

Comme indiqué plus haut dans cette analyse, les patients ont découvert de nouvelles activités. Ils ont été confrontés à des exercices dont ils ignoraient la difficulté. Cette expérience a permis à ces participants de reconnaître leurs difficultés, leurs peurs et les surmonter.

Certains étaient limités par leurs pathologies:

« Et après, moi, ça a été **plus contraignant** parce que le point négatif, c'était **ma maladie, la santé...** Qui fait que parfois, **je ne pouvais pas rester plus avec les autres.** » (Mme M)

« Mais vraiment, quand j'étais en haut, moi j'ai dit à "Marie, je ne descends pas", j'ai le **vertige.** Et puis je ne sais pas, je me suis positionnée. Et puis quand j'ai vu la passerelle, moi avec mes jambes, j'ai dit à Marie, "je vais me faire **très mal à mes genoux**". Et puis je ne sais pas, je râlais. Je dis à Marie, "non, non, on va changer d'endroit. Moi, je ne vais pas faire mes photos là." Et puis je parlais, je parlais, je parlais, je parlais, je parlais. Puis d'un seul coup, j'ai vu du blanc. Je me suis dit, mais c'est quoi ? Je les ai regardées. Alors elle, elle était en haut, elle rigolait. Et Marie, elle me dit, "tu as vu, tu as râlé et **tu étais quand même descendue**". Donc là, j'ai fait mon portrait. » (Mme T)

D'autres étaient mal à l'aise devant l'appareil photographique. Il s'agit d'un exercice dont ils n'avaient pas l'habitude et qui en a mis certains mal à l'aise initialement: « **D'être modèle ça ne m'est pas trop à l'aise forcément.** » (Mme A)

Plusieurs participants ont identifié le slam comme étant l'exercice le plus difficile qu'ils avaient réalisé au cours de ce projet. Les photographies leur paraissaient moins intimidantes que le fait d'enregistrer leur voix dans un studio:

« Être confrontée à **parler devant ces machines** et tout ça, je ne connaissais pas du tout. » (Mme M)

« Mais là, le slam, je découvrais, et le slam, et le fait de parler, qu'on nous écoute, qu'on fasse... Comme c'est une sorte de... Bah, **qu'on soit écouté**. Ah oui, ça m'a **bouleversée**, mais... J'ai eu mis du temps, hein. Franchement, **j'étais à bout**. Et là, **mon angoisse, elle est venue**. **À un moment donné, j'ai voulu tout quitter, tout laisser**. » (Mme M)

Pour Mme M, une frustration est née par les limites imposées par le format du slam : quelques lignes de textes étaient demandées aux participants.

« **Le fait qu'on m'écoute et tout ça, j'ai... Je perdais, j'étais pas sûre de moi et tout**. J'avais peur de... Parce qu'on avait écrit le texte. Le texte fallait en fait raccourcir et résumer. Je sais pas, moi j'écris beaucoup. J'avais écrit plein de choses. Et le fait de dire quelques lignes seulement, bah **ça m'a frustrée** comme pas possible. J'étais là, si je retire ça, j'avais envie de dire plein de choses, mais au final, je devrais garder que les notions les plus importantes. Et oui, c'était vraiment... **Mais je suis arrivée quand même**. » (Mme M)

La satisfaction est d'autant plus grande suite aux difficultés rencontrées comme l'indique Mme M:

« Puis voilà, j'ai parlé, même si on sentait quand même le côté frustré. Mais **j'ai réussi à faire quand même le cap et j'étais contente de moi, j'étais fière**. C'était pas facile. Ah non, pas facile du tout. » (Mme M)

Pour d'autres, le projet a imposé un rythme et un cadre qui ne correspondaient pas à leurs habitudes de vie. Cette difficulté a été rapidement surmontée par Mme A et Mr I.

« I: Le seul point négatif que je devrais dire c'est qu'**au tout début ça m'a chamboulé de ouf**. Tu sais moi j'aime bien rester dans mon coin. Être pépère. Me lever quand je... Enfin bref. [rires] Et du coup... Bah voilà, de devoir... Franchement je devrais dire que le mauvais point ça serait ça.

A: De devoir **s'imposer** des... Oui peut-être des choses comme ça.

NO: Un cadre peut-être ?

A: Oui voilà tout un cadre.

I: Ouais. Voilà, de **s'y plier**. Après ça va tu vois **ça s'est vite fait**. » (Mme A et Mr I)

Une fois le projet achevé, certains participants, dont Mme T, ont dû expliquer le projet au cours du vernissage au LAAC. La prise de parole en public a été difficile pour cette participante mais elle est parvenue à surmonter ses doutes:

« Et donc, on s'est retrouvés dans une grande salle. Et je voyais que ça se remplissait, ça se remplissait, ça se remplissait. Je dis à Elise, "**je ne parle pas, je dis, je m'en vais**". Elle me dit, "mais non". Et Marie, elle me dit, "tu fais comme à Malo". Non, je ne pourrais pas faire comme à Malo. Je dis, là, **il y a trop de monde**. Puis, en plus, y'avait des docteurs. Elle m'a dit, ça m'a fait rigoler.... [rires] Elle me dit, "il faut quelqu'un comme toi". Et puis, j'ai expliqué le projet. » (Mme T)

14.2.1.2 Introspection, prise de recul sur le parcours de vie des participants

L'intervention d'art thérapie a permis une **introspection**, une analyse des sentiments par le participant lui-même, ainsi qu'une **prise de recul** sur leur parcours de vie.

« Une photo, ça représentait une émotion, par exemple, et qu'on pouvait vivre cette émotion. Et donc, **j'ai appris à me découvrir, à faire face à moi aussi** » (Mme M)

« Mais ces quelques mois, **on a appris pas mal de choses, que ce soit sur nous, que ce soit sur la photo, que ce soit sur les autres, que ce soit sur le monde. Voilà ce qu'on aimait de nous, la photo, ce qu'elle représentait, l'image qu'on a de nous.** » (Mme M)

« Oui, d'être patiente, il ne faut pas que **je me stresse pour rien**. C'est vrai, les enfants vont grandir, on donne la bonne éducation aux enfants, donc ils vont réussir dans la vie. Donc **j'ai essayé de ne pas trop stresser.** » (Mme O)

« Parce que moi, **je suis quelqu'un qui pense**. Si ce n'est pas maintenant, je pense toujours à après. Après. Oui. Les calculs. Oui. Toujours, je calcule après. Je fais ça, je fais ça, je fais ça. Mais maintenant, ça va arriver avec le temps. **Je ne vais pas me stresser comme ça.** » (Mme O) Ici, l'intervention d'art thérapie aurait permis à Mme O de relativiser sur ses difficultés (ici ses angoisses).

« Mais bon, quand même lui prouver que voilà, que même si elle m'empêchait d'aller à l'école, que bon, je sais quand même lire, écrire, bon je fais peut-être des fautes, mais voilà, **je m'en suis sortie**. Même après si j'en ai bavé avec mon ex-mari et mes enfants, là aussi je me suis toujours battue. » (Mme T)

14.2.1.3 Amélioration de leur image personnelle

14.2.1.3.1 S'accepter

La photographie implique que le sujet soit en face de l'objectif. Les images sont ensuite vues par le sujet qui s'observe, et se rend parfois compte que l'image qu'il se faisait de lui n'est pas ce qu'il observe. Certains participants ont appris à s'accepter de ce fait.

« Je ne me suis jamais vue en face comme ça, moi, à **m'accepter** et tout. Donc, avant photo, oui, c'est vrai, **j'ai beaucoup de mal à m'accepter, accepter**. Et après photo, ben voilà, **on s'accepte plus facilement**. En tout cas, sur le coup, sur les photos, les séances, ça nous a aidé beaucoup, les séances de photo, à nous accepter, à se dire, voilà, **ce qu'on voit de nous... c'est quelque chose de... de gai**. » (Mme M)

« Et c'est vrai, j'avoue que grâce à la photo et l'atelier, **j'ai appris à m'accepter vraiment**. Et s'il y avait vraiment un terme que je peux mettre, **c'est l'acceptation de soi**. Face à la caméra, face aux autres, face à soi-même. » (Mme M)

« Je lui ai dit, moi, je ne peux pas faire les photos. Elle me dit, pourquoi ? Je lui ai dit, moi, les photos, ça repose quand elle a commencé à m'expliquer de nous. Je lui ai dit, moi, je ne peux pas. Elle me dit, **j'ai pas la taille mannequin**. Elle me dit, mais non, elle dit, [rires] ça, on s'en fiche. Je lui ai dit, oui, mais non, **on s'en fiche**. » (Mme T)

« Et c'est vrai que je n'ai même pas pensé que j'étais ronde, que j'avais mon ventre. Parce que ça, mon ventre, c'est pareil, **ça me posait un problème**. Et là, je l'ai oublié, mon ventre. **Je n'ai pas du tout pensé à mes rondeurs**. » (Mme T)

Cette expérience a aussi appris à certains participants d'être plus tolérante avec soi-même.

« Et on est là, on a l'image de nous en positif, finalement. Et on se dit, finalement, **on est quelqu'un de bien**. Finalement, **on peut faire les choses bien aussi**. » (Mme M)

14.2.1.3.2 S'apprécier et s'aimer

Au-delà de l'acceptation, certains participants ont appris à s'apprécier et s'aimer. Comme le décrit Mme M, ce processus a nécessité plusieurs séances:

« Et voilà, je me suis rendue compte qu'avant la photo, **j'ai une image très sombre de moi**. Je me voyais **mauvaise**, je ne me voyais **pas bien**, je me voyais **énorme**. Enfin, tous les adjectifs possibles. Et après, **on m'a dit des belles choses en fait**. On

*m'a dit que c'était des jolies photos. Donc tout de suite, je me dit que non, **ce n'était pas moi**. Encore une fois, pareil, je n'acceptais pas. Mais finalement, une fois l'image face à soi, et que les autres aussi disent que « oui, tu es magnifique, tu es belle et tout ». On se dit que **c'est moi**. Et finalement, on dit que oui, c'est nous. » (Mme M)*

*« Et chacun de nous, on était beau et belle. **Même au niveau du cœur, une beauté, c'est le cœur. La beauté pour moi, c'est la santé, c'est la joie de vivre. Donc quand on a tous ça pour moi, c'est déjà ça.** » (Mme M)*

*« Je ne m'aimais plus, en fait. Et **j'ai appris à m'aimer, en fait. Et ça, ça fait du bien.** » (Mme L)*

14.2.1.3.3 Augmentation de la confiance en soi

Le projet a permis à de nombreux participants d'acquérir ou d'améliorer leur confiance en soi. En effet, certains participants avaient l'impression d'avoir de l'importance, que leur voix et leurs opinions étaient écoutées et entendues, comme le souligne Mme M:

« Et ça a donné sens, c'est à partir de là que ça a donné sens vraiment à notre projet. Mme Marie s'est aussi inspirée de ça pour trouver le nom de notre projet atelier ».

Ici, Mme M nous explique que le nom du projet aurait été inspiré des mouvements de danse qu'elle aurait effectués au cours d'une des premières séances de photographie.

Cette confiance en soi est également créée par l'impression d'avoir été **utile**, d'avoir été capable de **contribuer à la création d'un projet**.

*« On se lève le matin, on fait quelque chose, on se dit, **on sert à quelque chose.** » (Mme M)*

« A: Ou d'assurance. Même de t'en donner les moyens.

I: Regarde même ma photo. T'es content d'avoir fait le truc. » (Mme A et Mr I)

« J'ai tellement tout abandonné depuis super longtemps. C'est beaucoup pour moi... De finaliser un projet. » (Mme A)

14.2.1.3.4 Fierté

Un sentiment commun à la plupart des participants a été la fierté: celle d'avoir finalisé un projet qui leur tenait à cœur, d'avoir surpassé ses difficultés ou d'avoir produit des œuvres qui leur plaisent.

« Mais j'ai réussi à faire quand même le cap et j'étais contente de moi, **j'étais fière**. C'était pas facile. Ah non, pas facile du tout. » (Mme M)

« J'en suis **fier** des photos. » (Mr I)

« Et d'être fier d'avoir fait quelque chose. » (Mr I)

« Ça me donne un petit peu de **fierté**. Ou **d'assurance**. Même de **t'en donner les moyens**. » (Mme A)

« Quand je me vois, **je suis fière de moi**. Je me dis, ben, tu vois, on t'a toujours abaissé, mais tu peux être fière quand même. » (Mme T)

Les participants décrivent également la sensation d'avoir participé à un projet important, d'une portée supérieure à celle qu'ils avaient anticipé. Cela engendrerait d'autant plus de fierté.

« C'est quand même **quelque chose d'important** parce que jamais j'aurais imaginé que, ben comme là on a nos photos exposées dans la maison médicale, que ben on aurait été quand même **exposé, le musée du LAAC c'est quand même important**. Il y a quand même des gens, des peintres, tout ça, des gens importants qui viennent exposer. » (Mme T)

« Nos photos, elles ont été mises dans un lieu important. » (Mme T)

« C'était géant. Et en plus, ça a marché. De voir qu'il y avait du monde d'autant plus motivant. » (Mme L)

14.2.2 Une meilleure relation avec soi-même qui créerait une envie d'aller vers le soin

14.2.2.1 Apprendre ou se rappeler de prendre soin de soi

Précédemment, nous avons abordé la prise de recul sur le parcours de vie de et l'introspection de certains participants. Au cours de cette expérience, les participants ont également appris ou se sont rappelé de prendre soin de soi: "Et j'ai fini par m'oublier moi-même. Et le projet photo m'a réappris à m'occuper de moi." (Mme L).

Certains participants expriment une volonté de faire des efforts pour une meilleure santé et une meilleure vie.

« *Après, je ne dis pas non, mais je me dis vraiment au niveau de la santé d'abord. Faire ce qu'il y a de nécessaire pour déjà me sentir mieux, pour pouvoir faire les démarches.* » (Mme M)

14.2.2.2 Effet anxiolytique des séances d'art thérapie

Les séances d'art-thérapie au cours du projet "Vivre en mouvement" auraient également eu un effet anxiolytique.

« *Mais la rencontre, elle m'a beaucoup encouragée. Elle m'a beaucoup. Comme quoi je ne suis pas la seule. Qu'elle souffre. Je ne suis pas. C'est **moins stressé**. Oui. Moins stressé. Oui. **Moins stressée**. Comme quoi il n'y a pas que moi. Il n'y a pas que moi.* » (Mme O)

« *Quand ma sœur m'avait appelé, tu te souviens, j'étais au 36000 dessous moralement. On fait le truc photo ça me faisait chier d'y aller. J'avais envie de tout claquer. Au final ça m'avait bien vidé la tête. **J'étais ressorti, j'étais apaisé.*** » (Mr I)

14.2.2.3 Amélioration thymique

D'autres participants ont également rapporté une amélioration thymique au cours et après cette expérience. Que ce soit par le biais de nouvelles rencontres ou de moments agréables.

« *Ça m'a fait du bien, la preuve. **J'ai retrouvé le sourire.*** » (Mme T)

« *Cette photo là aussi elle est importante parce que sur cette photo-là, on a, surtout moi, je souris. Et cette photo, tous les quatre, **on a le sourire.** C'est la preuve qu'on **était bien.*** » (Mme T)

« *J'ai eu, bon ça a son côté un peu aussi psy tout ça, je pense. J'avais besoin d'un atelier, de **m'occuper.** Et j'étais dans une mauvaise période aussi, une séparation.* » (Mme L)

14.2.3 Lâcher prise

Plusieurs participants ont exprimé ce sentiment de lâcher prise au cours des séances, leur permettant pleinement de s'exprimer et de profiter du projet.

« Et j'ai commencé à danser avec les tissus et tout. Et il y avait la collègue qui prenait les photos. Donc, en même temps que j'étais en mouvement, en fait, c'était ça en fait. En même temps, je tournais, moi, de toute façon, **je me suis effacée, je n'étais même pas**. Elle me disait, « oui, continue, continue ». Et de là, c'était devenu quelque chose de, voilà, les photos à travers le mouvement. **Je ne m'arrêtais pas, j'ai dansé jusqu'à épuisement par terre**. Et vraiment, c'était vraiment des moments **qui m'ont apporté beaucoup d'émotions... positives. Je me lâchais en fait**. Je me suis retrouvée à **me lâcher complètement avec mon corps, avec moi-même et avec les autres qui étaient là, qui me regardaient et tout**. » (Mme M)

« Il y a eu ce moment de danse qui était vraiment **libératrice, libérateur**, je ne sais pas comment on dit. Et oui, ça a été vraiment un moment marquant parce que, comme j'ai dit, il y a eu plein d'émotions qui se sont passées. Il y a eu la découverte, il y a eu l'acceptation, il y a eu le **lâcher-prise**. Il y a eu cet instant où on se dit, **on oublie le quotidien, on oublie la maladie, on oublie tout**. » (Mme M)

« **Se laisser aller...** Oui, ne pas stresser, ça arrive avec le temps. » (Mme O)

« Quand j'étais avec ces gens-là, **j'étais plus ouvert. Et je me lâchais plus**, si vous préférez. » (Mr R)

14.2.4 Sentiment d'accomplissement personnel

Finalement, un autre sentiment prédominant était l'accomplissement personnel qu'ont ressenti tous les participants interrogés. Le fait de finaliser un projet dont ils sont fiers a été déterminant pour plusieurs d'entre eux.

« Ce truc-là, **je ne l'oublierai jamais**, j'ai encore les photos chez moi et tout, je ne l'oublierai jamais parce que **c'est un truc que j'ai fait, que je n'aurais peut-être jamais fait dans ma vie, du temps de ma femme**. » (Mr R)

« Quelque chose qui s'est passé, un **épanouissement**. » (Mme M)

« **NO** : et comment est-ce que vous avez vécu la fin de l'expérience une fois que c'était fini

N: Bah j'ai dit « **je l'ai fait** » » (Mme N)

« Regarde même ma photo. **T'es content d'avoir fait le truc** » (Mr I)

« J'ai tellement tout abandonné depuis super longtemps. **C'est beaucoup pour moi... De finaliser un projet** » (Mme A)

« NO: Et la séance de slam, vous l'avez vécue comment ?

O: C'était un peu... C'était un peu dur, je pense, par rapport à la langue. C'est vrai, j'essaye de trouver les mots, mais quand même, j'ai réussi à... **J'ai réussi.** » (Mme O)

« Même si tu n'étais pas intelligente, tu n'as pas fait d'études, tu n'as pas fait ceci, tu n'as pas fait cela, mais au moins, **tu as été capable de faire un slam et des photos.** » (Mme T)

14.3 L'intervention d'art thérapie aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec les autres

14.3.1 Nécessité de travailler en groupe

La plupart des séances se sont faites en petits groupes puis quelques séances se faisaient avec tous les membres du groupe. Les participants ne se connaissaient pas avant l'intervention.

14.3.1.1 Peur du regard des autres

Initialement, plusieurs participants ont exprimé une **peur du regard des autres** et du **jugement**. Ce sentiment s'est rapidement dissipé, dès les premières rencontres. Cela a permis de regagner confiance auprès d'inconnus.

« Et du coup moi j'ai un peu flippé de ça en fait. Le côté un peu... Je sais pas comment on pourrait dire. **Cas social** ou je sais pas comment on pourrait dire. » (Mme A)

«Oui, il y avait la peur parce que moi **je connais pas ces gens**. Ouais. Donc... Mais quand même, j'ai... Le jour qu'on s'est vu, donc... Après... Il y avait toujours le **respect**, il y avait toujours... Chacun il a raconté son histoire, donc... Donc on était **unis** » (Mme O)

« Et c'est vrai que pendant les photos, moi, j'avais un peu peur d'être critiquée sur **ma morphologie** parce que moi, je n'ai pas une taille mannequin. » (Mme T)

« Le point positif, c'est qu'on s'est connu alors qu'on ne se connaissait pas. Pour moi, c'est un bon point, parce que personne ne se connaît, tout le monde peut se juger. Moi, j'arrive ici, je suis peut-être la seule personne avec des tatouages. Il pourrait se dire ça, c'est un voyou, c'est ci, c'est ça, c'est là. » (Mr R)

14.3.1.2 Apprendre à faire confiance aux autres

Tous les éléments précédemment cités ont permis aux participants d'apprendre à faire confiance aux autres. Cela a été difficile du fait d'obstacles rencontrés au cours du parcours de vie de certains participants. C'est le cas de Mme T et de Mme L notamment, qui auraient été victime de violences sur différentes sphères de leurs vies (conjugale, familiale) :

« Et il y a une chose aussi qui s'est passée parce que moi, j'étais victime de violences. Donc, maintenant, je ne permets plus à un homme de me manquer de respect. Et R, il a voulu que je fasse ses photos sur la plage de Malo. Donc, on est allé avec Marie pour faire ses photos sur la plage de Malo. Et il y a eu un moment, moi, j'étais occupée derrière avec Marie pour sortir le matériel. Et R, il est sorti de la voiture et il m'a appelé « ma chérie ». J'ai râlé et je n'ai rien dit. Et un peu plus tard, Marie, elle me dit, [...] « comment ça se fait que tu n'as pas remis R ? » J'ai dit, écoute, je n'ai rien dit parce que ça a été dit d'une façon que... **bah je l'ai bien prise. Et puis, je me sentais tellement bien que je l'ai accepté. Je l'ai accepté.** » (Mme T)

« Oui, parce que moi, en plus, comme j'avais expliqué à mon psychologue, moi, je me méfie des gens. **Je suis méfiante.** Et là, je ne sais pas, je me suis sentie... **J'étais bien.** » (Mme L)

« Mais moi, je ne sais pas, **j'ai peur des gens. Là, non, je n'avais pas peur. J'étais à l'aise.** » (Mme L)

« Mais m'exprimer sur moi, comme là je le fais, c'était beaucoup plus dur. En fait, **pouvoir faire confiance à quelqu'un...** Il m'est tellement arrivé de choses dans ma vie que j'ai eu du mal à me reconfier sur ma vie et à faire confiance en fait. » (Mme L)

14.3.1.3 S'adapter aux autres, se soutenir

Le travail en groupe implique de **s'adapter aux autres** et de se **soutenir** en cas de difficultés au profit d'un projet commun. Certains soulignent le fait que d'être en groupe leur a permis de passer au-delà de leur inconfort afin de soutenir et encourager les autres. La bonne entente entre les membres du groupe aurait également facilité cet effort.

« Vu que tout le monde était mal à l'aise. Donc en fait **l'effet groupe avait encore de l'intérêt** quand même. À ce moment-là. Le fait d'avoir... De vouloir **soutenir les autres du groupe.** » (Mme A)

« Quand A, elle voulait à tout prix faire la flamme, **qu'on cherchait tous les tissus pour faire la flamme**, qu'elle voulait faire le dormeur. Donc, à chaque fois, **on aurait pu râler**, dire, « Oh, tu nous casses les pieds ! » Non, on a cherché toutes les façons. » (Mme T)

« Quand on a fait nos photos dehors avec I, il voulait faire les feuilles. **On s'est adapté**, on a été demandé aux jardiniers s'ils pouvaient nous prêter un râteau pour faire des tas de feuilles, pour que quand il faisait ses mouvements, qu'on puisse lui lancer des feuilles. » (Mme T)

« Et aussi il nous a dit que **si on avait aussi bien réussi le slam, c'est parce que le groupe il était soudé**. » (Mme T)

14.3.2 Ouverture sur le monde et sur les autres

14.3.2.1 Partager avec autrui

Les participants sont unanimes avec la joie procurée par le **partage** avec autrui, la participation à des activités en groupe. Cela a permis de lutter contre l'isolement social que ressentaient de nombreux participants. Ce partage se faisait de différentes façons : partage d'expérience, partage de plats préparés pour le groupe, partage d'idées pour le projet, partage de moments humains.

« Mais sinon j'ai aimé. Et j'aimerais bien qu'on refait un truc comme ça. Tu vois, un jour des trucs comme ça. Bon pas spécialement les photos. Mais un truc **qu'on est tous ensemble**. Et que, en dehors, tu vois, qu'on bouge, qu'on reste pas enfermé. Faire à manger, planter des carottes là et tout ça. Ou aller dans des jardins. » (Mr R)

« Des rencontres, des bons moments, de l'amusement, il y avait tout, il y avait le bonheur, on va dire. Tout le monde était triste, malheureux, on va dire. [...] **On va tout mettre ça ensemble, et on va faire un truc bien**. On va refaire un truc que **tout va bien partir. Et tout le monde a rigolé**. » (Mr R)

« Le seul fait que j'ai amené les samoussas, ça me faisait plaisir de les amener pour **partager avec les autres. Les autres étaient contents et tout, donc ça m'a apporté beaucoup**. Donc c'était ça en fait. Pour moi, la vie, le mouvement, la vie, je la voyais vraiment comme ça. Partage, on oublie le quotidien, **on est là avec les autres** et on passe des moments de fou rire parfois. » (Mme M)

« Quand il faut raconter des trucs euh mais non mais en même temps je me suis rendu compte j'ai quand même dit les choses qui m'ont plu au début. J'ai rencontré des gens, j'ai fait l'atelier cuisine, je revois T. Toutes ces choses franchement... C'est des cadeaux quand même. » (Mme N)

« Mais aussi **humainement**. Il y a des moments agréables. **Partager** avec des gens. » (Mme A et Mr I)

« C'est ce qui avait de bien aussi entre nous, comme on avait le café et tout ça, chacun ramenait... le café et tout ça. **On avait toujours quelque chose à manger.** Des chocolats, des pains au chocolat. Il y avait toujours le matin... Parce qu'il y avait aussi bien des photos. Ceux qui pouvaient pas faire l'après-midi, donc ils venaient le matin, ceux qui venaient l'après-midi on ramenait. Il y avait toujours quelque chose à manger. » (Mme T)

« NO: Et comment est-ce que tu décrirais cette petite parenthèse artistique ?
L: En deux mots, je pourrais dire **partage et lien.** » (Mme L)

« Marie avait ramené des gâteaux. Nous, la fois d'après, **on s'est ramené des gâteaux aussi.** La fois d'après, c'est une autre personne, elle avait fait des **samoussas.** C'était vachement **convivial,** quoi. Tout le monde participait. C'était super sympa. **Il y avait un partage, un lien.** » (Mme L)

« J'ai même offert un bracelet à Marie. Avec un petit bracelet en argent, avec un petit nœud. Pour exprimer ce que j'ai ressenti. Le **petit nœud, pour moi, signifie le lien, en fait** » (Mme L)

14.3.2.2 Ouverture d'esprit

Le parcours de vie des participants ont grandement influencés leurs relations avec les autres comme le soulignent Mme T :

« C'est des dames déjà qui n'ont jamais connu la faim, qui n'ont jamais eu de problème d'argent, qui sont toujours en train de critiquer l'un l'autre. » (Mme T, s'exprimant par rapport aux groupe de femmes présentent aux ateliers de sa maison de quartier)

« Je sais que moi, j'ai peur des gens. Je ne sais pas si c'est le fait que je vieillis ou que j'ai eu un passé aussi où j'ai été violente. Mais moi, je ne sais pas, j'ai peur des gens. » (Mme T)

Les profils des participants étaient très différents, que ce soit par leur âge ou leur parcours de vie. Cette intervention d'art-thérapie aurait permis **d'apporter ou d'augmenter une ouverture d'esprit de certains participants.** Une plus grande **confiance aux autres** a également été acquise. Cette ouverture se porterait sur les autres ou bien sur le monde.

« Quand j'étais avec ces gens-là, **j'étais plus ouvert. Et je me lâchais plus,** si vous préférez. » (Mr R)

« Et on se rend compte que, voilà, la vie, **elle est belle à travers ces choses-là.** Donc il faut vraiment, pour donner l'opportunité à tout le monde de faire ça » (Mme M)

14.3.2.3 Absence de jugement, bienveillance

Tous les participants s'accordent au cours de entretien du climat de **tolérance** qui régnait pendant les séances et de **l'absence de jugement.** Cela a permis

d'instaurer une bonne ambiance de travail en groupe et de dépasser des a priori que certains participants pouvaient avoir: du fait de leur pathologie ou l'image qu'ils pensent dégager. En effet, malgré leurs différences, ils sont en capacité de travailler en groupe et de finaliser un projet ensemble.

« **Personne n'a critiqué** " ouais ce qu'il a dit c'est con, ce qu'elle a fait c'est con". Non, tout le monde a **applaudi**, tout le monde a dit "c'est bien". » (Mr R)

« **Les gens m'ont pris comme moi je les ai pris. Ils ne m'ont pas pris pour un moins que rien. Ils m'ont pris, je ne sais pas, je pense qu'ils ont estimé, parce qu'ils rigolent tous avec moi. Ils feraient les "faux", et ça, je le verrais. Mais ils ont tous rigolé avec moi, ils m'ont pris bien, moi je les ai pris bien, voilà. Je ne sais pas comment ils... Moi, je les aime tous.** » (Mr R)

« Les gens, on ne se connaissait pas. **Et on s'est accepté, on ne s'est pas jugé.** » (Mme M)

« Au-delà de vraiment les ateliers, c'est devenu quelque chose **d'humain**, plus qu'humain parce que **personne ne s'est jugé**. Vous vous rendez compte ? [...] Tous différents parce qu'il y a eu des personnes qui ont telle pathologie, il y a eu un groupe de jeunes qui se sont trouvés à la rue. Et voilà, **tout le monde s'est accepté. Tout de suite, on s'est senti, ce groupe-là, on s'est senti comme si... une bande de potes, vraiment qu'ils se connaissaient avant alors que vraiment non, pas du tout.** » (Mme M)

« Parce que c'est une dame on peut parler, elle est ouverte et elle, elle a dit qu'elle était contente parce qu'elle a ressentie **dans notre groupe qu'il n'y avait pas de jugement.** » (Mme N)

« Même pour le slam quand on est rentré et tout. **D'habitude les gens tu as vu on nous regarde bizarre** à chaque fois avec nos looks et machin. **Là pas du tout.** C'est "salut tu vas bien machin". Bref c'était cool. **Pas dans le jugement.** » (Mr I)

« On n'a jamais jugé. » (Mme O)

« J'ai rencontré quand même des personnes avec qui j'étais bien. Voilà **on ne s'est pas jugé.** » (Mme T)

« Les photos, elles ont été prises comme ça, **sans critique, sans jugement, sans rien.** » (Mme T)

« Je n'aurais jamais pensé qu'un jour, j'aurais rencontré des gens qui ne m'auraient pas critiqué, qui ne m'auraient pas jugé. » (Mme T)

« Alors, ce qui était super, **c'était qu'il n'y avait pas de jugement.** Voilà. Et c'est ça qui était très fort, en fait. » (Mme L)

Au-delà de cette absence de jugement, les participants ont ressenti de **l'empathie** et de la **compréhension** de la part des uns et des autres. Certains partages d'expériences au cours des séances ont permis à certains participants de se

rendre compte qu'ils n'étaient pas seuls à traverser des épreuves difficiles. Ce sentiment de compréhension et d'empathie a été relevé par plusieurs d'entre eux.

« *On est tous pareil. Il n'y a pas un qui fait pareil que l'autre. **On est ensemble**, on fait tout ensemble, et on rigole. Voilà la vie. C'est ça la vie.* » (Mr R)

« ***On s'est compris aussi.** On s'est pas posé de questions. Même sur certains problèmes de timidité. **On s'est un peu compris** quand même avec certaines personnes. Parce qu'il y avait des gens qui avaient de l'angoisse.* » (Mr I)

« *Je n'ai pas beaucoup d'amis. J'étais toujours réservée. Mais si par exemple quelqu'un vient me parler, je parle avec lui. Mais quand j'ai vu le groupe, c'est vrai, de "l'art et santé", j'ai senti que ce sont des **gens simples, c'est des gens qui sont très gentils.** C'est des gens simples, c'est des gens **qui souffrent**, c'est des gens qui... **C'est comme moi.** Il y a des gens qui sont seuls, donc j'ai senti que **je ne suis pas la seule**, qu'elle était seule dans ce pays par exemple. Ce n'est pas mon pays d'origine. Donc j'ai vu que **je ne suis pas la seule.** J'étais seule pendant des années, que je n'ai pas de famille, je n'ai pas de copine.* » (Mme O)

« *Je ne sais pas, il y avait cette atmosphère où... On sentait que ces gens... **avaient vécu une souffrance quelque part derrière.** Et... **Et que j'étais pas la seule**, en fait. Ça, ça a été important.* » (Mme L)

14.3.3 Amélioration de l'image des autres sur soi

14.3.3.1 Se sentir valorisé.e

Plusieurs participants ont pu se sentir valorisés, appréciés des autres.

« *Et avec les autres aussi, garder contact avec tout le monde, ils ont voulu garder contact avec moi. Et pareil, ici, **je me sens vraiment aimée, appréciée.*** » (Mme M)

« *Et que ce soit personnellement, que ce soit au niveau des autres, que ce soit de se dire, **on se lève le matin, on fait quelque chose, on se dit, on sert à quelque chose.*** » (Mme M)

Plusieurs participants ont décrit une impression (ressentie ou rapportée par autrui) de rayonnement, de paraître plus ouvert et accueillant aux autres.

« *Et au niveau de moi-même, je m'accepte petit à petit, parfois, ce n'est pas tous les jours, mais on va dire, **ce projet m'a permis vraiment de m'ouvrir aux autres** et de pouvoir me prendre en main, à ma santé.* » (Mme M)

« *Puis à Lilian [psychologue de la MSPP] parce que il m'a dit que c'était le projet. Il m'avait quand même **rendu souriante parce qu'il n'avait jamais vu... comme il m'a dit j'avais toujours le visage fermé quoi.** Pas le sourire et tout. Et là c'est vrai que*

depuis que j'ai fait le projet il m'a dit que j'avais vraiment le visage... J'étais souriante et tout. » (Mme T)

« Et aussi que mon docteur avait vu que j'avais le visage illuminé. » (Mme T)

14.3.3.2 Se rendre compte de son impact positif sur les autres

D'autres participants ont remarqué l'effet positif qu'ils pouvaient avoir sur les autres, ce qu'ils ne soupçonnaient pas. Nous pouvons citer Mr R qui a pu mettre en place une ambiance amusante et a fait rire les autres participants au cours des séances.

« Tout le monde était content parce que quand c'était moi qui arrivais "ah, le v'la !". Et dès que j'arrivais je sortais deux, trois vanes, et tout le monde rigolait. Tout le monde m'aimait. Parce que les gens disaient : "R si il est là, on rigole". Et c'est vrai. J'ai mis de l'ambiance dans tout. » (Mr R)

« Parce que j'avais toujours un petit mot à dire, pour faire rire les gens, parce qu'on était tous tristes.[...] Je me suis assis et j'ai sorti une vane "voilà chuis arrivé et maintenant on va rigoler !". Et puis là ça va, des petits sourires partout. Et c'était beau. » (Mr R)

Mme M s'est rendue compte qu'elle avait inspiré d'autres participants au cours des séances. Elle était un moteur du groupe, ce qu'elle ne soupçonnait pas.

« Et tout le monde derrière, ça a donné aussi un côté chaleureux parce que tout le monde derrière s'est lancé et nous aussi on veut danser. Et oui, forcément, on s'est retrouvés tous à danser. Ça a été une continuité en fait. Je ne me suis pas rendue compte qu'en fait, cette inspiration a fait que les autres aussi ont été. » (Mme M)

« Il y avait même le petit P, je ne l'oublierai jamais parce que... c'est un artiste. Et sa maman était là aussi, Mme O. Et du coup, à travers la danse, il a toujours gardé ça en tête et il a voulu danser avec moi. Et on a fait une séance de danse, je ne sais pas si vous avez la photo, on a fait aussi une séance de danse avec P. Et pendant le slam, il a dit que ce qu'il a aimé, c'était les moments de danse avec moi. Donc moi, ça a été vraiment, je me disais d'apporter ça quand même à cette personne. » (Mme M)

« Dans ma vie, j'ai toujours aimé apporter du bien aux autres. Et de se dire, finalement oui, tu as pu donner de la joie » (Mme M)

« On peut apporter aussi les uns des autres parce qu'il y a aussi un partage. Il y a eu les uns des autres, on s'apportait beaucoup. » (Mme M)

« Elle m'a dit, tu sais, elle m'a dit, "j'adore être en ta présence". J'ai dit, "ah bon, pourquoi ?" Elle me dit, parce que quand je suis avec toi, je ne suis pas stressée. Elle me dit, tu me détends. » (Mme T)

« Et cette photo-là, pour moi, c'est vrai qu'elle est importante aussi. Parce que **j'ai donné aussi, j'ai fait du bien à R, puisqu'il en a oublié son oxygène. On a bien rigolé, ça aussi. On a fait des belles photos.** » (Mme T)

« Et il y a eu une dame docteur qui est venue me voir. Je ne savais plus quoi lui répondre tellement qu'elle m'a dit, vous savez, elle m'a dit, "**vous m'avez redonné courage**" » (Mme T)

Dans le cas de Mme L, l'intervention a été un catalyseur à la création de son projet professionnel. Dans ce cadre, elle encourage des amis à l'aider, les sortant d'un potentiel isolement.

« Moi ça va, j'ai un ami qui m'aide, qui est à la retraite, qui me dit "je me fais chier, je suis pas bien", et bah avec moi tu peux pas te faire chier [rires]. Du coup il dit, "j'ai jamais autant travaillé que depuis que je suis à la retraite". [rires] Je dis "bah c'est bien !" [rires].

NO: [rires] Au moins il ne s'ennuie pas, c'est bien.

L: Bah ouais il se faisait un peu chier. Il semblait un petit peu dans l'alcool, alors du coup **quand il est avec moi il boit pas. Et voilà, quelque part je fais du bien à une personne aussi. C'est parfait.** » (Mme L)

14.3.3.3 Prouver aux autres qu'il ne faut pas se résumer à sa pathologie

Ce projet et les œuvres produites permettent, selon plusieurs participants, de prouver aux autres qu'il **ne faut pas se résumer à sa pathologie**. Ils ont été agréablement surpris de ne pas être constamment rattachés à leurs pathologies ou statut social. Cette intervention a eu un impact sur l'image que les participants pensaient dégager : finalement, leurs passés, leurs pathologies et leurs statuts ne les définissent pas.

« Voilà, parce que, comme je leur ai expliqué, **c'est pas parce qu'on est malade qu'on ne peut rien faire, puis le projet. Donc, les photos, ça a bien prouvé qu'on était vraiment... Vraiment tous un peu malades, quoi, on avait tous un peu... Et après, moi, j'étais contente.** » (Mme T)

« Puis c'est pareil, comme j'ai dit aussi, **c'est pas parce qu'on est malade qu'on n'est pas capable.** » (Mme T)

« **On s'est pas vu comme des gens ayant des problèmes. Soit physique ou mental. C'était plutôt... C'était normal.** » (Mr I)

14.3.4 Créer ou renforcer des liens sociaux

14.3.4.1 Soutien amical, familial

Cette intervention d'art thérapie aura permis un **apport ou un renforcement des soutiens amicaux et familiaux** des participants. Les photos et le slam deviennent un support pour discuter avec ses proches, renforcer leurs liens.

« A chacun de mes potes je les montre et tout. T'as vu j'ai fait ça et tout. » (Mr I)

« **Même j'en ai parlé à plein de potes que j'ai kiffé de faire ça.** J'ai même une pote qui me disait "c'est où pour s'inscrire ?". J'ai été obligé de t'expliquer. J'ai montré à plein de gens. Même des gens qui s'intéressent pas. On leur a montré aussi. Je suis content du truc. Je voulais partager. » (Mr I)

« Par exemple, j'ai des liens un peu compliqués avec ma famille. Il y a eu des moments dans ma vie... où le contact était coupé. **Et mon père aime beaucoup la photo. Du coup ça a été un moyen de renouer un peu.** » (Mme A)

« Et puis j'ai été contente de dire à ma famille. Je sais jamais quoi leur dire. Je suis toujours déçue de moi. Et là j'étais contente de leur dire. J'ai pu refaire un truc. » (Mme A)

14.3.4.2 Faire des activités en couple

L'expérience aura permis de renforcer les liens au sein d'un couple de participants. En effet, ces derniers décrivaient une certaine monotonie et un isolement. Un air de nouveauté aurait été insufflé au cours de ce projet.

« Et puis moi après j'ai vu un moyen de faire leur truc à deux en plus. » (Mr I)

« NO: En plus le fait de vivre ça en couple c'est...
I: ouais... C'était cool. **Même entre nous. On en a parlé. Même le matin. Comme ton idée de photo de flamme. C'était cool. Franchement c'était cool** » (Mr I)

14.3.4.3 Rencontrer de nouvelles personnes

Le projet "Vivre en mouvement" aura permis aux participants de rencontrer de nouvelles personnes. Cela a permis de briser un isolement ressenti par plusieurs d'entre eux. Malgré la fin de l'expérience, les liens ont persisté et les participants se retrouvent régulièrement lors de sortie ou bien se donnent de leurs nouvelles. Des amitiés se sont formées.

« Parce que je vois maintenant que tout le monde est heureux, **on se revoit, on se donne des rendez-vous.** » (Mr R)

« Des rencontres, des bons moments, de l'amusement, il y avait tout, il y avait le bonheur, on va dire. Tout le monde était triste, malheureux, on va dire. Si les gens sont venus là, c'est parce qu'ils avaient tous un problème. Ils ne sont pas venus là pour des bonjours, manger un bout de gâteau, boire une tasse de café. On est tous venus là pour dire, moi j'ai ça, moi j'ai ça, moi j'ai ça, je suis triste, je sors de divorce, mon mari il est mort, mon mari m'a frappé, patate patate. **On va tout mettre ça ensemble, et on**

va faire un truc bien. On va refaire un truc que tout va bien partir. Et tout le monde a rigolé. » (Mr R)

« Beaucoup de bonheur, ça m'a fait. Sérieux, franchement, beaucoup de bonheur. D'avoir rien connu des **gens que je connaissais pas**, et que j'ai vu que c'était sympa. Je me suis dit, ça, **c'est magnifique.** » (Mr R)

« Et c'était magnifique quand même, parce que de se dire quand même que le monde, malgré qu'il soit grand et tout, les gens, ils n'ont pas le temps entre eux de discuter, de se poser, de partager des moments. » (Mme M)

« C'était comme si on était une bande de... **qu'on se connaissait depuis longtemps et tout, alors que personne ne connaissait personne** » (Mme M)

« Même jusqu'à la fin, **tout le monde a voulu garder contact**, on s'est échangé les numéros et tout » (Mme M)

« C'étaient des bons moments. Et T je l'ai revue. **Bah on se téléphone pas beaucoup mais je l'ai vu le dimanche de Pâques on est allées boire un café ensemble** à la digue. Et je me suis rendue compte que c'est une dame franchement... Quand je suis rentrée chez moi, mais je me suis dit euh mais j'étais ravie. Mais vraiment ravie. » (Mme N)

« Je suis ravi d'avoir passé un moment avec T. **Je suis ravie d'avoir fait sa connaissance.** » (Mme N)

« Et c'est pas parce que je n'aimais pas l'atelier photo, que je n'aimais pas les gens qui étaient avec moi. » (Mme N)

« Il y a le côté humain. **Les rencontres.** » (Mr I)

« Je n'ai pas beaucoup d'amis. J'étais toujours réservée. Mais si par exemple quelqu'un vient me parler, je parle avec lui. Mais quand j'ai vu le groupe, c'est vrai, de l'art et santé, j'ai senti que ce sont des gens simples, c'est des **gens qui sont très gentils**. C'est des gens simples, c'est des gens qui souffrent, c'est des gens qui... C'est comme moi. Il y a des gens qui sont seuls, donc j'ai senti que je ne suis pas la seule, qu'elle était seule dans ce pays par exemple. Ce n'est pas mon pays d'origine. Donc j'ai vu que **je ne suis pas la seule**. J'étais seule pendant des années, que je n'ai pas de famille, je n'ai pas de copine » (Mme O)

« Et c'est la première fois que je rencontre des gens qui m'ont fait du bien » (Mme T)

« Moi, je pensais qu'avec le groupe, on aurait eu une coupure, mais non, il n'y a pas de coupure. Bon, **on se voit de temps en temps** à la Maison de santé. » (Mme T)

« C'était un bon projet qui nous a fait du bien. Moi, **qui m'a boostée, qui m'a fait rencontrer des bonnes personnes et qui m'a redonné le sourire.** » (Mme T)

« Et ça a brisé tout de suite la glace, quoi. C'était vachement sympa. Et du coup, tout le groupe a rigolé, et ça a vraiment brisé la glace, quoi. Et après, on a arrêté de faire les cons à deux, et puis voilà. L'humour est passé. J'ai tombé sur un... **Une personne qui avait de l'humour aussi. Qui avait le même humour que moi, donc c'était sympa.** » (Mme L)

Plusieurs participants soulignent l'importance de la diversité des profils choisis. Ils ont apprécié notamment de réaliser des **rencontres intergénérationnelles**. Mme T souligne notamment cette différence avec les activités de sa maison de quartier, qui organise des activités pour le 3ème âge.

« Et ça m'fait rigoler, et chuis avec des gens d'âge. **Il y en a qui sont plus vieux que moi, y'en a ils ont mon âge et il y a deux, trois jeunes qui sont plus jeunes**". **Mais tout le monde prends à la rigolade.** » (Mr R)

« Parce qu'en fin de compte, et c'est vrai que j'ai fait remarquer aussi que le groupe, **il y avait de tous les âges**, bon c'était moi la plus âgée, qu'il y avait de 60 ans jusque l'âge de 17 ans. » (Mme T)

« Et moi je trouve que **c'est aussi important que les seniors, ils soient toujours en contact avec les jeunes, avec toutes différences d'âge**. Moi je l'ai signalé, ça la maison de quartier, parce que nous c'est vrai qu'on est un groupe de dames, on est seniors, et il y a un groupe de mamans, alors nous on est dans notre coin, puis elles, elles sont dans leur coin. » (Mme T)

14.3.4.4 Participation à la vie de communauté

Depuis l'expérience, certains sujets ont remarqué une **participation plus importante à la vie de communauté**. Mr R a mis en contact des connaissances avec le studio où avait été enregistré le slam, permettant la création d'éventuels nouveaux projets à l'avenir. Il exprime également l'envie d'aider Mme L dans son projet professionnel en prenant soin de son terrain agricole. Mme M souligne le bien-être procuré par l'impression de contribuer à la communauté : « Et que ce soit personnellement, que ce soit au niveau des autres, que ce soit de se dire, **on se lève le matin, on fait quelque chose, on se dit, on sert à quelque chose.** » (Mme M)

« La preuve, c'est que **j'ai ramené des amis qui vont là-bas, maintenant pour faire de la guitare. Ils étaient contents, je sais plus comment ils s'appellent.... le black, là. Ils étaient très contents, ils m'ont dit c'est bien et tout. Je dis "gars, je te ramène des amis", moi, ils vont venir faire de la guitare, parce qu'ils veulent faire des disques, des maquettes, quoi.** » (Mr R)

« Mais bon, on y va tout le temps, là, donc on va aller samedi, là. Ben le gars il est content, **il m'a donné des cartes, moi je les donne aux gens qui jouent de la guitare, qui tam-tam, que je connais, quoi. Tiens, t'as qu'à aller là, il prend un studio, si tu veux faire un truc, ben vas-y** » (Mr R)

« Tu vois, quand les gens sont dans des HLM, ils achètent des petits jardins là. Pour faire des potagers. Des trucs comme ça. Comme L, elle m'a dit qu'elle avait acheté un terrain. Alors il fallait tout désherber. Tout nettoyer pour planter des trucs et tout. **Ben on va tous l'avoir, on lui donne un coup de main. Ça serait bien quoi** » (Mr R)

« Ils ont proposé, donc j'avais dit, oui, avec un grand plaisir, **je vais participer avec eux**. En plus, on était... On était comme une famille. » (Mme O)

14.3.4.5 Lutte contre la solitude et l'isolement

L'effet de l'intervention d'art thérapie sur la **lutte contre la solitude et l'isolement** a été souligné à l'unanimité par tous les participants. Certains participants ont découvert les ateliers organisés par la MSPP, et soulignent leur utilité dans cette lutte contre l'isolement social.

« J'étais un homme enfermé » (Mr R)

« Tu vois, tout seul. Là je vais rentrer, je vais aller où ? À la pharmacie. Chercher mes cachets. » (Mr R)

« Oui parce qu'on est assez renfermé. On ne sort pas trop du coup. » (Mr I)

« Je sortais uniquement pour mes soins, genre voir mon médecin, pour mes suivis de santé. » (Mme M)

« **Je n'ai pas beaucoup d'amis. J'étais toujours réservée.** Mais si par exemple quelqu'un vient me parler, je parle avec lui. Mais quand j'ai vu le groupe, c'est vrai, de l'art et santé, j'ai senti que ce sont **des gens simples, c'est des gens qui sont très gentils**. C'est des gens simples, c'est des gens qui souffrent, c'est des gens qui... C'est comme moi. » (Mme O)

« Et donc, c'est vrai que j'avais expliqué au docteur que la maison... de santé c'était important aussi **les ateliers parce qu'il y avait des personnes qui étaient isolées et donc ça leur permettait de rencontrer d'autres personnes.** » (Mme T)

« Ben là, si il n'y avait pas eu l'atelier, l'atelier photo, le projet photo, c'est vrai que le groupe on ne se serait jamais rencontré. » (Mme T)

« Et aussi, que les pauses, là qu'on fait des pauses café, aussi que c'est important. Que des gens, voilà, **ils ne restent pas chez eux**. C'est important, parce qu'il y a beaucoup de gens maintenant qui sont seuls. » (Mme T)

14.3.5 Effet positif de l'intervention sur le sentiment de reconnaissance sociale

14.3.5.1 Reconnaissance sociétale

Le projet "Vivre en mouvement" a permis un sentiment de **reconnaissance sociétale**. Des participants, qui avaient souvent l'impression d'être invisibilisés, se sont retrouvés au centre de l'attention, à travers les photographies et le slam. Cette exposition a été vécue comme une "mise à nu" pour être récompensée par des compliments et une reconnaissance exprimée par des inconnus, les professionnels de santé, les médias.

« Mr B [médecin traitant], il était content de me voir. Et quand je venais pour mon traitement il me disait « **c'est bien ce que tu fais R** ». » (Mr R)

« On se sent **plus connus alors qu'avant, on vivait dans notre quotidien** » (Mme M)

« Quand on a exposé les photos, quand tout le monde nous voyait et tout, on se dit, tiens, **on est devenu célèbre**. Alors, les gens, il y a eu des... Comment on appelle ça ? Des médias qui sont venus nous enregistrer, quand même, on était devenus quand même... **Tout le monde s'est regardé aussi. On est devenus des célébrités et tout.** » (Mme M)

« Et dis-toi, **tout le monde nous a reconnu**. Même la directrice du lieu et tout [musée du LAAC] . Elle est venue me dire bonjour et tout. On a visité les expos et tout. Avec ta reum et tout. **Tous, tous. Même l'agent de sécurité m'a dit bonjour. Tous.** » (Mr I)

« Ah ouais. Je suis content même quand je passe ici [à la MSP]. Comme je te dis. **Je vois les gens ils me sourient**. Bref. C'est cool. Là-dessus ça va. **Niveau amour propre.** » (Mr I)

« P, je vois que c'est... comment on dit ? Par exemple, au début, il n'était pas connu. D'accord, oui. Mais après ce projet, il y a beaucoup de gens qui connaissent P. P a fait ce projet, donc il est... Ce n'est pas **un star, mais il y a beaucoup de gens qui ont vu ses photos, ses poses.** » (Mme O)

« Maintenant, j'ai dit, il faut que vous m'appellez " la star" [rires]. Parce que quand j'étais... On se baladait, bon, c'est une petite ville, Saint-Malo. Et à chaque fois, j'avais... Parce que c'était les docteurs qui avaient participé et qui **me félicitaient**, il y a même un docteur, on avait été boire un verre le soir pour parler de tout ça avec le coordinateur, je crois. Et il y a un docteur qui me dit, "nous, on veut T, on la veut pour un projet", il dit. **Ah ouais, pour la première fois. C'est vrai que j'ai toujours eu l'habitude d'être rabaissée.** » (Mme T)

« C'est aussi important, c'est quand même quelque chose d'important parce que jamais j'aurais imaginé que, ben comme là on a nos photos exposées dans la maison

médicale, que ben on aurait été quand même exposé, le musée du LAAC c'est quand même important. Il y a quand même des gens, des peintres, tout ça, des gens importants qui viennent exposer. Que nous, **des petits**, des, je sais pas comment je pourrais dire, nous on a, bon, on n'a pas de, comment, **on n'avait rien en commun, on n'est pas artistes quoi, on était, voilà. Et que ben, nos photos elles ont été mises dans un lieu important.** » (Mme T)

ii) Reconnaissance familiale

Au-delà de la reconnaissance par la société, la communauté, les participants ont remarqué un changement dans la reconnaissance par leurs proches, leurs familles.

« Ah, j'ai aimé, franchement, j'veus dit, c'est un truc. **j'lai dit à ma mère. Ma mère à 87 ans, elle a regardé la photo du journal et tout et elle m'a dit "gamin, c'que t'as fait c'est magnifique et continue".** "eh ouais, ça m'fait bouger m'man ! » (Mr R)

« Mon gamin est encore venu ce matin me voir et tout. "Ça va papa, ça va ?" Ben oui, ça va, gamin, pourquoi ? Qu'est-ce que tu veux que je fasse d'autre ? Il regardait les photos, elle m'a dit, "**elles sont belles papa et tout. Ben pourquoi tu mets un truc sur ta tête ?**". "Ben c'est parce qu'on a tous un drap. On doit se déguiser, c'est comme ça". On s'est amusé, on a rigolé tous ensemble. "**Ben c'est bien papa, au moins tu bouges, tu t'amuses**". **J'étais content que le gamin me sortait des trucs aussi comme ça.** » (Mr R)

« Même au niveau, on va dire, à **soutien familial et tout.** Quand j'ai montré les premières photos et tout, je ne sais pas si je les ai ici, **il y a eu des encouragements au niveau de ma famille, au niveau de mes choses que je n'ai jamais faites, que je n'ai jamais reçu de compliments et tout.** » (Mme M)

Discussion

15 Principaux résultats et comparaison avec la littérature

Le paradigme du parcours de vie a été formalisé dans la deuxième partie du XXème siècle par de nombreux sociologues [20]. Le parcours de vie décrit l'ensemble des expériences, des choix, des événements et des changements qu'une personne traverse au cours de sa vie. Il s'agit donc du fil narratif de la vie d'un individu, qui peut être influencé par de nombreux éléments comme l'éducation, la culture et les défis rencontrés. Le parcours de vie est une représentation du monde qui donne du sens à l'existence. Dans ce travail de thèse, nous avons étudié l'effet d'un événement, le projet d'art-thérapie *Vivre en mouvement*, sur ce fil narratif.

L'intervention d'art thérapie étudiée dans le cadre de ce travail de thèse a eu de nombreux effets sur le parcours de vie de ses participants. Nous avons fait ressortir 3 thèmes et 12 sous thèmes. Premièrement, le projet *Vivre en mouvement* aurait permis une mise en mouvement dans leurs parcours de vie. Il aurait été un déclencheur à la création de nouveaux projets personnels et professionnels ainsi qu'à la prise en main de leur santé. La découverte de l'art à travers cette expérience (photographie et slam) aurait permis l'acquisition de nouvelles compétences, que plusieurs participants souhaitent approfondir. L'intervention aura été pour tous les participants une expérience agréable, un événement positif de leur parcours de vie. Deuxièmement, l'intervention d'art thérapie aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec eux même. En effet, les différents temps de discussion, de réflexion et d'expression artistiques au cours des séances ont permis une meilleure connaissance de soi, ses difficultés, ses limites et ses forces. Cette meilleure connaissance aurait permis une meilleure relation avec soi-même, motivant certains à prendre soin de soi et de reprendre la main sur son projet médical. La plupart des participants ont décrit un sentiment de lâcher prise ainsi qu'un sentiment d'accomplissement personnel. Finalement, ils ont pu rencontrer de nouvelles personnes et sortir de leur routine. Le projet « Vivre en mouvement » aurait permis une amélioration de la relation que les participants avaient avec les autres. Ils ont pu apprendre à travailler en groupe et à s'adapter aux autres. Cela aurait permis l'acquisition d'une plus grande ouverture d'esprit aux autres et au monde. Les contacts avec les autres ont permis à plusieurs participants de se rendre compte de l'image qu'ils dégageaient. Les nouvelles connaissances faites au cours de ce projet ont permis de développer leur capacités relationnelles en créant ou en renforçant des liens sociaux. Enfin, le sentiment de reconnaissance sociale a été décrit par plusieurs participants, à travers les retours faits sur leur travail par leur proches ou des inconnus, à l'occasion des restitutions du projet (notamment au LAAC). Il est intéressant de pouvoir comparer nos résultats avec ceux d'autres études en se plongeant dans la littérature scientifique.

Une étude quantitative observationnelle anglaise menée par *Crone et al* [21] entre 2009 et 2016 étudiait l'effet de différentes interventions artistiques sur une large cohorte de 1297 patients orientés par les professionnels de santé de soins primaires (niveau de preuve 3). Il s'agit d'une étude longitudinale, prospective étudiant le bien-être par le biais d'une échelle validée sur de larges populations au Royaume-Uni, le *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale* (WEMBS) [22]. Cette étude objective une amélioration significative du bien-être pour les participants ayant assisté à l'ensemble des séances. Le point commun des participants a été la prescription de ses séances, appelées « *social prescribing* » [23]. Il s'agit d'un concept, notamment utilisé en Angleterre depuis deux décennies, encourageant l'orientation des patients vers des activités sociales, non médicales, au sein d'une communauté. Plusieurs activités sont proposées en fonction des besoins des patients: bénévolat, activités sportives, visite de lieux culturels, art-thérapie. Dans un but de prise en charge holiste, les professionnels de santé sont encouragés à orienter leurs patients à travers ce dispositif, comme le recommande le *Royal College of General Practitioners* (RCGP : Collège Royal des Médecins Généralistes anglais) [24]. Dans une revue de la littérature citée en introduction de ce travail, l'OMS souligne l'utilité de la prescription sociale pour la prise en charge de patients consultant leurs médecins généralistes pour des motifs relevant d'un isolement social ou de problématiques sociales complexes et ne nécessitant pas de prise en charge médicale [1]. En France, des initiatives similaires ont été créées, et on constate un intérêt croissant pour la prescription sociale. En introduction de ce travail de thèse, nous avons cité l'exemple des ordonnances muséales utilisées dans différentes spécialités comme la cardiologie, la gériatrie ou la psychiatrie notamment à Paris, Lille, Lens et Montpellier [3].

Concernant l'effet de ces prescription sociales, nous pouvons citer 3 études qualitatives (niveau de preuve 4) menées par *Stickley et al* qui ont étudié le vécu d'un programme artistique communautaire anglais sur des patients consultant des services de santé mentale. Une première étude qualitative anglaise menée par *Stickley et al* et publiée en 2012 [25] étudiait le vécu de 16 patients bénéficiant d'un programme artistique communautaire à Nottingham, en Angleterre appelé « *Art on Prescription* » dans le cadre des ordonnances sociales citées précédemment. Le programme étudié par *Stickley et al*, effectif depuis 2004, a été utilisé par plus de 400 participants au moment de la publication de l'étude et à travers de nombreux pays comme le Canada, l'Australie, les États-Unis d'Amérique, la Grèce, et l'Angleterre [1]. Les sujets de cette étude ont eu accès à des séances artistiques dans des lieux culturels. Les patients bénéficiaient tous de soins de santé mentale et étaient recrutés par leurs professionnels de santé mentale (soins primaires ou secondaires). Les participants ont identifié qu'au-delà de l'art, c'était surtout la bonne ambiance et les relations humaines entre participants (empathie, solidarité, compréhension de l'autre) qui leur ont apporté le plus de bénéfices. C'est ce que l'on retrouve également dans notre travail de thèse : tous les participants étaient univoques sur l'importance de la bonne entente et l'absence de jugement entre participants. L'étude anglaise souligne également l'importance de la sensation d'appartenance à un groupe et le partage d'une expérience commune à travers l'art, ici favorisé par la participation à une même activité. L'étude met en lien l'acquisition d'une plus grande confiance en soi du fait de l'expérience « *Art on Prescription* » et l'envie de développer de nouveaux projets personnels ou professionnels.

Une deuxième étude qualitative [26] étudiait le point de vue de 10 référents, ayant préconisé le programme artistique, sur le vécu des patients adressés: 2 médecins généralistes, 2 assistants sociaux, 2 ergothérapeutes, et 4 bénévoles non professionnels de santé. 2 d'entre eux avaient bénéficié du programme en tant que patients avant de le prescrire et les autres appuyaient leur avis sur les retours de leurs patients. Les référents ont rapporté des effets positifs des interventions sur leurs patients sur le plan personnel. Il s'agirait d'une expérience apaisante, grâce à un environnement sécurisant où les patients se sentent en confiance. L'intervention augmenterait la motivation, la fierté et l'estime de soi de ses participants. Des effets sociaux sont également perçus par les professionnels : la création d'opportunités sociales (rencontres), la sensation d'appartenance sociale, la solidarité.

Finalement, l'équipe de *Stickley et al* a réalisé une étude qualitative sur 10 des 16 patients ayant consulté des professionnels de santé mentale et bénéficiant de prescription de séances artistiques cités précédemment [27]. A travers des entretiens, les patients auraient identifié l'art comme un catalyseur de mise en mouvement. Les patients auraient décrit une meilleure estime de soi, de meilleures relations aux autres grâce à l'acquisition d'une meilleure communication. Plusieurs d'entre eux avaient évoqué de nouveaux projets personnels et professionnels, motivés par l'expérience d'« *Arts on Prescription* ». Les participants ont été interrogés 2 ans après l'expérience. Les principaux points rapportés à la première entrevue ont été rappelés aux participants et l'investigateur a interrogé l'avancée des projets évoqués par le passé. La plupart des effets décrits sur le rapport aux autres et l'image de soi ont été préservés 2 ans plus tard. Concernant les effets sur leurs parcours scolaire et professionnel, plusieurs d'entre eux ont entrepris des études en Art ou bien compte s'y inscrire. D'autres participants ont poursuivi des pratiques artistiques et 3 d'entre eux décrivent même un changement d'identité et se considèrent comme des artistes, des écrivains, des musiciens ou des poètes. L'estime de soi a été préservée pour la plupart des participants.

Le projet « Vivre en mouvement » a permis de lutter contre la réputation dont pâtissent les musées et autres lieux culturels. Le Ministère de la Culture avait soulevé, au cours d'une enquête menée par *Gottesdiener H. et al*, que la fréquentation des lieux culturels est parfois freinée par l'image que le sujet a de lui-même et de celle qu'il ou elle se fait du visiteur de musée ou autre lieux culturels [28]. Plus la distance entre l'image du sujet et du visiteur de musée est grande et plus faible sera la probabilité de visite d'un lieu culturel par le sujet. Mr I soulève au cours de cette expérience qu'il s'agit de lieux ouverts à tous et accessibles facilement, ce qui semble le surprendre positivement: Mr I objective qu'il peut être un visiteur de musée. L'image de soi et du visiteur coïncident : « ***c'était ouvert en fait. Que c'était ouvert à tout le monde. C'est assez cool*** ». Tout le monde peut visiter les lieux culturels, et par déduction le sujet aussi.

Les résultats des études citées précédemment, font écho avec ceux mis en avant dans cette étude. En effet, l'intervention "Vivre en mouvement" aurait permis d'améliorer la relation que les participants avaient avec eux-mêmes grâce à une meilleure connaissance de soi à travers les séances d'art-thérapie. Tous les participants décrivent un sentiment de lâcher-prise, d'accomplissement personnel et

de fierté. L'image personnelle et l'estime de soi de la plupart des participants auraient été améliorée suite au projet "Vivre en mouvement". Cela aurait motivé certains participants à prendre soin de soi. Une étude qualitative australienne menée par *Loyd et al* en 2007 [29] (niveau de preuve 4) étudiait un programme artistique (le programme Girrebala) et ses effets sur la réhabilitation de patients atteints de pathologies mentales (schizophrénie, trouble bipolaire, trouble dépressif, trouble anxieux). Le programme artistique aurait permis un renforcement de l'estime de soi à travers la création. En découvrant de nouvelles formes et techniques artistiques, le patient apprend également à mieux se connaître, se comprendre et appréhender sa pathologie. La quête de sens a été évoquée par plusieurs participants. De plus, une impression d'autonomisation, d'*empowerment*, a été rapportée par plusieurs participants. En effet, les patients décrivaient une sensation de contrôle sur soi et de ses choix au cours d'une création artistique. Cette sensation de maîtrise et de contrôle se transfère sur leur vie et leur pathologie, facilitant leur réhabilitation et leur prise en charge. Cet article souligne l'apprentissage de nouvelles techniques artistiques, étant décrit comme un moyen de mieux se connaître, se comprendre, comprendre les autres et leur maladie.

La création artistique au cours du projet "Vivre en mouvement" aurait été un outil d'expression permettant une meilleure communication, induisant une amélioration de la relation que les participants avaient avec autrui. Alors que la plupart des participants décrivaient un isolement social, cette expérience aurait permis de rompre ce sentiment de solitude. Ils ont appris à faire confiance aux autres, à travailler en groupe et à exercer une plus grande ouverture d'esprit sur les autres et sur le monde. Cela a été permis grâce à la bonne ambiance, la bienveillance et l'absence de jugement qui régnait au sein du groupe. Les participants ont également ressenti un changement dans la façon d'être perçus par les autres. Dans l'étude de *Loyd et al* cité précédemment [29], l'attention était portée sur les objectifs artistiques des participants plutôt que sur leur pathologie. Les participants ont souligné l'importance de ne pas être résumés à leur pathologie et être vus autrement qu'à travers leur diagnostic. Cela a également été soulevé par la plupart des participants de notre étude. Ils ont été nombreux à rapporter qu'à travers l'art, les participants ont réussi à prouver aux autres que leur pathologie n'était pas un frein. L'art permettrait de se révéler aux autres, de se mettre en lumière selon ses propres termes.

Nous pouvons citer un article de *Staricoff RL* [30], une revue de la littérature médicale sur les effets et les liens entre l'art et la santé hospitalière (patients, aidants et professionnels de santé) entre 1990 et 2004 (niveau de preuve 1). 385 articles ont été lus et analysés pour cette occasion: essais contrôlés randomisés, essais contrôlés non randomisés, études cas-témoins, opinions d'experts et accords professionnels issus de sources fiables. L'étude a exploré les effets de l'art sur les objectifs de prise en charge et sur la qualité de vie des patients hospitalisés dans différents services: oncologie, cardiovasculaire, unité de soins continus de néonatalogie et chirurgie. L'art aurait un rôle d'apaisement de la douleur (réduction de l'utilisation d'antalgiques), du stress et de l'anxiété générés par les pathologies et leurs traitements. L'effet de la musique, du théâtre, de la danse et de l'écriture sur la santé mentale a également été étudié et objective une anxiolyse, une meilleure confiance en soi, un regain de sensation de contrôle ainsi qu'une meilleure compréhension de soi, de sa pathologie et des autres. L'effet de l'art sur les professionnels de santé a également été étudié en se concentrant sur le bien-être au travail, l'amélioration des compétences, et la qualité

des soins prodigués. D'un point de vue professionnel, l'utilisation d'exercices de dessin et activités de visualisation 3D ainsi que de musique en peropératoire permettrait de meilleures performances chirurgicales. L'introduction de l'art auprès d'étudiants en santé (infirmiers et médecins) permettrait une meilleure estime de soi et de ses pratiques, une meilleure compréhension, empathie et gestion des émotions face aux maladies, à la souffrances et au deuil. Une revue de la littérature des effets de l'art sur la santé dans un contexte de soins ambulatoire ou soins primaires pourrait être intéressante, comme le souligne Staricoff. Les résultats évoqués dans cet article peuvent être transposés à ceux décrits dans notre étude.

Une revue systématique de la littérature menée par *Jensen et al* [31] publiée en 2024 étudiait l'effet de la prescription d'art sur la santé et le bien-être des patients (niveau de preuve 1). Les 25 articles étudiés datent de 1994 à 2023 dont 10 études qualitatives, 8 études quantitatives et 7 études mixtes. L'art aurait un effet sur les liens sociaux des patients : sentiment d'appartenance à un groupe, lutte contre l'isolement social, création de liens et d'amitiés. Cela peut aussi être source de difficultés : sentiment d'être mal à l'aise en compagnie de certains participants. Une bonne ambiance de groupe est donc essentielle au bon déroulé des séances. Des bienfaits psychologiques ont été rapportés: confiance en soi, estime de soi, plaisir, anxiolyse, motivation, oublier son quotidien et ses difficultés. L'art aurait permis une envie de progresser : participer à de nouveaux projets, découvrir de nouvelles activités. La fin des programmes artistiques étaient source d'anxiété pour des patients qui appréhendaient la perte du groupe qu'ils avaient formé avec les autres participants. Ces résultats font échos à ceux mis en avant dans notre étude.

En somme, la plupart des résultats objectivés au cours de notre étude sont retrouvés dans plusieurs travaux de recherches. Cependant, les participants de l'étude habitaient dans un périmètre géographique restreint. Il paraît donc difficile de transférer les résultats de cette étude à une population plus large.

16 Forces et limites de l'étude

Comme indiqué en introduction de cette thèse, quelques études analysent l'art-thérapie et ses effets mais la plupart sont faites à travers le prisme de pathologies précises, notamment psychiatriques, comme l'anxiété ou la dépression [4,5]. Plusieurs travaux de thèse, cités en introduction, ont étudié l'effet d'une intervention d'art-thérapie sur des patients recrutés en soins primaires, notamment par leur médecin généraliste. Notre étude vient apporter une nouvelle analyse évaluation de l'art-thérapie en soins primaires.

Une des forces de cette étude a été la diversité des profils des participants. Comme décrit plus tôt, ces derniers étaient atteints de problématiques différentes : pathologie, situations sociales et histoires de vie diverses. Malgré leurs différences, de nombreux effets de l'intervention d'art-thérapie sont communs à la plupart des participants.

Le nombre de sujets était limité au nombre de participants au projet « *Vivre en mouvement* ». Nous n'étions donc pas dans la recherche de saturation des données. Le taux de participation à l'étude a également été un des points forts de notre étude. En effet, aucun participant n'a refusé nos demandes d'entretien. Ainsi, nous avons un panel complet des ressentis et des effets du projet « *Vivre en mouvement* ».

Les entretiens ont été menés par l'investigatrice, qui était connue des participants. En effet, l'investigatrice a assisté à la séance de slam en tant qu'observatrice. Certains participants étaient suivis au sein de la MSPP où l'investigatrice était interne mais celle-ci ne les avait pas pris en charge et ne connaissait donc pas leurs parcours de soin. Nous avons fait en sorte d'être le plus neutre possible mais nous ne pouvons exclure la possibilité d'une analyse inconsciemment limitée par les *a priori* de l'investigatrice. Afin de limiter cela, une triangulation avec un tiers non impliqué dans l'étude a été réalisée.

Comme les participants à l'étude connaissaient l'investigatrice, une limite liée à une désirabilité sociale est possible. Les participants avaient, pour la plupart, vécu une bonne expérience et souhaitaient le promouvoir. Leur discours a pu être influencé dans ce sens malgré les rappels du but de l'étude: étudier l'effet du le parcours de vie, qu'il soit positif ou négatif.

Nous remarquons également que lors des premiers entretiens, certaines questions posées étaient fermées. Cela pourrait être une limite possible de l'étude.

Les entretiens se sont déroulés au cours des 6 mois après la fin de l'expérience. La mémorisation est une limite possible. Or, nous avons étudié l'effet sur le parcours de vie à un instant précis, au moment de l'entretien. Si les entretiens avaient été réalisés à 12 mois, nous aurions eu les effets de l'intervention sur le parcours de vie à 12 mois. En somme, la mémorisation n'est donc pas une limitation significative.

Conclusion

En résumé, les principaux enseignements de cette étude indiquent que l'art-thérapie aurait produit des effets tant sur le plan intrapersonnel qu'interpersonnel. Les séances ont été marquées par une bonne ambiance de travail, et une bienveillance permettant un apprentissage de l'art, de soi et de sa relation avec les autres. L'art aurait été un catalyseur à la création de projets professionnels et personnels. L'intervention n'a pas eu d'effet négatif rapportés par les participants à 6 mois des dernières séances. Il est intéressant de se demander ce que sont devenus les participants depuis la fin du projet ?

Les participants au projet « *Vivre en Mouvement* », ont pu se revoir à de nombreuses reprises, que ce soit à travers un atelier organisé à la MSP du Kruysbellaert ou bien de leur propre initiative. Depuis les entretiens réalisés pour cette étude, certains ont repris une activité sportive, d'autres continuent de prendre en main leur santé. Les photographies et le slam sont régulièrement vus et écoutés afin de se remémorer les bons moments passés lors de ce projet. Malheureusement, une des participantes est décédée (de cause inconnue à ce jour) et d'autres ont rencontré des difficultés personnelles et familiales comme la perte d'un enfant. Ce qui persiste, c'est la solidarité et la bienveillance entre les participants. En effet, alors que certains étaient en difficultés, d'autres leur tendaient la main et mobilisaient la MSP à la recherche d'une solution sociale ou médicale. Le lien entre les participants persiste, malgré les difficultés et les obstacles rencontrés. A travers cette expérience, ils ont pu également comprendre le fonctionnement de la MSP et appris à la mobiliser en cas de besoin.

Certains participants ont présenté le projet auprès d'instances régionales afin d'obtenir des financements pour de nouvelles interventions. Grâce à cela, plusieurs projets d'art-thérapie sont nés dans les Hauts-de-France depuis « *Vivre en mouvement* » en collaboration avec Fédération des Maisons de Santé des Hauts de France (FEMAS HDF), la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), l'Agence Régionale de Santé des Hauts De France (ARS) et la photographe Marie Mannecy. Nous pouvons citer *Les Chroniques Santé*, qui ont pour but de créer une communauté créative entre 5 MSP des Hauts-de-France : Breteuil, Trois-Rivières, Amiens, Petite-Synthe et Lille. Dans ce cadre, nous pouvons citer le nouveau projet « *L'éveil - chroniques santé* » en collaboration avec la MSPP du Kruysbellaert de Petite-Synthe. Une exposition a été présentée à la Halles aux Sucres de Dunkerque en septembre 2024 [32]. En assistant à la restitution des photographies, nous ne pouvons pas ignorer la similitude entre les ressentis des participants de ce nouveau projet et ceux interrogés dans ce travail de thèse. Une étude prospective sur l'effet d'une intervention d'art-thérapie sur une temporalité plus étendue, avec des entretiens répétés, pourrait être pertinente. Cela permettrait d'étudier la pérennité ou non des effets décrits. Nous pouvons qu'encourager que davantage d'études sur les effets de l'art-thérapie sur des patients en soins premiers soient réalisées.

L'extension de la prescription d'ordonnances muséales, ou de l'art sur ordonnance, pourrait permettre un meilleur recensement des patients et une meilleure étude de l'effet de l'art thérapie sur leur parcours de vie. Actuellement, la profession d'art-thérapeute n'est pas réglementée par un cadre légal spécifique en France. En effet, il n'existe pas de diplôme d'État ou de certification officielle reconnue [33]. Des formations sont accessibles via des organismes privés et plusieurs associations et syndicats revendiquent une reconnaissance de leur travail. Actuellement sur le continent européen seuls l'Estonie, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, le Royaume Uni et la Suisse reconnaissent officiellement cette profession [34]. Une formation réglementée permettrait une harmonisation et un meilleur aperçu des compétences. Cela est essentiel pour l'étude future de projets d'art-thérapie, afin d'éviter des différences méthodologiques trop importantes entre professionnels.

L'Art, présente depuis la nuit des temps, nous prouve de jour en jour son rôle crucial dans notre existence. Si notre parcours de vie s'apparente à un récit [20], quel serait ce fil narratif de notre existence sans l'art pour en embellir les pages ?

17 Conflits d'intérêts

L'investigatrice ne déclare aucun conflit d'intérêt.

18 Financements

L'investigatrice ne déclare aucun financement extérieur reçu pour ce travail de thèse.

Liste des tables

<u>Tableau 1 : Caractéristiques des participants</u>	19
<u>Tableau 2 : Caractéristiques des entretiens</u>	21

Références

- [1] Fancourt D, Finn S. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.
- [2] Lemarquis P. L'art qui guérit. 1st ed. Paris: Editions Hazan; 2020.
- [3] L'art sur ordonnance. Paris: 2024. Agi S., Nappi E. ARTE Journal - L'art sur ordonnance [En ligne] Paris (France); 2024. Video: 3 min Disponible sur : <https://www.arte.tv/fr/videos/117017-007-A/arte-journal-27-01-2024/>
- [4] Choi H, Jung D-J, Jeon Y-H, Kim MJ. The effects of combining art psychotherapy with pharmacotherapy in treating major depressive disorder: Randomized control study. *Arts Psychother* 2020;70:101689. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101689>.
- [5] Lee M, Choi H, Shin J, Suh H-S. The Effects of Adding Art Therapy to Ongoing Antidepressant Treatment in Moderate-to-Severe Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled Study. *Int J Environ Res Public Health* 2022;20:91. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010091>.
- [6] Reynolds W, Kobak K. Reliability and Validity of the Hamilton Depression Inventory: A Paper-and-Pencil Version of the Hamilton Depression Rating Scale Clinical Interview. *Psychol Assess* 1995;7:472–83. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.4.472>.
- [7] Maier W, Buller R, Philipp M, Heuser I. The Hamilton Anxiety Scale: reliability, validity and sensitivity to change in anxiety and depressive disorders. *J Affect Disord* 1988;14:61–8. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(88\)90072-9](https://doi.org/10.1016/0165-0327(88)90072-9).
- [8] Jackson-Koku G. Beck Depression Inventory. *Occup Med* 2016;66:174–5. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv087>.
- [9] Fydrich T, Dowdall DBA. Reliability and validity of the beck anxiety inventory - ScienceDirect n.d. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0887618592900264> (accessed November 10, 2024).
- [10] Potash JS, Chen JY, Lam CL, Chau VT. Art-making in a family medicine clerkship: how does it affect medical student empathy? *BMC Med Educ* 2014;14:247. <https://doi.org/10.1186/s12909-014-0247-4>.
- [11] Nokin A. Pratique artistique et pathologie mentale : d'une relation fusionnelle à travers le temps jusqu'aux psychothérapies à médiation artistique. Thèse d'exercice. Université de Lille, 2019.
- [12] Chavot C. Vécu d'un projet artistique de photographie par des patients d'une MSP à La Réunion. Thèse d'exercice. Université de la Réunion, 2021.
- [13] O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Acad Med* 2014;89:1245. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>.

- [14] Bunniss S, Kelly DR. Research paradigms in medical education research. *Med Educ* 2010;44:358–66. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03611.x>.
- [15] LesNuanciers n.d. <https://www.lesnuanciers.fr/> (accessed January 24, 2024).
- [16] Mannecey M, Coordination de la MSPP du Kruysbellaert. Dossier de presse : Vivre en mouvement 2023.
- [17] Kallio H, Pietilä A-M, Johnson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *J Adv Nurs* 2016;72:2954–65. <https://doi.org/10.1111/jan.13031>.
- [18] Blais M, Martineau S. L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Rech Qual* 2006;26:1–18. <https://doi.org/10.7202/1085369ar>.
- [19] Thomas DR. A General Inductive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data 2006. <https://doi.org/10.1177/1098214005283748>.
- [20] Elder Jr. GH, Kirkpatrick Johnson M, Crosnoe R. *Handbook of the Life Course*. Boston: J.T. Mortimer & M.J. Shanahan; 2003.
- [21] 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* 2018;28:404–9. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky021>.
- [22] Tennant R, Hiller L, Fishwick R, Platt S, Joseph S, Weich S, et al. The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health Qual Life Outcomes* 2007;5:63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>.
- [23] NHS England » Social prescribing n.d. <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/> (accessed October 11, 2024).
- [24] Royal College of General Practitioners Position Statement: Mental Health and Primary Care. *Lond J Prim Care* 2009;2:8–14.
- [25] Stickley T, Hui A. Social prescribing through arts on prescription in a UK city: Participants' perspectives (Part 1). *Public Health* 2012;126:574–9. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.04.002>.
- [26] Stickley T, Hui A. Social prescribing through arts on prescription in a UK city: Referrers' perspectives (part 2). *Public Health* 2012;126:580–6. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.04.001>.
- [27] Stickley T, Eades M. Arts on Prescription: a qualitative outcomes study. *Public Health* 2013;127:727–34. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2013.05.001>.
- [28] Gottesdiener H, Vilatte J-C, Vrignaud P. Image de soi – image du visiteur et pratiques des musées d'art. *Stat Ministérielles Cult* 2008. <https://www.culture.gouv.fr/espace-documentation/statistiques-ministerielles-de-la-culture2/publications/collections-de-synthese/culture-etudes-2007-2024/Image-de-soi-image-du-visiteur-et-pratiques-des-musees-d-art-CE-2008-3> (accessed August 20, 2024).

- [29] Lloyd C, Wong S, Petchkovsky L. Art and Recovery in Mental Health: A Qualitative Investigation. *Br J Occup Ther* 2007;70. <https://doi.org/10.1177/030802260707000505>.
- [30] Staricoff Lelchuk R. *Arts in Health: A Review of the Medical Literature* 2004.
- [31] Jensen A, Holt N, Honda S, Bungay H. The impact of arts on prescription on individual health and wellbeing: a systematic review with meta-analysis. *Front Public Health* 2024;12:1412306. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1412306>.
- [32] Expo photo “l'éveil – chroniques santé” n.d. <https://www.halleauxsucres.fr/agenda/expositions/expo-photo-leveil-chroniques-sante> (accessed October 21, 2024).
- [33] The state of Art Therapy in France. *Eur Fed Art Ther* n.d. <https://www.arttherapyfederation.eu/france.html> (accessed October 21, 2024).
- [34] Art Therapy on the map. *Eur Fed Art Ther* n.d. <https://www.arttherapyfederation.eu/art-therapy-on-the-map.html> (accessed October 21, 2024).

Annexe 1 : guide d'entretien initial

Guide d'entretien : première version

Questions administratives:

- ❖ Nom, prénom du participant
- ❖ Quel est le nom de votre médecin traitant ?

Avant l'intervention

- ❖ Comment décririez-vous votre vie avant l'intervention d'art thérapie ?
- ❖ Quelle image vous faisiez-vous de vous-même avant l'intervention d'art thérapie ?
- ❖ Qu'est-ce qui vous a poussé à participer à ce projet ?

Pendant l'intervention

- ❖ Comment décririez-vous cette parenthèse artistique dans votre vie ?
 - Comment se sont passées les séances de photographie ?
 - Quels ont été les points positifs et négatifs de cette expérience ?

Après l'intervention

- ❖ L'image que vous avez de votre vie et de vous-même a-t-elle été modifiée et si oui, pouvez-vous préciser sous quels aspects ?
- ❖ Avez-vous de nouveaux projets de vie suite à cette expérience ?

Annexe 2 : guide d'entretien final

Guide d'entretiens: version finale

Questions administratives:

- ❖ Nom, prénom du participant
- ❖ Quel est le nom de votre médecin traitant ?

Avant l'intervention

- ❖ Qu'est-ce qui vous a poussé à participer à ce projet ?
- ❖ Aviez-vous un intérêt particulier pour l'art avant ce projet ?
- ❖ Comment décririez-vous votre vie avant l'intervention d'art thérapie ?
- ❖ Quelle image vous faisiez-vous de vous-même avant l'intervention d'art thérapie ?

Pendant l'intervention

- ❖ Comment décririez-vous cette parenthèse artistique dans votre vie ?
 - Comment se sont passées les séances de photographie ?
 - Quels ont été les points positifs et négatifs de cette expérience?
- ❖ Comment s'est passée la séance de slam ?

Après l'intervention

- ❖ Comment avez-vous vécu la fin de cette expérience ?
- ❖ L'image que vous avez de votre vie et de vous-même a-t-elle été modifiée et si oui, pouvez-vous préciser sous quels aspects ?
- ❖ Avez-vous de nouveaux projets de vie suite à cette expérience ?

Annexe 3 : lettre d'information

Lettre d'information données aux participants

Bonjour, je suis Nisma OUMGHARI, étudiante en DES de Médecine Générale. Dans le cadre de ma thèse, je souhaite réaliser un entretien semi-dirigé sur l'effet d'une intervention d'art thérapie sur des patients recrutés en soins premiers. Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but d'étudier les effets qu'ont eu cette intervention sur le parcours de vie des participants.

Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude. Pour y répondre, vous devez avoir participé au projet de photographie "Vivre en mouvement" en collaboration avec la photographe Marie Mannecy et la Maison de Santé Pluriprofessionnelle du Kruysbellaert à Dunkerque. Votre participation à l'étude est facultative. Vous pouvez mettre fin à votre participation à tout moment. Le recueil de données se fera sous forme d'entretiens individuels ou en binôme. Ceux-ci seront enregistrés grâce à un dictaphone. Les enregistrements seront anonymisés et supprimés dès la fin de l'étude.

Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vous pouvez exercer vos droits d'accès, rectifications, effacements et d'opposition sur les données vous concernant.

Pour assurer une sécurité optimale, ces données vous concernant seront traitées dans la plus grande confidentialité et ne seront pas conservées au-delà de la soutenance de la thèse.

Cette étude fait l'objet d'une déclaration portant le n°2023-038 au registre des traitements de l'Université de Lille.

Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : dpo@univ-lille.fr . Sans réponse de notre part, vous pouvez formuler une réclamation auprès de la CNIL.

Merci à vous !

Annexe 4 : exemple de verbatim

Verbatim de l'entretien avec Mme M

13 avril 2023

NO: Alors, la première question que j'aimerais vous poser c'est qu'est-ce qui vous a poussé en fait à participer à ce projet ?

M : En fait, moi, ça a été, on va dire ... par rapport plus ... avec mon assistante sociale de Dunkerque qui connaît Madame D, Madame Élise [*coordinatrice de la MSPP*]. Et comme moi j'ai été suivie par Madame Élise avant quand elle était sur la... Comment on appelle ça ? La CCAS.

NO : D'accord.

M : Elle travaillait là-bas, donc elle me suivait et tout en tant qu'assistante sociale. Et après, c'est Madame... qui a pris le relais avec moi. Et donc, comme ça, il y avait un jour, apparemment, ils se sont parlé. Et elle [Elise D.] lui a parlé du projet, que si ça m'intéressait de m'en parler. Donc ça a été par l'intermédiaire de mes assistants sociaux en fait et qui a fait qu'elle m'a proposé si je voulais faire. Et après j'ai dit "oui, il n'y a pas de souci". Donc voilà, après je me suis présentée ici [à la MSPP] et on m'a expliqué en quoi ça consistait: qu'il y avait une photographe, Madame Marie, qui allait venir de La Réunion. Et on avait choisi un petit groupe.

[interruption par un appel téléphonique de la participante]

Pardon. Oui, du coup, c'était par l'intermédiaire de Madame D et Madame C [*assistante sociale de la participante*]. Du coup, on m'a parlé du projet, on m'a posé la question si ça m'intéressait. Sachant que moi, je ne connaissais pas du tout le monde de la photographie et tout. En fait, quand on m'a parlé de ce projet d'atelier d'art, je me suis dit pourquoi pas. Après, oui, j'ai accepté facilement parce que je me suis dit, je vais peut-être découvrir des choses. Je vais sûrement apprendre des choses. Puis ça va me faire sortir aussi de chez moi en restant tout le temps à la maison. Donc, c'était quelque chose qui m'a vraiment sur le coup. Je n'ai pas hésité. Et voilà, je ne regrette pas. Et justement, le fait d'avoir accepté, d'avoir fait cet atelier-là, ce projet, franchement, je ne regrette pas du tout. Voilà, c'était ça le lien. Le lien, c'était au début, c'était Madame D avec mon assistante sociale.

NO : Et comment est-ce que vous décriveriez votre vie avant le projet ?

M : Il y a beaucoup de choses qui ont changé maintenant. On va dire, avec la photo et les photos de nous, quand on nous voit sur les murs et tout, on se sent plus... En fait, on se sent plus connus alors qu'avant, on vivait dans notre quotidien. Par exemple,

moi, je vivais dans mon quotidien. Je n'étais pas forcément quelqu'un qui sort beaucoup comme ça pour réussir à faire une tâche, à faire des journées souvent longues, souvent courtes avec du monde et tout ça. Et vraiment, l'avant-après, c'est quelque chose qui m'a justement fait que les choses s'enchaînent. Parce que maintenant, j'ai obtenu mon appartement. Donc, après le projet, je suis entrée dans un appartement thérapeutique parce que c'est aussi pour des suivis et tout. Et il y a plein de choses aussi. Il y a beaucoup de monde qui me reconnaissent et tout. Il y a des gens avec la psychomotricienne. Pareil, il y a ça qui s'est installé. Au niveau santé, médical et tout, ça a été... Voilà, ça a reboosté les choses. Il y a beaucoup de personnes qui... Je commence à voir plus de monde dans le domaine médical. Parce que même si ce n'était pas un rapport, on va dire, mais c'est vrai qu'on était souvent à la maison de santé. Du coup, il y a les médecins et tout ça qui nous voyaient. Et donc, ils nous reconnaissaient à travers les photos et ils nous encourageaient, ils nous félicitaient et tout. Donc, vraiment, on va dire vraiment, ma vie, il y a eu de l'espoir. Il y a eu de l'espoir, il y a eu beaucoup d'espoir. Il y a eu beaucoup de... De cette force que j'ai gardée en moi. Le fait de se dire qu'on peut y arriver.

NO : Oui, donc, votre vie avant l'intervention, comment vous la décriveriez ? Votre quotidien, par exemple.

M : Avant, je ne sortais pas. Je suis quelqu'un de très... C'est-à-dire, même au niveau... Je sortais uniquement pour mes soins, genre voir mon médecin, pour mes suivis de santé. Et voilà, j'étais triste aussi parce que... Il y a plein de choses qui se passent en même temps, qui se passent et tout. Non, mais vraiment, avant l'atelier photo, je me suis rendue compte que... Je me suis ouverte quand même à la photo, que je ne connaissais pas du tout la photographie. Ce n'était pas photo, clic, machin, non. Il y a toute une histoire, en fait. On apprend. J'ai appris beaucoup de choses. Une photo, ça représentait une émotion, par exemple, et qu'on pouvait vivre cette émotion. Et donc, j'ai appris à me découvrir, à faire face à moi aussi. Chose que je n'ai jamais... Je ne me suis jamais vue en face comme ça, moi, à m'accepter et tout. Donc, avant photo, oui, c'est vrai, j'ai beaucoup de mal à m'accepter, accepter. Et après photo, ben voilà, on s'accepte plus facilement. En tout cas, sur le coup, sur les photos, les séances, ça nous a aidé beaucoup, les séances de photo, à nous accepter, à se dire, voilà, ce qu'on voit de nous... c'est quelque chose de... de gai. On peut représenter la photo, même en étant triste, tu peux poser triste. Mais même si tu es triste au fond de toi, même si tu as... Parce qu'on avait même un collègue qui avait un appareil, une machine, c'est pour respirer et tout. Et que malgré toutes les maladies que moi je voyais ici et tout, les gens, on ne se connaissait pas. Et on s'est accepté, on ne s'est pas jugé. Et c'était magnifique quand même, parce que de se dire quand même que le monde, malgré qu'il soit grand et tout, les gens, ils n'ont pas le temps entre eux de discuter, de se poser, de partager des moments. Et c'est quelque chose, une expérience vraiment à refaire. En tout cas, s'il y a le refaire, moi je referais parce que ça apporte beaucoup de choses, beaucoup. Moi je ne ferais même pas, peut-être je dis un exemple, mais l'acceptation c'est un exemple. Mais tant de choses aussi, puisqu'il y a eu les suivis aussi que j'ai dits au début, qu'il y a eu des contacts par rapport aux soins aussi, les suivis qui ont continué. Et moi aussi, l'acceptation physique et la maladie, je ne l'ai pas ressentie du tout. Donc c'était vraiment agréable en fait.

NO : D'accord. Est-ce que ça vous embête de m'expliquer un peu votre maladie ?

M : Non, je fais de l'anorexie tous les jours.

NO : D'accord.

M : Depuis plus de... ça va faire 6 ans, 9 ou 10 ans à peu près.

NO : D'accord. Et avant vous étiez suivie par votre médecin traitant, c'est ça ?

M : En fait c'est des troubles de l'enfance. Mais chez moi, en tout cas dans mon pays, dans mon île, on ne connaissait pas de pathologie. Il n'y avait pas de nom sur ça du coup. Moi je l'ai vécu jeune mais personne ne savait tout ça. Personne ne savait ce que c'est, comment ça se fait ou pourquoi et tout. Et après quand je suis venue en France pour mes études, c'est au bout d'une année après qu'on a découvert qu'on a mis un nom sur ça alors que je ne connaissais pas du tout. Ça a été depuis toute mon enfance mais ça a vraiment commencé à... quand j'ai été diagnostiquée. Et surtout mon année d'études ici quand je me suis retrouvée sans mes parents. Après il y a eu mes parents, il y a eu un chamboulement et tout. Je ne sais pas ce qui est... un déclic ou un truc comme ça qui a fait que je suis tombée vraiment... comme ça. Après c'est parti. Mais en tout cas pour le projet, c'était quelque chose que j'ai arrivé parfois, par exemple parce que c'est lié à l'alimentation et tout. Par exemple au moment du repas, moi je ne pouvais pas rester plus longtemps avec les autres. Je ne mangeais pas avec les autres. Après je pourrais rester mais je pourrais contrôler ça mais uniquement en intimité. Mais vraiment il y a eu des moments où je n'ai pas senti quoi que ce soit. Je n'ai pas eu de contrôle ou quoi que ce soit. Je n'ai pas pensé forcément à ça. Donc vraiment j'étais à fond sur le projet et ça se passait vraiment bien. C'est pour ça que je dis que c'était quelque chose de bien. Parce qu'on sort du quotidien, de tous les jours et on est avec les autres. On apprend à faire des choses. Et donc moi c'était la danse. J'ai dansé pendant tout le projet. Et voilà, franchement c'était bien.

NO : D'accord. Et l'image que vous aviez de vous avant le projet, c'était quoi ?

M [*rire gêné*] : Très mauvaise. Très pessimiste. Je ne me sentais pas bien déjà. De toute façon ce n'est pas d'aujourd'hui. Mais j'ai toujours eu ce truc, une image mauvaise de moi. Et c'est vrai, j'avoue que grâce à la photo et l'atelier, j'ai appris à m'accepter vraiment. Et s'il y avait vraiment un terme que je peux mettre, c'est l'acceptation de soi. Face à la caméra, face aux autres, face à soi-même. Donc ça a été vraiment, comment dire, c'était vraiment ça en fait. Quelque chose qui s'est passé, un épanouissement. Et voilà, je me suis rendue compte qu'avant la photo, j'ai une image très sombre de moi. Je me voyais mauvaise, je ne me voyais pas bien, je me voyais énorme. Enfin, tous les adjectifs possibles. Et après, on m'a dit des belles choses en fait. On m'a dit que c'était des jolies photos. Donc tout de suite, je me dit que non, ce n'était pas moi. Encore une fois, pareil, je n'acceptais pas. Mais finalement,

une fois l'image face à soi, et que les autres aussi disent que « oui, tu es magnifique, tu es belle et tout ». On se dit que c'est moi. Et finalement, on dit que oui, c'est nous. Et chacun de nous, on était beau et belle. Même au niveau du cœur, une beauté, c'est le cœur. La beauté pour moi, c'est la santé, c'est la joie de vivre. Donc quand on a tout ça pour moi, c'est déjà ça.

NO : D'accord. Et comment est-ce que vous décriveriez le projet, cette parenthèse dans votre vie ? [pause] Comment se sont passées les séances par exemple ?

M : J'ai toujours en tête la première séance au Château Coquelle. Parce que c'est un jour où je suis arrivée, je n'étais pas très... Je me disais qu'est-ce qu'on va faire ? J'allais découvrir l'atelier, les autres et tout. Parce qu'on s'était partagé en petits groupes. Il y en a qui venaient le matin, il y en a qui venaient l'après-midi pour faire les petites séances comme ça. Et Mme Marie, elle a amené plein de tissus. Et Mme Élise, qu'elle avait donné aussi, elle avait amené plein d'accessoires de la Réunion et tout. Et c'était dans la salle, mais nous, d'abord à la queue, le temps de se réveiller, de démarrer les journées. Et moi, jusqu'où je suis arrivée, j'étais la première alors que je croyais que j'étais en retard. Parce que je suis une retardataire tout le temps. [rires] Mais finalement, j'étais arrivée la première et tout. Et voilà, on a commencé à parler avec Mme Marie. Et après, petit à petit, le temps que les autres arrivent aussi, parce qu'ils ne s'étaient pas décidés. Je le dis vraiment, c'était quelque chose au début, pour nous faire sortir chacun de notre confort, ou de notre « chez nous », pour venir assister à un projet qu'on ne connaît pas, l'inconnu. Pour chacun de nous, ça a été difficile et tout. Mais au fil du temps, on arrivait souvent, pas forcément à l'heure, mais il y en a qui arrivaient une demi-heure après. Mais après, une fois qu'on se lançait, c'était parti dans un truc... Waouh, on se disait. C'était comme si on était une bande de... qu'on se connaissait depuis longtemps et tout, alors que personne ne connaissait personne. Donc, cette journée, en fait, pour moi, ça a été le jour du début. Et justement, j'ai un peu, à un moment donné, après Mme Marie, je me suis levée, j'ai été dans la salle, j'ai vu des tissus. Et je me suis dit, tout de suite, « je peux ? ». Elle m'a dit, « oui, tu peux te mettre, tu peux te changer et tout ». Et tout de suite, j'ai vu les tissus, je me suis rappelée du monde de l'Inde, la musique, la danse. Et je suis partie me changer et j'ai dit, « je suis prête ». Sans que, il n'y a pas eu forcément... Elle nous a dit, on attendait les autres et tout. Et moi, je suis partie, j'ai dit, je suis prête. Et j'ai dit, est-ce que je peux avoir de la musique ? Et oui, on a mis une danse, une musique indienne. Et je suis partie comme ça, on a fait le thème et tout ça. Et de là, j'ai commencé à me mettre dans mon monde, à danser parce que j'adore l'Inde, j'adore danser. Et j'ai commencé à danser avec les tissus et tout. Et il y avait la collègue qui prenait les photos. Donc, en même temps que j'étais en mouvement, en fait, c'était ça en fait. En même temps, je tournais, moi, de toute façon, je me suis effacée, je n'étais même pas. Elle me disait, « oui, continue, continue ». Et de là, c'était devenu quelque chose de, voilà, les photos à travers le mouvement. Je ne m'arrêtais pas, j'ai dansé jusqu'à épuisement par terre. Et vraiment, c'était vraiment des moments qui m'ont apporté beaucoup d'émotions... positives. Je me lâchais en fait. Je me suis retrouvée à me lâcher complètement avec mon corps, avec moi-même et avec les autres qui étaient là, qui me regardaient et tout. Et de là, ça a créé le mouvement de « jet de tissu ». Et ça a donné sens, c'est à partir de là que ça a donné sens vraiment à notre projet. Mme Marie s'est aussi inspirée de ça pour trouver le nom de notre projet atelier.... Euh...

NO : « Vivre en mouvement. »

M : oui voilà. Et tout le monde derrière, ça a donné aussi un côté chaleureux parce que tout le monde derrière s'est lancé et nous aussi on veut danser. Et oui, forcément, on s'est retrouvés tous à danser. Ça a été une continuité en fait. Je ne me suis pas rendue compte qu'en fait, cette inspiration a fait que les autres aussi ont été. Il y avait même le petit P, je ne l'oublierai jamais parce que... c'est un autiste. Et sa maman était là aussi, Mme O. Et du coup, à travers la danse, il a toujours gardé ça en tête et il a voulu danser avec moi. Et on a fait une séance de danse, je ne sais pas si vous avez la photo, on a fait aussi une séance de danse avec P. Et pendant le slam, il a dit que ce qu'il a aimé, c'était les moments de danse avec moi. Donc moi, ça a été vraiment, je me disais d'apporter ça quand même à cette personne. Alors que forcément, moi mon but, je venais, oui c'est vrai, c'est toujours moi. Dans ma vie, j'ai toujours aimé apporter du bien aux autres. Et de se dire, finalement oui, tu as pu donner de la joie. Et puis moi, je ramenaient des samossas et tout, je partageais avec les autres. Au-delà de vraiment les ateliers, c'est devenu quelque chose d'humain, plus qu'humain parce que personne ne s'est jugé. Vous vous rendez compte ? Chacun porte en soi peut-être une pathologie, une maladie, etc. Peut-être que le monde dehors, il est plus cruel que, voilà. Et on se retrouve face à des personnes, des groupes de personnes franchement magnifiques. Tous différents parce qu'il y a eu des personnes qui ont telle pathologie, il y a eu un groupe de jeunes qui se sont trouvés à la rue. Et voilà, tout le monde s'est accepté. Tout de suite, on s'est senti, ce groupe-là, on s'est senti comme si... une bande de potes, vraiment qu'ils se connaissaient avant alors que vraiment non, pas du tout. Donc, ça a été, même jusqu'à la fin, tout le monde a voulu garder contact, on s'est échangé les numéros et tout, parler avec Mme Marie, de ne pas, parce que personne ne s'attendait à ce que ça se finisse en fait. Et on a tous été tristes et franchement, comme tout le monde l'a dit, si on avait tous un souhait, en tout cas c'est de refaire ce projet-là avec la même équipe parce que c'était vraiment, c'est des moments magiques, que ce soit avec le slam pareil... que ce soit dans les ateliers au Château Coquelle, que ce soit ici à la maison Kruysbelleart. En fait, ça nous a permis de s'ouvrir aux autres et de découvrir plein de choses. Ça a été intense, ça n'a pas duré longtemps, mais c'est vrai. Mais ces quelques mois, on a appris pas mal de choses, que ce soit sur nous, que ce soit sur la photo, que ce soit sur les autres, que ce soit sur le monde. Voilà ce qu'on aimait de nous, la photo, ce qu'elle représentait, l'image qu'on a de nous. Et au final, on a tous décidé une photo référence, c'est-à-dire une photo où on aimerait garder ça pour nous. Et on la regarde, en fait, qui est notre motif. Et quand on se dit, voilà, quand on est triste par exemple, il suffit de la regarder, on se dit, voilà, elle nous fait tout de suite un truc, une émotion à nous. On se dit, voilà, c'est nous et ça nous permet en tout cas de nous tirer vers le haut. Et donc chacun est de nous, là, on a fait des cadres qui sont affichés là, des photos références qui nous aideraient en tout cas à tout le temps remémorer ces moments-là, en tout cas pour ne pas oublier.

NO : D'accord. Est-ce qu'il y avait un moment marquant, particulier du projet ?

M : Oui, il y a eu ce moment de danse qui était vraiment libératrice, libérateur, je ne sais pas comment on dit. Et oui, ça a été vraiment un moment marquant parce que, comme j'ai dit, il y a eu plein d'émotions qui se sont passées. Il y a eu la découverte, il y a eu l'acceptation, il y a eu le lâcher-prise. Il y a eu cet instant où on se dit, on oublie le quotidien, on oublie la maladie, on oublie tout. Et on est là, on a l'image de nous en positif, finalement. Et on se dit, finalement, on est quelqu'un de bien. Finalement, on peut faire les choses bien aussi. On peut apporter aussi les uns des autres parce qu'il y a aussi un partage. Il y a eu les uns des autres, on s'apportait beaucoup. Donc, finalement, on peut se dire, la vie est une chance. Et peu importe l'âge, peu importe d'où l'on vient, peu importe qui on est, on peut faire quelque chose de bien.

NO : D'accord. Et est-ce qu'il y a des... Pour vous, quels ont été les points positifs et les points négatifs de cette expérience ?

M : Je dirais les points négatifs, il n'y en a pas beaucoup. Finalement, c'était plus le fait d'avoir cette motivation au début, pouvoir se lancer, d'avoir cette motivation de se lever pour venir, pour assister. Parce qu'on se dit, pour tout le monde. Je crois que ça a été l'un des points vraiment négatifs. C'était ça, le fait d'avoir la motivation. Mais une fois qu'on était là, présent, ça allait. Et après, moi, ça a été plus contraignant parce que le point négatif, c'était ma maladie, la santé... Qui fait que parfois, je ne pouvais pas rester plus avec les autres. Je ne sais pas si c'est un point négatif, mais je l'ai dit, on ne sait jamais. Après, forcément, le court terme du projet, finalement, comme on a vu que ça a été super bien, et que ça s'est fini, ça nous a tous rendus tristes. Et les points négatifs, il n'y a que ça pour moi. Oui, il y a eu le départ de Mme Marie aussi, mais je veux dire, ça reste toujours quelque chose. On savait qu'il y avait un début et une fin. Mais on ne s'appréhendait pas, autant que ça soit quelque chose qui nous aurait marqué. En tout cas, on est tous sortis, tous étonnés d'avoir vécu ça. Alors qu'au début, le début et la fin, c'était vraiment deux mondes différents.

Et pour les points positifs, personnellement, moi, ça m'a beaucoup, comme je l'ai dit, ça m'a permis de continuer les suivis, les soins. Du coup, avec la psychomotricienne, je revois quand même pas mal de monde. Et avec les autres aussi, garder contact avec tout le monde, ils ont voulu garder contact avec moi. Et pareil, ici, je me sens vraiment aimée, appréciée. Et au niveau de moi-même, je m'accepte petit à petit, parfois, ce n'est pas tous les jours, mais on va dire, ce projet m'a permis vraiment de m'ouvrir aux autres et de pouvoir me prendre en main, à ma santé. Donc vraiment, c'est quelque chose de positif. Et puis voilà, c'est-à-dire qu'on a fait quelque chose, qu'on a apporté et qu'on a reçu aussi pas mal de choses, c'est vraiment bien.

NO : D'accord. Donc d'un point de vue santé, qu'est-ce que vous avez fait, du coup, depuis le projet ? Il y a eu la psychomotricienne ?

M : Oui, c'est cette démarche-là. Un suivi. Il y a eu l'appartement thérapeutique, parce que c'est un appartement où je suis suivie par aussi une équipe de santé, une équipe de soins, en fait, où je vois un infirmier, une assistante sociale et tout ça. En fait, il y a eu tout ça qui est venu suite à l'atelier de projet photo. Parce que du coup aussi... on nous a repérés aussi par rapport à l'exposition, par exemple, où j'ai eu le droit d'avoir

aussi une collègue ici aussi à la maison de santé. Donc il y a plein de choses vraiment au niveau des soins, en tout cas, qui se sont installées. Même au niveau, on va dire, à soutien familial et tout. Quand j'ai montré les premières photos et tout, je ne sais pas si je les ai ici, il y a eu des encouragements au niveau de ma famille, au niveau de mes choses que je n'ai jamais faites, que je n'ai jamais reçu de compliments et tout. Donc ça a eu beaucoup de positivité en tout cas. Et au final, c'est triste de quitter ça, mais on se dit qu'on a beaucoup de souvenirs qu'on va garder à vie de toute façon. Les souvenirs, on les a. De toute façon, on a les photos, mais on a aussi les souvenirs qu'on a passés ensemble, même le peu de temps qu'on a passé avec les groupes. Le seul fait que j'ai amené les samoussas, ça me faisait plaisir de les amener pour partager avec les autres. Les autres étaient contents et tout, donc ça m'a apporté beaucoup. Donc c'était ça en fait. Pour moi, la vie, le mouvement, la vie, je la voyais vraiment comme ça. Partage, on oublie le quotidien, on est là avec les autres et on passe des moments de fou rire parfois. On prend des photos, simples photos. Il faut se dire qu'à la base, c'est une simple photo où on a pu travailler là-dessus pour réaliser un projet derrière qui puisse convenir à tout le monde, que tout le monde ait trouvé sa place facilement. Il n'y a pas eu de jugement. Tout le monde s'est retrouvé à prendre des photos, à se côtoyer. Moi ça me manque, franchement ça me manque. Si on pouvait refaire des ateliers comme ça, je suis partante en tout cas. Peut-être que ça prendra aussi du temps, mais je le ferai. En tout cas, avec le temps, je le ferai.

NO : D'accord. Et est-ce que vous avez des projets de vie suite à l'expérience ?

M : Oui, c'est vraiment la santé. Et pourquoi pas, parce que Madame Marie m'avait dit que si jamais elle revenait, elle me proposerait de faire des photos. J'ai dit, il n'y a pas de souci, je le ferai. J'ai découvert que la danse c'est quelque chose que j'aime. Le fait de bouger, je suis quelqu'un qui est tout le temps en train de bouger, en mouvement. Donc la danse, avec les tissus, elle me dit pourquoi pas faire quelque chose, aller me renseigner s'il y a des trucs comme ça. Ou des photographes qui faisaient des trucs en rapport, pourquoi pas me lancer là-dessus. Et même l'assemblage des tissus, parce que j'aime bien. Comme quand j'étais petite, j'avais un rêve d'être une styliste de mode. Parce que je créais, je dessinais pas mal de robes, des trucs comme ça. Et avec ma mère, j'ai un peu appris à coudre un petit peu. Et donc j'assemble les tissus et tout. En fait, je sais quel tissu va avec quel tissu et tout. Et elle me disait pourquoi pas me lancer dans des projets plus tard. Après, je ne dis pas non, mais je me dis vraiment au niveau de la santé d'abord. Faire ce qu'il y a de nécessaire pour déjà me sentir mieux, pour pouvoir faire les démarches. Et que ça vienne vraiment après, facilement.

Je ne sais pas si j'ai... On peut voir les petites photos. Oui. Il y en a eu plein. [montre les photos sur son téléphone] On s'est retrouvés avec plein de photos. On ne s'en rendait même pas compte. À un moment donné, on ne s'arrêtait pas. Mais c'était bien parce que... Alors... Par exemple, celle-là.

NO : D'accord.

M : Ça, c'est des tissus. Ça, c'est le premier jour au Château-Coquelles. C'est les premières photos que j'ai faites. Et ensuite... Il y a ça. Du coup, quand on est en

mouvement, ça crée comme une espèce de clarté, de lumière et tout. C'est juste le fait d'être en mouvement, de danser qui faisait ça.

NO : D'accord.

M : Donc, le fait de s'accepter, de dire, ah oui, c'est moi, c'est des photos. Il y en a eu plein, mais voilà, après on les garde. C'est des choses qui restent en tout cas à vie dans nos souvenirs. Même tout le monde, quand il a parlé et tout, ça se voyait qu'il y avait quelque chose qui s'est produit. On ne peut pas mettre tous les termes qu'on veut, mais c'est plus fort que ça. C'est des moments où on ne peut même pas dire ce que ça représente. Au-delà d'une expérience, ça reste quand même quelque chose de magnifique.

NO : D'accord. Oui. Et avec les autres participants, vous avez gardé contact ?

M : Oui, c'est juste... Normalement, on revient ici [à la MSPP] souvent. Comme Madame D, on ne veut pas... Parce que personne, aussi, le groupe, il est vraiment en fond entre nous. Ils veulent vraiment qu'on se revoie pour partager, ne serait-ce qu'un atelier de cuisine ou un truc comme ça. Donc, pour l'instant, moi, je n'ai pas pu. Mais apparemment, les autres étaient revenus pour faire les petits pots de jardin. Et normalement, je dois le refaire. Peut-être que ce sera la semaine prochaine où je reviendrai de Paris avec les autres. Donc, voilà.

NO : D'accord. Et la séance de slam, ça s'était passé comment pour vous ?

M : Oula, j'étais trop... C'était la séance la plus peureuse de ma vie.

NO : D'accord.

M : Parce que j'ai... Être confrontée à parler devant ces machines et tout ça, je ne connaissais pas du tout. La photo, c'était quelque chose que je ne connaissais pas. Ça ne m'a pas autant frustrée, je veux dire. Mais là, le slam, le fait de... Parce que moi, j'ai plein... Je sais parler pendant longtemps. Mais devant... À l'écoute et machin, je n'ai jamais... C'était... Enfin, après, c'est des peurs. Mais une fois que Mme Marie m'a lancé et tout, que j'ai posé le truc, que ça y est. Le fait qu'on m'écoute et tout ça, j'ai... Je perdais, j'étais pas sûre de moi et tout. J'avais peur de... Parce qu'on avait écrit le texte. Le texte fallait en fait raccourcir et résumer. Je sais pas, moi j'écris beaucoup. J'avais écrit plein de choses. Et le fait de dire quelques lignes seulement, bah ça m'a frustrée comme pas possible. J'étais là, si je retire ça, j'avais envie de dire plein de choses, mais au final, je devrais garder que les notions les plus importantes. Et oui, c'était vraiment... Mais je suis arrivée quand même. Grâce à Mme Marie, elle m'a aidée à rentrer dans la salle et tout. Elle m'a tenu la main. Puis voilà, j'ai parlé, même si on sentait quand même le côté frustré. Mais j'ai réussi à faire quand même le cap et j'étais

contente de moi, j'étais fière. C'était pas facile. Ah non, pas facile du tout. Si, projet photo, la photo, c'était pas facile, mais c'était quand même faisable. Mais là, le slam, je découvrais, et le slam, et le fait de parler, qu'on nous écoute, qu'on fasse... Comme c'est une sorte de... Bah, qu'on soit écouté. Ah oui, ça m'a bouleversée, mais... J'ai eu mis du temps, hein. Franchement, j'étais à bout. Et là, mon angoisse, elle est venue. À un moment donné, j'ai voulu tout quitter, tout laisser. Et Mme Marie, elle m'a pas lâchée, franchement. Et je lui remercie parce que c'est vrai, elle m'a pas lâchée. Elle m'a dit, parle juste deux, trois trucs. Après, voilà, j'ai commencé à parler. Après, peut-être, ça s'est senti à un moment donné, mais après, voilà, j'ai... Apparemment, c'était bien. Hum, voilà.

NO : Donc un moment difficile, mais vous avez réussi.

M : Oui, oui, je... Heureusement, parce qu'on a tous dit des belles choses, et on a les... Toujours, les sons, on nous a tous envoyés les sons pour les écouter et tout. Et quand on les remet, on se dit, ah ouais, c'est bon. Et ah ouais, c'est vrai. Et ah ouais, j'ai dit ça. Ah ouais, elle a dit ça. Ça restera toujours des souvenirs, franchement. C'est... C'était vachement bien. D'accord. Donc le moment...

NO : Le plus difficile de l'expérience, c'était ce moment-là pour vous ?

M : Oui, oui. Finalement, c'était ce moment-là. Le plus gai, c'était le moment de danse. Et le plus difficile, c'était le moment de slam.

NO : D'accord. Hum. Ok. Est-ce que vous voulez rajouter quelque chose par rapport à l'expérience ? Ce que vous voulez.

M : Moi, je dirais juste que... Il faut... C'est une opportunité vraiment de réaliser cette... expérience. Et que j'aimerais vraiment, s'il y a moyen de réitérer ces trucs-là. Ça serait vraiment un projet bien parce que de un, on apprend... C'est quelque chose qui nous apprend beaucoup de choses. Et que ce soit personnellement, que ce soit au niveau des autres, que ce soit de se dire, on se lève le matin, on fait quelque chose, on se dit, on sert à quelque chose. Quand on a exposé les photos, quand tout le monde nous voyait et tout, on se dit, tiens, on est devenu célèbre. Alors, les gens, il y a eu des... Comment on appelle ça ? Des médias qui sont venus nous enregistrer, quand même, on était devenus quand même... Tout le monde s'est regardé aussi. On est devenus des célébrités et tout. On était là, on a dit, ah oui, quand même. Ah oui, on est connus. Ah oui, c'est vrai. Franchement, il faut donner cette opportunité. S'il faut refaire, franchement, il faut vraiment... Quitte à se battre pour que ces choses-là, elles arrivent plus souvent. Parce que ça crée beaucoup de choses, beaucoup d'humains. Ça crée beaucoup de confiance des gens. Alors que, voilà, on n'est pas forcément au même niveau. On ne se connaît pas, on n'a pas tous les mêmes situations. Et on se rend compte que, voilà, la vie, elle est belle à travers ces choses-là. Donc il faut vraiment, pour donner l'opportunité à tout le monde de faire ça, ça aide, franchement, ça aide beaucoup les autres. Ça aide que ce soit au niveau de la santé, au niveau émotionnel,

au niveau des uns et des autres. Il y a eu beaucoup de choses, il y a eu beaucoup de partages. Donc il faut se laisser... Il faut laisser cette opportunité. En tout cas, il ne faut pas que ça s'arrête. Je n'ai pas envie que ça s'arrête parce que... Il y a eu nous, on a connu ça. Mais si ça... Si ça a réitéré plus tard, franchement... Mais moi, je serai pour, pour le refaire encore. Et c'est vraiment des projets qu'il ne faut pas... En tout cas, qui demanderont vraiment, qui sont bien à l'avenir et pour d'autres personnes aussi. Parce que, comme je vous dis, on rentre, on ne se rend même pas compte de quand on est entré, mais on en sort grandi avec beaucoup de... des idées. Et la photo, ça représente telle chose. On ressort avec plein d'idées aussi, plein de souvenirs, plein de rencontres, tout ça. Donc voilà.

NO : D'accord. Vous aviez beaucoup de séances en peu de temps, c'est ça ?

M : Ah oui, peu de temps, beaucoup de séances. Et même si ça n'a pas duré longtemps, on n'a même pas senti la notion du temps passé. Et c'est passé tellement vite. Quand on aime quelque chose, on aime beaucoup le fait qu'on n'a pas vu le temps passer. Et entre les séances au Château Coquelles, ou ici [à la *MSPP*], que ce soit ici, au Château Coquelles, ou au LAAC, ou bien des moments où on revenait juste voir les collègues, finalement, ça a apporté à tout le monde. On était là, même si deux ou trois, parfois on n'était que deux ou trois, les autres ils n'avaient pas très... Ils réussissaient à venir. Et même à deux ou trois, on créait quand même quelque chose. On pouvait rester là et partager, faire des photos, et discuter. Et le moment, il passait toujours, on ne voyait pas, « ah il est déjà midi ! », on devait déjà se quitter. Et c'était vachement bien.

NO : Et la transition depuis la fin, comment ça s'était passé depuis la dernière séance ? Entre la fin de l'expérience et votre vie classique.

M : Moi, j'ai... beaucoup d'émotions. Parce que c'était l'inauguration au LAAC, de l'exposition. Et on a fait... On a organisé, en fait, pour terminer le truc, par un petit brunch, enfin un petit déjeuner, un petit partage. Et avec Mme Marie... Normalement, on devait passer la soirée, mais moi, comme je n'étais pas très...[pause] J'étais très émue, moi. J'étais trop, trop émue. Parce que moi, je n'aime pas la fin des choses comme ça. C'est tellement bien passé que se dire que ça va se finir, que c'était fini et que voilà. Mais j'ai été, je suis passée quand même pour l'exposition, on a vu pas mal de monde et tout ça. On a discuté. En tout cas, moi, je suis partie de... J'ai préféré finir comme ça avec ces belles images que d'appréhender encore plus parce que j'ai commencé à être émue, à vivre. J'ai dit que je ne pouvais plus... Pour moi, l'instant qui résumait tout ça, c'était une fois qu'on a vu... Une fois qu'on a dit au revoir, on a écrit, mais moi, Mme Marie, voilà, qu'elle partait, qu'on lui a remis des petits souvenirs et tout, qu'elle nous a remis des courriers et tout pareil. J'ai dit que je voulais garder ça et rien d'autre parce que je me connais. Une fois que je vais partir loin dans la soirée parce que ça durait toute une soirée, je vais pas réussir. Mais en tout cas, j'ai tenu toute la matinée. Après, moi, je suis rentrée. J'ai gardé ce moment-là. J'ai pas voulu aussi gâcher le truc, tu vois. Donc pour moi, c'était l'instant qui restera en moi parce que ça a été la fin d'une belle chose, quoi. J'ai voulu juste garder ces images-là et pas plus. Mais après, les autres m'ont partagé, « on a fait ça, on a fait ça ». Je dis, bah oui,

c'est bien, mais voilà, moi, je ne suis pas apte à faire que ce soit... J'ai peur déjà, j'ai jamais sorti le soir comme ça. Même si j'étais accompagnée, même s'ils étaient là, j'ai jamais fait des soirées, tout ce n'est pas quelque chose que je connais. Mais ça a été bien.

NO : OK.

M : Donc voilà.

NO : Donc ça a fait beaucoup de choses pour vous...

M : Oui. Non, mais beaucoup de choses. Il y aura beaucoup de choses à dire aussi. Je sais que là, on dit, peut-être quand je vais rentrer, je dirai, mais j'ai pas dit ça. On oubliera de dire, peut-être je vais vous dire, j'ai oublié de vous dire ça. Mais moi, quand je vis quelque chose de bien, je parle trop.

NO : Non, pas du tout, ne vous inquiétez pas.

M : Voilà, mais j'ai aimé, j'ai beaucoup aimé.

NO : Et juste pour mieux comprendre un peu votre situation, là, vous vivez dans un appartement thérapeutique, c'est ça ? Et avant, vous viviez où ?

M : Là, je vivais chez mes parents. Mais comme mes parents sont partis à la Réunion, du coup, la maison, elle est là, mais moi, je vais peut-être... Par exemple, la matinée pour faire mon ménage, faire le ménage et tout. Et après, je rentre le soir pour dormir là-bas. Mais après, je dois aussi être là-bas par rapport à mes rendez-vous parce que j'ai plein de rendez-vous et tout aussi. Il y a plein de rendez-vous médicaux et de soins entre les personnels de la DIS, la maison thérapeutique. Donc, toutes les semaines, c'est comme ça, c'est speed. Il y a des rendez-vous. Ça me permet, au moins, de sortir de ce monde-là, de contrôler, contrôler, contrôler et de voir autre chose, en fait. Donc, ça me fait toujours, en fait, depuis la science atelier photo, j'ai un rythme de sortie qui est bien au moins parce qu'avant, je ne sortais pas. J'avais peur que ça s'arrête et finalement, ben non, ça continue et c'est une bonne chose. Voilà.

NO : Est-ce que vous avez envie de rajouter quoi que ce soit ?

M : Pour moi, c'est... Pour l'instant, c'est tout, mais si jamais j'ai des idées, je vous écrirai parce que moi, j'écris beaucoup aussi.

NO : Oui, bien sûr.

M : Ça ne vous dérange pas ?

NO : Pas du tout. Vous avez mon adresse mail, donc n'hésitez pas.

M : Oui, j'écris beaucoup. Parfois, mes idées, je les écris aussi. Donc, pourquoi pas, si vous voulez.

NO : Oui, comme vous voulez. Moi, je suis ouverte.

M : Ok, pas de souci. Je ferai comme ça.

Annexe 5 : photographies

Voici quelques unes des photographies prises au cours du projet « Vivre en mouvement ». Les titres ont été choisis par les participants.



La rencontre



La première danse



La valse du prince Casse-Noisette



La flamme



Le feu intérieur



La complicité, la simplicité, l'amitié



C'est l'amour ! C'est la vie ! C'est la joie ! On y va !



Après l'enfer, la liberté



J'ai peur de tomber, peur de glisser.
Je m'accroche au sable.
Des fois on s'accroche à des petits riens
pour être bien dans ses godasses.





Les feuilles

Annexe 6 : slam « La vie qui bouge »

Voici les paroles du slam rédigé dans le cadre du projet « Vivre en mouvement » en collaboration avec l'association « Les Nuanciers ».

« La vie qui bouge. Je vois. Je vois. Je vois des visages et tout un tas d'images, je revois tout ce qu'on a fait. Je vois de beaux sourires, tant de choses à dire, et là, je vois la vie bouger.

Je vois le jour où on est allés sur le bateau Phares Balises. J'ai eu la trouille de descendre, j'avais le vertige. Une fois en bas, j'avais pris plein d'accessoires pour partir. En fin de compte, j'ai tout laissé, car pour partir à l'aventure, j'avais besoin que d'un passeport. Et je vois la vie qui bouge.

Je m'amuse en devant monter sur des buttes de sable. Je manque de glisser, mais je m'accroche au sable. Comme j'ai dit spontanément quand j'ai été prise en photo par Patricia. Et je vois la vie qui bouge.

Parmi moi, je suis rentré dans cette salle, j'ai vu pas mal de gens tristes. Et j'ai tout regardé ces gens. Je me suis dit, je suis parmi eux. Et de là, nous sommes tous partis à rigoler. Avec l'ambiance et la vie, nous sommes tous là à reprendre le bon chemin.

La lumière danse, la flamme danse, les électrons tournoient, laisse-toi plier pour pouvoir être droit. L'humain ne fait que se laisser porter par le mouvement de l'univers. Douceur et souplesse sont plus solides que le rigide et l'inflexible. Et je vois la vie qui bouge.

J'avais dansé avec Fatima. C'était magnifique. J'ai pris en photo papa, maman et mon petit frère. Je vois la vie qui bouge. Merci pour tout.

Je vois la première fois où l'on s'est rencontrés avec les autres. Je vois l'innocence. Cet enfant qui ne peut pas partir. En fait, je vois la vie à travers cet instant. Ces rires autour comme si on était à l'école. Et je vois, une dernière fois, cette photo. Cette photo où je me suis acceptée, où je me suis assumée, et je me suis laissée allée par ce son. Ainsi va la vie qui bouge.

J'ai suivi ce chemin et dans la lumière des flashes, il y a eu des collisions amicales. Et c'est ça la vie qui bouge.

La belle rencontre, la découverte, la liberté, la vie en couleur. Pensée et la douleur, cherchant à s'en sortir. L'espoir, soulagement, joie et détente. Je vois la vie qui bouge.

Je vous vois tous aller vers le mouvement, me suivre dans l'imaginaire. Je vous vois tous tellement dans mon cœur, nos échanges, dans mon cœur. Ces photos, ces moments, c'est pour ça que je suis là. »

AUTEUR : Nom : OUMGHARI **Prénom :** Nisma

Date de Soutenance : 05/12/2024

Titre de la Thèse : Evaluation d'une intervention d'art-thérapie en soins premiers.

Thèse - Médecine - Lille 2024

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + FST ou option : Médecine Générale

Mots-clés : Thérapie par l'art; Soins de santé primaires; Études d'évaluation comme sujet; Perspectives de parcours de vie.

Résumé :

Contexte : L'art-thérapie, définie par l'utilisation de l'art à des fins thérapeutiques, a montré des effets positifs sur la santé, la prévention et la prise en charge, selon l'OMS. Cependant, peu d'études existent sur son impact en soins primaires. Un projet de photographie mené par la MSP du Kruysbellaert à Dunkerque a offert une opportunité d'étudier les effets de l'art-thérapie sur ses participants.

Matériel et Méthodes : Cette étude qualitative suit une approche narrative et un paradigme post-positiviste. Nous postulons que l'art-thérapie a eu un effet, que nous cherchons à mettre en évidence. Les données ont été collectées via des entretiens individuels ou en binômes. Les entretiens ont été anonymisés et transcrits verbatim pour constituer les données brutes. L'analyse des données a suivi une approche inductive généralisée avec une triangulation des données pour renforcer les résultats.

Résultats : Trois grands thèmes ont émergé, avec 12 sous-thèmes.

- Mouvement dans le parcours de vie : L'art-thérapie a stimulé la création de nouveaux projets personnels et professionnels. Les participants ont acquis des compétences artistiques qu'ils souhaitent approfondir.
- Relation à soi : L'intervention a favorisé une meilleure connaissance de soi, renforçant la confiance et la prise en charge de la santé. Un sentiment de lâcher-prise et d'accomplissement personnel a été exprimé par tous.
- Relations interpersonnelles : Le travail en groupe a permis d'améliorer les compétences relationnelles et de développer de nouveaux liens sociaux, avec un sentiment accru de reconnaissance sociale

Conclusion : L'art-thérapie a eu des effets significatifs tant sur le plan intrapersonnel qu'interpersonnel. Cependant, la profession d'art-thérapeute n'étant pas encore reconnue, la mise en place d'une législation sur l'art-thérapie permettrait d'harmoniser les pratiques et les formations. L'introduction de l'art sur ordonnance pourrait améliorer le recensement des patients et l'étude de ses effets dans leur parcours de vie.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Pierre THOMAS

Asseseurs : Monsieur le Docteur Jan BARAN

Directeur : Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT