

TRAVAIL DE DIPLÔME

POUR L'EXAMEN PROFESSIONNEL SUPÉRIEUR D'ART-THÉRAPIE

PRÉSENTÉ PAR	Velen Véronique De Bougy-Villard, Canton de Vaud, Suisse
DATE DE NAISSANCE	27 juillet 1980
DATE DE REDDITION	Le 8 avril 2025
ADRESSE ET COURRIEL	Rue du Golf 47 1971 Coméraz, (Grimisuat) Valais verovelen@hotmail.com
DURÉE	15 mois

TITRE DU PROJET

118'832 caractères sans espace et sans les annexes 6.3, 6.4, 6.5

La pépinière créative

Art-thérapie pour les personnes en situation de handicap avec déficience intellectuelle, avec ou sans troubles psychologiques et/ou vieillissantes, au sein de la Fondation St-Hubert.



Figure 1 : Moment créatif d'une résidente, durant mon travail de veille

BREF RÉSUMÉ

Depuis plus de quinze ans, je travaille en tant qu'intervenante sociale auprès de personnes vivant avec une déficience intellectuelle, dans différentes structures, dont la Fondation St-Hubert (depuis cinq ans). Ces années d'expérience m'ont permis de prendre conscience de la réalité quotidienne des personnes en situation de handicap, ainsi que des difficultés existentielles auxquelles elles sont confrontées.

Le projet développé dans cette recherche vise à mettre à disposition un service d'art-thérapie en séances individuelles et des ateliers de groupe pour les résidents du foyer et les usagers du centre de jour de la Fondation St-Hubert, à Sion. Cette institution accueille et accompagne au quotidien des personnes en situation de handicap intellectuel, avec ou sans troubles psychologiques, dont certaines vieillissantes, à travers de nombreux services d'encadrement. La particularité de l'accompagnement en art-thérapie intermédiaire¹, dans une fonction de complémentarité, permettrait d'enrichir l'éventail des prestations de la Fondation, contribuant à soutenir les bénéficiaires dans leur bien-être psychique, l'expression de leur intériorité et la mobilisation de leurs ressources à travers le processus créatif.

¹ L'art-thérapie intermédiaire se caractérise par l'utilisation de diverses formes d'art et de médias, favorisant ainsi l'expression personnelle et le bien-être émotionnel. Cette approche incite les participants à explorer différentes techniques et supports, tels que la matière picturale, le modelage, la danse, le théâtre, la photographie, etc. En engageant la sensorialité et la créativité de chacun, elle permet une expérience enrichissante et transformative. Pour une description plus approfondie, vous pouvez consulter le site internet de l'Institut de formation l'Atelier, sous le point modalité et médialité : <https://www.l-atelier.ch/concepts-operatoires.html>, consulté le 22 mars 2025

CONTENU

1.	Analyse de la situation	4
1.1	Situation initiale	4
1.2	Besoin	5
1.3	Besoins ressentis.....	9
1.4	Offres similaires.....	13
1.5	Conclusion.....	16
2.	Orientation.....	17
2.1	Vision	17
2.2	Stratégies.....	17
2.3	Insertion	18
3.	Planification	22
3.1	Domaines.....	22
3.2	Groupes cibles/ Personnes clés.....	23
3.3	Objectifs	24
3.4	Offre et mesures	24
3.5	Étapes	31
3.6	Budget.....	32
4.	Organisation.....	34
4.1	Structure.....	34
4.2	Évaluation	35
4.3	Communication.....	35
5.	Perspectives	36
5.1	Chances et risques	36
5.2	Mise en valeur des acquis	37
5.3	Réflexion.....	37
5.4	Remarques et questions.....	38
6.	Annexes.....	39
6.1.	Bibliographie et webographie.....	39
6.2.	Index des illustrations.....	40
6.3.	Documents relatifs aux enquêtes.....	41
6.4.	Résultat des enquêtes.....	62
6.5.	Évaluation axe existentiel	72

1. ANALYSE DE LA SITUATION

1.1 SITUATION INITIALE

Formée sur le terrain

Mon aventure professionnelle auprès des personnes en situation de handicap a commencé il y a plus de quinze ans, lorsque j'ai rejoint l'équipe d'accompagnants de l'association ASA Valais². Cette association œuvre en faveur des personnes déficientes intellectuelles dans le Valais central, en proposant des séjours et des cours adaptés. Son programme est diffusé dans les institutions valaisannes concernées par le projet, y compris la Fondation St-Hubert (qui sera développée plus en détail aux points 2.3 et 3.1), et s'adresse également aux familles hébergeant leur enfant en situation de handicap. Durant ces séjours, de trois jours à deux semaines, les participants venus de différents lieux de vie, se retrouvent pendant leurs congés, pour participer à des activités variées et aux objectifs multiples. En tant que responsable de séjours, je suis soumise à un cahier des charges. Selon le thème du séjour, je propose des ateliers d'art-thérapie axés sur l'expression créative et le développement personnel. Il y a quelques années, j'ai eu l'opportunité d'inscrire un atelier d'art-thérapie parmi les cours du soir proposés par cette association. Cet atelier se déroule dans mon cabinet-atelier d'art-thérapie à Sion et accueille un groupe de quatre à six personnes en situation de handicap, provenant de divers lieux de résidence.

Parallèlement durant ma formation en art-thérapie à l'Institut de formation de l'ATELIER³ à Genève, j'ai effectué deux de mes stages dans des ateliers d'art-thérapie⁴ intégrés à des structures accueillant des personnes en situation de handicap intellectuel, physique et moteur lourd.

Il y a cinq ans, je me suis présentée pour un poste de veilleuse de nuit dans un foyer pour personnes avec déficience intellectuelle et/ou psychique. Je me suis engagée dans ce travail, car avec les années, je me sentais nourrie de toutes mes expériences dans le monde du handicap mental et je me sentais à l'aise avec le mandat qui m'était proposé. Je me réjouissais également d'approfondir mes connaissances sur le fonctionnement d'une institution spécialisée dans l'accompagnement de cette population. De plus, ce poste me permettait de stabiliser mes revenus, mon activité d'art-thérapeute indépendante ne suffisant pas à couvrir mes besoins quotidiens.

C'est ainsi que j'ai intégré l'équipe éducative du foyer de la Fondation St-Hubert à Sion. Cette structure s'adresse à toute personne adulte en situation de handicap bénéficiant des prestations de l'assurance-invalidité (AI). La mission de la Fondation⁵ est d'assurer l'insertion de ses bénéficiaires par le biais d'activités professionnelles tout en leur offrant un accompagnement pour la gestion de leur quotidien. Elle comprend cinq centres de production en ateliers protégés, trois foyers d'hébergement, un centre de jour, ainsi que d'autres services spécialisés, répartis dans le Valais romand. Mon rôle en tant que veilleuse au foyer de Sion consiste à garantir le bien-être et la sécurité des résidents, avec des heures de présence passive la nuit et des moments de présence active le matin et le soir. Dès mes premières nuits, certains résidents avaient plaisir à veiller un moment avant de se coucher. Mon affinité avec l'univers créatif m'a amenée, à leur proposer des créations saisonnières. Rapidement, trois résidents ont exprimé des envies créatives plus spécifiques. À présent, ils me sollicitent pour les aider à réaliser leurs idées. Je les guide pas à pas dans la concrétisation de leurs projets, en adaptant mon intervention. De temps à autre, j'introduis de nouveaux matériaux ou techniques artistiques, tels que l'aquarelle, le pastel sec, la peinture acrylique, le tissage ou la couture. C'est ainsi que ce petit atelier créatif, de nuit et informel, s'est créé. Ces moments, si chers à certains résidents, sont également des occasions privilégiées pour des échanges chaleureux ou pour un moment d'écoute, selon leur besoin. Je peux observer l'évolution de chacun dans leur manière d'appréhender leur projet et leur créativité.

Le contexte de mon travail me permet de suivre de près l'évolution des résidents et les enjeux de leur encadrement quotidien. En étant témoin de leur histoire de vie, je perçois les difficultés existentielles auxquelles ils font face, tant sur le plan personnel qu'au sein du groupe de leur lieu de vie. À de nombreuses reprises je me suis

² <https://asavalais.ch/>, consulté le 15.08.2024

³ <https://www.l-atelier.ch/accueil.html>, consulté le 15.08.2024

⁴ Le premier stage d'art-thérapie s'est déroulé à la fondation Clair-bois-Pinchat à Genève et le second au sein de la Fondation Perceval à St-Prex.

⁵ <https://www.asth.ch/fr/la-fondation/presentation/>, consulté le 15.08.2024

mise à penser combien l'accompagnement en art-thérapie pourrait être un bon soutien pour certains résidents, lors de situations de crise et aussi pour soutenir le travail de l'équipe interdisciplinaire. Cela permettrait de compléter la lecture des situations, tout en contribuant à travailler certaines ressources. Les éducateurs mettent en place des stratégies et des outils d'intervention dans le but d'accompagner au mieux les résidents dans leur quotidien. L'art-thérapie avec sa méthodologie et ses outils pourrait contribuer à ces objectifs.

C'est dans ce contexte institutionnel que se développe le projet d'art-thérapie présenté ici, spécifiquement conçu pour les bénéficiaires de la Fondation. La responsable du secteur socioéducatif de cette Fondation m'a invité à développer, dans un premier temps, ce projet pour les résidents du foyer et des participants du centre de jour, tous deux situés à Sion. Nous allons voir dans la partie suivante, les besoins spécifiques de la population de cette institution, ceux de l'organisation de la Fondation en matière d'accompagnement et comment l'art-thérapie peut y répondre.

Afin d'alléger et de faciliter la lecture de ce document, j'utiliserai quelques abréviations :

CDJ : le centre de jour

DI : la déficience intellectuelle

TP : le trouble psychologique

TSA : le trouble du spectre autistique

De plus pour l'écriture de ce document, toute dénomination de rôle et de fonction vaut pour tous les genres.

1.2 BESOIN

La population concernée par ce projet en art-thérapie est constituée de personnes en situation de handicap ayant une déficience intellectuelle et/ou psychique, dont la plupart présentent des niveaux d'autonomie variés, avec une mobilité physique allant de moyenne à bonne, ainsi qu'une capacité à s'exprimer verbalement. Ces dernières années, la Fondation fait face à un nouveau défi : le vieillissement de la population qu'elle accompagne, entraînant de nouveaux enjeux et problématiques. Auparavant, les personnes admises dans la Fondation devaient être capables de travailler dans les ateliers protégés. Aujourd'hui, elles peuvent continuer à vivre au foyer même si elles sont à l'AVS. Jusqu'à récemment, deux options étaient possibles pour les personnes arrivées à la retraite : un transfert en EMS, souvent prématuré pour celles qui étaient encore en bonne condition physique, ou, si la personne le souhaitait et que sa santé le permettait, rester au foyer tout en travaillant à un minimum de 50 % dans les ateliers de la Fondation. Cependant, après 70 ans, les résidents ne pouvaient plus rester au foyer, ce qui entraînait inconfort et stress pour ceux ayant passé une grande partie de leur vie dans l'institution. Pour remédier à cette situation, le responsable du foyer de Sion a proposé d'ouvrir un centre de jour (CDJ) pour accueillir les personnes ayant atteint l'âge de la retraite, en leur proposant des activités adaptées à leurs limitations, qu'elles soient dues à un handicap ou au vieillissement. Ainsi, en 2018, le CDJ a ouvert ses portes.

Afin de mieux cerner les besoins de la Fondation et des bénéficiaires, dans les premiers points, j'aborderai quelques aspects théoriques sur la notion de handicap et plus précisément sur la DI et les problématiques liées au vieillissement, ainsi que la place accordée dans notre société aux personnes aux potentiels différents, à travers l'histoire.

1.2.1 Cadre théorique sur la situation de handicap, la déficience intellectuelles et/ou psychique et le vieillissement

a. Le handicap : définition

La définition du handicap a beaucoup évolué avec le temps et continue aujourd'hui à faire débat. Je vais relever ici la définition de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), telle que présentée sur le site de la Confédération Suisse. La personne handicapée présente « *des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres* ». (Confédération suisse, s.d.)

La loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand) souligne l'importance de distinguer la personne de la notion de handicap. Il mentionne qu'une personne vivant dans un environnement non adapté à ses particularités peut se retrouver dans l'incapacité d'accomplir certaines actions, ce qui la place en situation de handicap. Il est précisé que le handicap résulte de l'interaction entre des obstacles environnementaux et des limitations fonctionnelles, et non d'une caractéristique fixe de l'individu. Il existe alors une inégalité lorsque les personnes en situation de handicap sont traitées différemment ou désavantagées par rapport à celles qui ne le sont pas. De plus, cette inégalité se manifeste lorsque les mesures nécessaires pour rétablir l'égalité font défaut. (Swissuniversity, s.d.)

b. La déficience intellectuelle : définition

Il ne faut surtout pas penser que toutes ces personnes vont réagir de la même façon parce qu'elles font partie de la même catégorie, qu'elles sont identiques ou qu'elles ont toutes été créées sur le même moule.

(Martin, 2002, p. 31)

Dans son ouvrage « *La déficience intellectuelle, Concepts de base* » Jean-François Martin relève que la DI n'est pas une maladie, mais plutôt un état qui varie d'une personne à l'autre. Il énumère trois distinctions entre les termes de *handicap*, de *déficience* et d'*incapacité*.

- « Déficience » : Ce terme désigne des problèmes des fonctions organiques ou des structures anatomiques, sous forme d'écart ou de perte importante. Les déficiences peuvent être temporaires ou permanentes ; elles peuvent progresser ou rester stables, être intermittentes ou continues.
- Incapacité : Une incapacité correspond au degré de réduction de la capacité d'une personne d'accomplir une activité physique ou mentale.
- Handicap : Un handicap correspond à la réduction de la réalisation des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels (déficience, incapacité) et les facteurs environnementaux (obstacle). »

(Martin, 2002, p. 29)

Boris Keren, dans sa Thèse de doctorat Génétique, présente trois définitions sur la DI. Je vais développer ici la première de ces définitions, qu'il a relevé dans le manuel DSM-5 de l'American Psychiatric Association (APA). Cette définition décrit la DI comme une faiblesse généralisée des capacités mentales, affectant le fonctionnement adaptatif dans trois domaines :

- Domaine conceptuel : englobe le langage, la lecture, l'écriture, les mathématiques, le raisonnement, les connaissances, la mémoire, ainsi que la compréhension du temps, de l'espace et de l'argent.
- Domaine social : concerne l'empathie, la responsabilité sociale, le jugement social, les compétences de communication interpersonnelle, la méfiance/naïveté appropriée, la capacité à établir et maintenir des relations amicales, ainsi que la résolution de problèmes sociaux.
- Domaine pratique : se concentre sur l'autonomie, incluant l'hygiène, l'utilisation des moyens de transport, les responsabilités professionnelles, la gestion du budget, l'organisation du temps et du travail.

(Keren, 2013, p. 17)

c. Le trouble psychique ou trouble mental

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit globalement le trouble psychique par les caractéristiques suivantes :

- Une altération majeure, sur le plan clinique, de l'état cognitif, de la régulation des émotions ou du comportement d'un individu.
- Il s'accompagne généralement d'un sentiment de détresse ou de déficiences fonctionnelles dans des domaines importants.

(OMS, 2022)

L'OMS recense une longue liste de troubles mentaux. Cependant je vais relever ici trois d'entre eux qui sont majoritairement les plus représentés dans le foyer et le CDJ de Sion de la Fondation St-Hubert.

1. Le spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques :

Se caractérisant par :

- La psychose (*perte du contact avec la réalité*)
- Des hallucinations (*fausses perceptions*)
- Des idées délirantes (*fausses convictions*)
- Un comportement et une parole désorganisés
- Une affectivité lisse (*gamme des émotions réduite*)
- Des déficiences cognitives (*détérioration du raisonnement et de la capacité à résoudre des problèmes*)
- Dysfonctionnement social et professionnel. (Tamminga, 2022)

De nos jours, la médication joue un grand rôle dans la régulation des troubles psychiques. Elle offre une certaine stabilité aux personnes souffrant de ces symptômes, leur permettant ainsi de retrouver une relation plus sereine avec elles-mêmes et avec le monde qui les entoure.

2. Les troubles de l'humeur : qui regroupe la dépression et les troubles bipolaires.

L'état dépressif se caractérise par une baisse de l'humeur souvent accompagné d'une perte d'envie et de motivation pour faire les choses.

Les troubles bipolaires se manifestent chez la personne par des alternances d'épisodes dépressifs et de moments où l'humeur est plus élevée que la normale. (HUG de Genève)

3. Les troubles neurocognitifs : « *La déficience intellectuelle et le trouble spécifique de l'apprentissage sont supposés être présents dès la naissance, alors que la plupart des troubles cognitifs se développent bien plus tardivement.* » (American Psychiatric Association, 2013, p. 54). Parmi ces troubles on retrouve la maladie d'Alzheimer.

Les troubles neurocognitifs se caractérisent par :

- Une perte des facultés mentales : réduction de la capacité d'une personne à s'occuper d'elle-même de façon autonome.
- Un déclin de la performance dans un ou plusieurs domaines cognitifs : la mémoire, l'attention complexe, les fonctions exécutives (ex., planification, organisation, abstraction), le langage, les fonctions visuo-motrices ou les aptitudes sociales.

(Société Alzheimer, s.d.)

d. La place des personnes en situation de handicap à travers l'histoire

À certaines époques, les personnes ayant une déficience intellectuelle étaient traitées souvent moins bien que les animaux pouvaient l'être.
(Martin, 2002, p. 10)

Bien que nos structures sociales d'aujourd'hui défendent le droit à l'inclusion et à l'autodétermination pour tous, cela n'a pas toujours été le cas. À travers les époques et les cultures, les personnes en situation de handicap physique, mental et psychique ont souvent subi des traitements considérés comme cruels, violents et inhumains. Ces traitements étaient motivés par des croyances liées à la survie, aux superstitions, ainsi qu'aux idéologies de l'époque et des cultures dans lesquelles elles vivaient.

Keren relève que la DI a tantôt été considérée comme une maladie, tantôt comme un handicap. De nombreux termes, devenu péjoratifs par leur usage, ont été utilisés pour désigner ces personnes tels que "*idiots*", "*faibles d'esprits*", "*retardés mentaux*", "*crétins*". Toutefois, certains individus vivant avec une DI ont parfois été perçus de façon positive, comme réceptacles de la parole divine, tandis que d'autres étaient considérés comme objets de pitié. « *Mais le plus souvent on les a considérés de façon négative comme "malades mentaux", voire comme un poids et une menace envers la société.* » (Keren, 2013, p. 19)

Jean-François Martin, dans son ouvrage, évoque que la DI existe depuis le début de l'humanité, mais que les personnes atteintes ne survivaient souvent pas aux conditions extrêmes de leur environnement. Celles qui ne pouvaient pas suivre le rythme du groupe étaient souvent tuées ou abandonnées.

Au fil des civilisations, les personnes présentant des différences étaient persécutées en raison de superstitions ou d'idéologies. Au Moyen Âge, l'Inquisition a condamné à mort de nombreuses personnes, y compris celles ayant des comportements jugés étranges, comme les personnes souffrant de crises d'épilepsie. Au 18^{ème} siècle, ce sont les familles qui devaient assumer la prise en charge des personnes en situation de handicap. En raison de la pauvreté et de la méconnaissance, ces personnes étaient souvent livrées à elles-mêmes et vivaient dans des conditions précaires. Malgré les avancées médicales au 19^{ème} siècle, les conditions d'internement demeuraient inhumaines. Ce n'est qu'à la fin du 19^{ème} siècle que des progrès en réhabilitation ont été réalisés et que certaines compétences des personnes ayant une DI ont commencé à être reconnues. Les deux guerres mondiales ont également conduit à la création de services gouvernementaux pour soutenir les personnes devenues handicapées. Le mouvement associatif a joué un rôle clé dans l'amélioration des conditions d'accompagnement, et dans les années 1960, on a commencé à reconnaître le potentiel des personnes ayant une DI lorsqu'elles sont prises en charge dès l'enfance. (Martin, 2002, p. 23)

e. Le vieillissement

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) décrit le vieillissement comme un processus complexe qui va bien au-delà des simples changements biologiques. Ce phénomène entraîne plusieurs altérations, tant sur le plan physique telles que l'augmentation du risque de maladies, la perte d'audition et la douleur chronique, que sur le plan mental, avec des enjeux comme la dépression, la dégradation cognitive et neurocognitive. De plus, le vieillissement est souvent associé à des transitions de vie, telles que le départ à la retraite ou la perte d'amis proches. Ces événements peuvent avoir un grand impact émotionnel sur les personnes vieillissantes, nécessitant une attention particulière à leur bien-être psychologique et social. (OMS, 2024)

Une partie des bénéficiaires du foyer et du CDJ de Sion de la Fondation St-Hubert est désormais à la retraite, ce qui entraîne de nouveaux défis dans leur accompagnement quotidien. Ce vieillissement va impacter la vie des personnes en situation de handicap. La plupart ont reçu un accompagnement spécialisé, favorisant leur autonomie et leur épanouissement. Chaque année, l'équipe éducative fixe des objectifs pour améliorer leurs compétences et leur qualité de vie. Cependant, le vieillissement entraîne des problématiques telles que la perte de mobilité, des problèmes d'arthrose, et une détérioration des sens et des fonctions cognitives, ce qui peut également engendrer des sentiments de dévalorisation et d'isolement. Ainsi, les objectifs d'accompagnement se concentreront davantage sur le maintien des acquis, l'autonomie, le lien social et le bien-être.

f. Quelles sont les conséquences de vivre avec une déficience intellectuelle associé à des troubles psychologiques et à des pathologies liées au vieillissement ?

Une déficience intellectuelle engendre chez la personne qui en est porteuse des conséquences qui peuvent varier en importance selon la gravité de la déficience et l'environnement dans lequel la personne évolue.

(Martin, 2002, p.57)

Bien que les personnes présentant un retard mental léger puissent généralement vivre de manière autonome, celles ayant un retard mental moyen ou plus sévère nécessitent un soutien à divers niveaux tout au long de leur vie. (Des portes V. & Héron D., 2020, p.93)

Cette situation aura des répercussions sur les personnes vivant avec une DI, ainsi que les personnes qui souffrent des TP ou qui connaissent une perte d'autonomie due au vieillissement. Les personnes les plus touchées peuvent être contraintes de vivre dans des foyers d'accueil spécialisés. Bien que la vie en communauté et la cohabitation présentent des avantages, elles peuvent également engendrer d'autres difficultés.

1.2.2 Besoins de l'institution identifiés la Direction :

L'entretien réalisé avec M. Rapillard, directeur de la Fondation et formé en tant qu'intervenant social, ainsi que Mme Tscherrig, responsable du secteur socioéducatif, a permis de recueillir une vision concrète sur l'intérêt et la pertinence du projet d'art-thérapie au sein de la Fondation. Dans ses réflexions, M. Rapillard relève les avantages et les inconvénients de l'intégration du projet d'art-thérapie aux prestations de la Fondation. En tant que directeur, il est conscient qu'il existe aujourd'hui une forte pression économique dans tous les systèmes, rendant difficile l'ouverture et le financement d'un nouveau poste au sein de la Fondation. Il insiste sur le fait qu'une nouvelle prestation doit répondre à un besoin réel et reconnu dans la société actuelle pour être mise en place.

La stratégie de la Fondation se concentre principalement sur les ateliers protégés, avec une démarche productive, tout en étant soutenue par une mission sociale. Dans ce contexte, le directeur, réfléchit à la manière dont l'art-thérapie pourrait s'intégrer à l'ADN de l'institution. En tant que travailleur social, M. Rapillard est convaincu des bénéfices de l'art-thérapie pour les personnes vivant avec un handicap, dont les bénéficiaires de la Fondation. Il estime que la prestation art-thérapeutique pourrait soutenir la mission de la Fondation. Il reconnaît également les bienfaits des soirées créatives organisées lors de mes soirées de veille et le plaisir que les résidents en retirent. De plus, il souligne un besoin croissant de prise en charge des personnes vieillissantes et des personnes vivant avec un trouble du spectre autistique (TSA). M. Rapillard mentionne que nous sommes aujourd'hui confrontés à des enjeux d'inclusion et qu'il est essentiel d'innover en proposant des prestations qui répondent aux besoins spécifiques de cette population.

Ainsi, il pourrait être envisagé dans quelques années, d'intégrer l'art-thérapie au sein des prestations de la Fondation tout en tenant compte des différentes contraintes économiques. Pour cela, il évoque deux options :

1. La première option consisterait à faire appel à un art-thérapeute indépendant par le biais d'un mandat externe. Celui-ci facturerait les séances directement aux bénéficiaires, qui prendraient en charge financièrement leurs séances.
2. La seconde option, pour répondre aux contraintes liées à l'ouverture d'un nouveau poste en interne, serait de réorienter un poste d'éducateur vers un poste d'intervenant social spécialisé en art-thérapie, prenant la place d'un poste déjà existant dans l'organigramme.

En conclusion

L'analyse des besoins des personnes en situation de handicap présentée dans ce chapitre, en particulier celles vivant avec DI, associé ou non à des TP et/ou vieillissantes, met en lumière plusieurs enjeux auxquels elles ont été confrontées, en fonction du milieu et de l'époque où elles sont nées. Aujourd'hui, grâce à l'amélioration des conditions de vie et à une prise de conscience, leur qualité de vie, leur autonomie et leur intégration sociale sont défendues à travers de nombreuses conventions et lois visant à protéger leurs droits. Nous les examinerons plus en détail dans le point 2.3. En raison de leur handicap et de leur faible capacité d'autonomie, ces personnes nécessitent un accompagnement personnalisé et spécialisé pour les actes du quotidien. C'est en réponse aux besoins des personnes vivant avec un handicap que la Fondation St-Hubert a été créée il y a 50 ans, afin de soutenir l'insertion sociale, le développement de compétences et l'accompagnement des personnes en difficulté dans leur quotidien, principalement à travers la production de biens et de services. Ainsi le projet d'art-thérapie est un projet nouveau dans le paysage de la Fondation et cela demande un temps de réflexion et d'adaptation pour concevoir l'intégration d'une telle offre, surtout du point de vue financier.

Cependant, au-delà des besoins dits primaires, d'autres besoins sous-jacents sont en jeu pour nourrir et soutenir le sentiment d'exister et de trouver sa place dans ce monde avec sa singularité. C'est dans ces derniers besoins que l'art-thérapie, dans sa spécificité, va apporter une réponse pertinente.

1.3 BESOINS RESENTIS

Le projet d'art-thérapie vise à promouvoir le bien-être psychologique et émotionnel des bénéficiaires, ainsi que leur développement personnel, à travers un processus expressif et créatif. La recherche qui suit repose sur deux hypothèses : d'une part, que l'art-thérapie intermédiaire, dans sa spécificité, est particulièrement adaptée pour accompagner et soutenir les personnes en situation vivant avec une DI, avec ou sans TP et vieillissantes ; d'autre part, que ce projet constitue une approche complémentaire aux dispositifs existants au sein de l'équipe interdisciplinaire, contribuant ainsi aux objectifs de la Fondation St-Hubert.

a. Démarche pour l'évaluation des besoins :

- Afin d'évaluer les besoins ressentis liés à mon projet, j'ai obtenu l'autorisation de la Direction de mener une enquête auprès des bénéficiaires et des collaborateurs de la Fondation. Trois questionnaires différents ont été élaborés, en adaptant les questions en fonction de la perspective de la Direction, des professionnels et celle des bénéficiaires. Initialement pour chaque enquête j'introduis le contexte de ce projet, une brève présentation de l'art-thérapie, un formulaire de consentement pour le traitement des données, ainsi que le questionnaire. Les personnes qui ont participé à cette enquête étaient volontaires.
Le questionnaire destiné aux bénéficiaires vise à identifier leurs besoins et à évaluer comment l'art-thérapie pourrait leur être bénéfique.
Le questionnaire destiné aux intervenants sociaux, psychologues et Direction aborde leurs méthodes d'accompagnement et leur collaboration avec la Fondation. Il évalue comment l'art-thérapie peut répondre aux besoins des bénéficiaires et des collaborateurs, tout en identifiant les difficultés rencontrées au quotidien. Des listes de réponses possibles sont fournies pour aider à réfléchir sur les apports de l'art-thérapie dans un cadre interdisciplinaire.
Ces enquêtes ont été réalisées en présentiel, avec le soutien d'un questionnaire, tout en adoptant une approche semi-directive. Cela a favorisé des échanges ouverts et a permis d'observer les réactions spontanées des participants, tout en explorant leur intérêt pour l'art-thérapie et en ouvrant la voie à de nouvelles pistes de réflexion. Les entretiens ont duré environ une heure.
Pour cela, j'ai obtenu l'autorisation de solliciter les personnes suivantes :
 - Quatre résidents du foyer de Sion
 - Trois éducateurs du foyer de Sion, dont la responsable
 - Le responsable du CDJ de Sion
 - Deux maîtres sociaux professionnels (MSP) de l'atelier de Sion
 - Deux psychologues de la Fondation
 - La responsable du secteur socioéducatif
 - Le directeur de la Fondation.
- Pour faciliter la lecture des résultats de ces enquêtes, celles-ci ont été créées dans un programme informatique, permettant aux participants de répondre aux questions depuis un ordinateur ou sur papier, selon leur préférence.

Une copie des documents relatifs à cette enquête se trouve annexe 6.3. Cette annexe comprend : le formulaire de consentement, la présentation du projet, ainsi que les questionnaires des enquêtes menées auprès des bénéficiaires, des collaborateurs et de la Direction. Ci-dessous se trouve une synthèse des résultats des enquêtes concernant les besoins ressentis.

Une version plus imagée, comprenant des schémas des résultats et des commentaires détaillés est également disponible en annexe au point 6.4.

b. Résultat des enquêtes sur les besoins ressentis :

Le premier constat de ces enquêtes révèle que la majorité des personnes interrogées expriment une méconnaissance de l'art-thérapie. À ce jour, la Fondation n'a jamais collaboré avec un professionnel en art-thérapie. La plupart des personnes interrogées m'ont fait part de leur découverte de l'art-thérapie à travers nos échanges. Ce constat souligne l'importance de renforcer la communication et la reconnaissance de l'art-thérapie auprès de la population concernée par le projet, ainsi qu'auprès des collaborateurs, afin de rendre plus concrets et mesurables les bénéfices qui peuvent découler d'une telle pratique.

1. Besoins ressentis exprimés par les bénéficiaires :

Lors de mes soirées de veille, j'accompagne certains résidents du foyer de Sion dans leurs projets créatifs. D'autres souhaitent également un soutien, mais l'heure tardive de ma présence ne leur convient pas en raison de leur fatigue. Il arrive que lors des situations de crise d'une des résidentes, je lui propose un moment

d'expression de son ressenti à travers la création, ce qui s'avère efficace. Cela permet de canaliser ses émotions trop envahissantes.

Quatre résidents de plus de 50 ans ont participé à l'enquête. De manière générale, ils se sentent bien dans leur quotidien, cependant trois d'entre eux évoquent avoir parfois de la difficulté à gérer leurs émotions et ne pas toujours se sentir compris ou écoutés par leur entourage. Ils expriment unanimement : le besoin de parler de ce qu'ils ressentent, la bienveillance, le respect, l'expression et la camaraderie. Parmi les activités qui leur apportent du bien-être chacun mentionne le bricolage, la création et le dessin. Au foyer de Sion, la plupart des résidents manifestent un intérêt pour la créativité, que ce soit à travers le dessin, le coloriage, la réalisation de tableaux ou même la confection en couture et le tissage. Plusieurs résidents participent déjà à des activités créatives proposées à l'extérieur du foyer, telles que des cours de poterie, de tricot, de dessin, de peinture, de chorale et de danse. Les bienfaits qu'ils associent à la création sont : le bien-être, le plaisir, la joie, la concentration et la possibilité d'exprimer qui ils sont. Concernant l'intérêt pour l'art-thérapie, une personne est intéressée, une autre souhaite essayer, et deux ne savent pas exactement ce que c'est mais sont prêtes à tenter l'expérience. Deux résidents préfèrent participer à des sessions en groupe, tandis qu'un autre en individuel et la dernière exprime le souhait de bénéficier des deux formats. D'autres témoignages sur le vécu des résidents participants aux soirées créatives sont partagés dans l'article que l'on m'a proposé de rédiger pour le journal interne de la Fondation sous <https://www.asth.ch/fr/actualites/news/id-3176-soirees-creatives-avec-les-residents/>.

2. Besoins ressentis exprimés par les intervenants sociaux et les psychologues :

Avec le temps, lors des soirées créatives j'observe une évolution dans la manière dont chacun aborde son processus créatif. Je partage régulièrement mes observations avec mes collègues lors de nos échanges.

Ci-dessous, je retranscris quelques retours et observations que l'équipe éducative travaillant au foyer de Sion m'a partagé à ce sujet :

Mme Betrisey, éducatrice au foyer de Sion

" Selon moi c'est un moment joyeux mais calme où les résidents sont totalement imprégnés par leur projet. Pour E., je trouve qu'elle a beaucoup appris à avoir confiance en elle sur le plan artistique. Je me souviens qu'il fallait toujours la rassurer sur ces idées, maintenant ça va beaucoup mieux, il me semble. Elle a plus confiance en elle de ce côté-là. C'est aussi valorisant pour eux. On sent la fierté quand ils nous montrent l'avancée de leurs projets. Ils semblent prendre beaucoup de plaisir dans cette activité."

Mme Pinto, responsable et éducatrice du foyer de Sion

" Je rejoins entièrement Mme Betrisey sur la notion de confiance en soi qui grandit, gentiment mais sûrement. C'est aussi un moment de partage des bouts de leurs vie. Parfois, ils font des peintures ou un tableau pour quelqu'un de précis, afin de remercier cette personne pour tout ce qu'elle a fait pour eux. C'est également un moment de relaxation à travers l'art."

M. D., éducateur au foyer et suivi à domicile

" Leur confiance en leurs compétences est clairement boostée. J'observe aussi que parfois le résultat n'est pas le plus important pour eux. Ils évoquent aussi le plaisir qu'ils ont eu durant l'activité. Ce n'est pas seulement qu'est-ce que vous avez fait, mais le comment vous l'avez fait. J'entends souvent d'eux que le fait d'être ensemble, lors des moments créatifs, amène parfois de l'entraide, du soutien et des conseils entre eux. Cela renforce les liens sociaux où ils entretiennent le respect mutuel, la patience et aussi l'admiration les uns envers les autres, solidifiant ainsi leurs relations. Je pense à certains résidents pour qui ces activités sont bénéfiques pour maintenir et améliorer les capacités telles que la mémoire. Cela favorise la motricité fine et globale, tout en sollicitant leurs sens. Ces moments créatifs permettent de couper avec le quotidien et avec les idées récurrentes. L'expression de soi, surtout pour ceux qui ont du mal à exprimer verbalement, ainsi qu'un certain apaisement et un bien être pour évacuer un peu le stress du quotidien au travers des différents sens stimulés et travaillés. C'est aussi un moment de plaisir, où ils se sentent bien, écoutés, acceptés, dans la bienveillance. "

Malgré un manque de connaissances sur l'art-thérapie, la majorité des collaborateurs évaluent le projet comme intéressant et pertinent pour compléter les services existants. L'art-thérapie pourrait apporter des bénéfices tant en groupe qu'en individuel, pour les résidents des foyers et pour les personnes vivant à domicile et celles fréquentant le CDJ. Le responsable du CDJ souligne que cette approche serait plus adaptée en séance de groupe. M. R., MSP aux ateliers, souligne l'importance de préparer les personnes à la retraite et d'aider celles qui ne peuvent pas travailler à 100 % à structurer leur journée. M. K. note que pour la population TSA qu'il accompagne, à travers les séances d'art-thérapie en groupe il serait intéressant de travailler sur les compétences sociales. Cette approche permettrait aussi aux intervenants d'observer et de mieux comprendre les besoins des personnes vivant avec un TSA, afin d'améliorer la qualité de la prise en charge. Toutefois, il précise que, selon son expérience, cette nouvelle méthode ne conviendrait pas nécessairement à tous les participants de son atelier (adhérant difficilement à la nouveauté), bien qu'elle puisse leur être bénéfique.

Concernant l'intégration du projet, il est suggéré que le service d'art-thérapie soit intégré à la Fondation, avec un poste d'art-thérapeute salarié, car les bénéficiaires ont généralement peu de moyens pour financer les séances eux-mêmes. En ce qui concerne la prescription des séances d'art-thérapie, les éducateurs et les MSP sont les mieux placés pour définir les besoins des bénéficiaires qu'ils suivent, car ils sont en contact direct avec eux au quotidien. La psychologue ne rencontre pas tous les bénéficiaires, cependant elle peut donner un avis sur ceux dont elle assure le suivi. Lors des échanges en réseau axés sur le bénéficiaire, les différents collaborateurs, avec l'avis du bénéficiaire, pourraient déterminer si un suivi en art-thérapie serait bénéfique. Enfin, selon un des MSP, l'avis des parents est considéré comme un élément essentiel dans ces décisions.

Les principales difficultés rencontrées par les bénéficiaires, selon les professionnels :

- Limitations psychologiques, cognitives et motrices
- Difficultés à comprendre les limites de leur handicap
- Problèmes d'autonomie et d'organisation
- Difficultés à exprimer et gérer leurs émotions
- Manque d'estime et de confiance en soi
- Solitude et isolement social

Synthèse des besoins ressentis auxquels le projet d'art-thérapie pourrait contribuer :

Besoins relevés de la part des bénéficiaires

- Besoin d'un moment pour soi
- D'exprimer son ressenti
- D'être écouté
- De bienveillance, de gentillesse, de soutien
- De soutien pour mieux gérer ses émotions
- De respect
- De camaraderie
- De calme et de se ressourcer
- De liberté
- De confiance accordée
- D'améliorer la confiance, l'estime et la valeur de soi
- De s'amuser
- D'exprimer sa créativité et d'être accompagné dans ses projets créatifs
- D'expérimenter de nouvelles démarches créatives
- De pouvoir offrir ses productions comme cadeaux et remerciements
- D'exister au-delà de son handicap.

Besoins des bénéficiaires du point de vue des collaborateurs

- De soutenir les compétences sociales
- De structurer les journées
- D'être accompagnés pour la gestion des émotions
- De maintenir les acquis (cognitifs, motricité, etc.)
- De soutenir la confiance et la valorisation de soi
- De s'exprimer au-delà de l'échange verbal
- De déposer les tensions et le stress
- De trouver de l'apaisement, du calme et du plaisir
- D'explorer la créativité
- D'être écoutés et soutenus dans les difficultés du quotidien.

Besoins des collaborateurs

- D'élargir la palette d'interventions permettant de soutenir le travail sur les diverses compétences, la gestion des émotions et les ressources des bénéficiaires
- D'avoir une lecture complémentaire des bénéficiaires pour mieux comprendre leurs besoins et améliorer la prise en charge.

Conclusion

Suite à ces témoignages et en me référant à mon expérience auprès des résidents du foyer de Sion, il me semble évident que la créativité occupe une place importante dans leurs besoins quotidiens. De plus, les témoignages et les informations recueillies dans cette recherche mettent en lumière l'intérêt des bénéficiaires à vivre des moments leur permettant de s'exprimer sur leur vécu et de partager leurs idées et leur créativité. Tous ces éléments présentés ci-dessus permettent de confirmer l'hypothèse selon laquelle l'art-thérapie répondrait aux besoins des bénéficiaires et constituerait un soutien complémentaire pour les collaborateurs de la Fondation.

1.4 OFFRES SIMILAIRES

Dans la recherche suivante, plusieurs projets ont été sélectionnés car ils répondent à des objectifs similaires à ceux énoncés pour le projet d'art-thérapie développée ici. Bien que ces projets partagent des points communs, chacun d'eux a sa propre spécificité, que ce soit dans leur mise en forme ou dans l'accent mis sur des besoins plus particuliers.

Favoriser le sentiment d'exister en tant qu'individu, promouvoir l'insertion et l'inclusion sociale, développer les compétences et encourager l'autodétermination.

Présenté brièvement dans l'introduction de ce travail, l'association ASA Valais illustre les efforts d'inclusion et d'accès pour tous et a pour objectif de proposer des cours et des séjours en tenant compte des spécificités et des besoins des personnes en situation de handicap. Ses valeurs et sa mission visent à promouvoir une vie de qualité, à défendre les droits des individus, à respecter leur dignité et à reconnaître leur citoyenneté. Elle permet aux participants de se former, d'accéder à la culture, de se divertir et de se développer personnellement, dans le but de gagner en autonomie et de s'intégrer dans la vie sociale. Les cours en groupe proposés sont variés : chant, théâtre, ateliers créatifs, danse inclusive, cours de conduite, cours d'informatique et sorties culturelles. Durant les cours et les séjours, les participants ont l'opportunité de rencontrer d'autres personnes et de vivre des expériences enrichissantes. C'est au sein de cette structure que j'ai pu ouvrir un atelier d'art-thérapie en groupe d'une heure et demi chaque deux semaines.

Reconnaissance des compétences créative, reconnaissance en tant qu'artiste, volonté d'inspirer le monde et inclusion sociale.

Parmi les personnalités ayant étudié les créations artistiques des personnes autrefois qualifiées de « malades mentaux », je vais mentionner ici principalement deux chercheurs : Hans Prinzhorn⁶ avec le concept de *Gestaltung* et Jean Dubuffet⁷ avec l'art brut. Leurs travaux ont non seulement enrichi le monde de l'art, mais ont également favorisé une meilleure compréhension du processus créatif chez les personnes vivant avec un handicap mental. Ces recherches ont inspiré des projets tels que l'atelier d'artistes CEAHM et de la FOVAHM, qui reconnaissent et mettent en valeur les compétences artistiques des personnes en situation de handicap. Ces initiatives offrent des conditions propices à l'expression créative, affirmant leur statut d'artistes avant celui de personnes en situation de handicap. Elles promeuvent également l'inclusion sociale, le développement personnel et l'amélioration des compétences.

⁶ Hans Prinzhorn, psychiatre et historien de l'art, a rassemblé au début du 20^{ème} siècle les œuvres de patients d'hôpitaux psychiatriques, exposées au Musée d'art pathologique à Heidelberg. Dans son ouvrage "Expression de la folie", il explore comment l'art devient un moyen d'expression pour des individus souvent marginalisés. Il met également en avant la pulsion créative intacte de ces personnes, développant le concept de « *Gestaltung positive* », qui évoque une expression pure de la créativité. (Kuhni, 2011)

⁷ Dubuffet introduit en 1945 la notion d'art brut pour qualifier les œuvres réalisées par des personnes sans culture, en marge de la société, ou internées dans des hôpitaux psychiatriques. Celles-ci ne sont pas influencées par le champ artistique et la plupart sont autodidactes. (Thevoz, 2001)

L'atelier d'artiste : CREAHM⁸ :

Le projet d'atelier CREAHM a été fondé en 1998 par l'artiste fribourgeois Ivo Vonlanthen. Il s'inspire d'un modèle belge créé par l'artiste Luc Boulangé, à l'origine du projet CEAHMBRXL⁹.

Cet atelier est géré par des artistes professionnels qui partagent leurs expériences avec les artistes fréquentant la structure. Ils s'engagent également à promouvoir la singularité de cette forme d'art en offrant aux artistes l'opportunité d'exposer leurs œuvres dans plusieurs grandes villes de Suisse et à l'international. Cette démarche contribue à valoriser la créativité de chacun et à enrichir le dialogue artistique au-delà des frontières.

L'atelier d'artiste de la FOVAHM¹⁰ :

La Fondation de la FOVAHM accompagne des personnes présentant une DI en leur offrant des structures d'hébergement et de travail adaptées. Le contexte de la FOVAHM présente des similitudes avec la Fondation St-Hubert. L'atelier d'artiste fait partie des opportunités professionnelles mises à disposition des personnes en situation de handicap mental. Pour obtenir davantage d'informations sur l'origine et le cadre de ce projet, j'ai contacté cet atelier d'artiste afin de poser mes questions. Le responsable actuel des ateliers, M. Pfisher, m'a invité à visiter l'atelier d'artiste à St-Maurice, en Valais (Suisse). Au cours de notre entretien, il m'a expliqué le cadre de travail dans lequel les bénéficiaires sont accueillis et comment ils sont accompagnés pour s'épanouir en tant qu'artistes professionnels. Ce projet a été initié par l'ancien directeur, Jean-Marc Dupont, qui s'est inspiré d'une exposition de Paul Klee à Berne. Il a collaboré avec Christian Bidaud, éducateur et enseignant de dessin, pour mettre en place cet atelier. M. Bidaud a été influencé par le projet CREAHM. L'atelier comprend dix postes de travail pour les artistes sélectionnés. Étant donné que la recherche conceptuelle peut être difficile pour les personnes en situation de handicap mental, l'approche se concentre davantage sur le travail de la matière, de la texture, des couleurs et des formes graphiques. Les artistes participent à des expositions plusieurs fois par an, tout en valorisant leur statut d'artistes. M. Pfisher souligne qu'aujourd'hui, au sein de la Fondation, il observe une évolution de la pensée, s'orientant vers un accompagnement axé sur le bien-être et la qualité de vie, avec l'art-thérapie comme approche potentielle.

L'ouvrage « Art et handicap : enjeux cliniques » :

Les auteurs de ce livre explorent la relation entre le monde de l'art et la situation de handicap à travers les réflexions et les expériences de plusieurs auteurs, réparties en six chapitres. Divers contextes où l'art rencontre le handicap sont présentés, que ce soit à travers des œuvres créées par des personnes en situation de handicap ou par des artistes non handicapés s'inspirant du handicap comme source de créativité et encore celui où des artistes sans référence spécifique au handicap proposent des expériences artistiques où ils se mettent en situation de handicap. Cependant, certaines personnes considérées comme artistes dans le courant de l'art brut n'ont pas le désir de montrer leurs œuvres, leur créativité étant motivée par un élan interne, indépendamment des préoccupations sociales. Les auteurs questionnent le statut des artistes handicapés : doivent-ils être considérés comme une catégorie à part ou comme des artistes à part entière ? Ils relèvent que l'art permet aux personnes en situation de handicap d'affirmer leur existence et leur identité, favorisant ainsi leur reconnaissance sociale. Certains chapitres abordent les notions du soin et du bien-être à travers les ateliers créatifs et de l'art-thérapie. Il est présenté différentes formes d'art-thérapie et leur impact sur le développement personnel, l'estime de soi et l'autonomie des personnes en situation de handicap, tout en soulignant les bénéfices thérapeutiques associés à cette pratique. (Korff-Sausse, Ciccone, Missonnier, Salbreux, & Scelles, 2013)

⁸ <https://creahm.ch/fr/atelier/>, consulté le 10.01.2025

⁹ <https://www.creahmbxl.be/a-propos-du-creahmbxl>, consulté le 10.01.2025

¹⁰ <https://www.fovahm.ch/fr/travailler/activites-professionnelles-en-atelier/lieux-et-ateliers/saint-maurice-769/>, consulté le 10 janvier 2025.

Art-thérapie au sein d'institutions : développement personnel, expression de soi et de ses émotions, connexion aux ressources.

Je vais présenter ici la création d'un atelier d'art-thérapie, faisant partie d'une Fondation intégrant des approches pluridisciplinaires pour accompagner les personnes vivant avec une DI. Le contexte de la Fondation Sgipa présente des objectifs similaires à ceux de la Fondation St-Hubert.

La Fondation Sgipa¹¹ :

Lors de ma préparation au diplôme fédéral, j'ai ainsi fait connaissance avec Nathalie Maurer, qui m'a brièvement parlé de son expérience au sein de la Fondation Sgipa. Elle a travaillé dans cette structure en tant qu'intervenante sociale et a développé le projet d'art-thérapie jusqu'à sa concrétisation. La Fondation Sgipa (Société Genevoise d'Insertion Professionnelle et d'Accompagnement) soutient l'insertion professionnelle des adolescents présentant des troubles de l'apprentissage et du comportement et des adultes présentant des DI légères à moyennes et/ou vieillissantes et physique (trisomie, autisme, etc.)

Lorsque Nathalie a débuté son travail dans cette institution, il n'y avait pas d'offre d'atelier d'art-thérapie. Dans son mandat, Nathalie intervenait comme remplaçante auprès d'adulte qui n'ont plus la capacité de s'intégrer dans les autres ateliers, lors d'ateliers expressifs où la création était encouragée. Certains des bénéficiaires qu'elle accompagnait n'ont pas l'usage de la parole ou étaient coupés du monde extérieur. En tant qu'intervenante, elle avait sur certaines plages horaires, carte blanche pour proposer des activités. Elle intervenait principalement dans un grand espace commun avec les médias de la construction 3D, de la peinture, du dessin ou du tissu. Une fois par semaine, elle proposait un atelier de groupe explorant le chant, la danse et le théâtre. Grâce à ses interventions, elle a permis à l'équipe éducative de découvrir le métier d'art-thérapeute et de mesurer ses bienfaits et la pertinence pour cette population. Convaincue de la pertinence de l'approche art-thérapeutique les deux directeurs d'ateliers ainsi qu'un membre des ressources humaines lui ont proposé d'ouvrir un poste salarié d'art-thérapie. La démarche ayant mis plus d'une année à se concrétiser, Nathalie Maurer s'est entretemps orientée vers un nouveau projet professionnel.

Agnès Aubert a repris le poste d'art-thérapeute durant deux ans. Elle me partagea son expérience lors d'un entretien téléphonique. Elle y était salariée à 40%. Les objectifs étaient principalement de diversifier l'accompagnement auprès de cette population et de leur permettre d'expérimenter autre chose que la production. La fonction d'art-thérapie était davantage orientée vers le lien social et le bien-être que vers une approche thérapeutique. Dans son approche d'art-thérapie intermodale, elle proposait de la peinture, du dessin, du chant et de l'exploration à l'aide d'instruments de musique. Une fois par semaine, elle participait à une réunion avec les trois autres éducateurs du département où elle travaillait. À présent, le poste est occupé par un nouvel art-thérapeute.

Les projets présentés précédemment ont permis d'explorer le cadre et le dispositif d'ateliers artistiques, créatifs ou art-thérapeutiques.

L'article suivant se concentre sur l'analyse et le regard d'une art-thérapeute sur le suivi de plusieurs personnes vivant avec une DI et qu'elle a accompagnées durant plusieurs séances.

Accompagnement art-thérapeutique à la "Maison Rochas" :

Muriel Bouvier examine dans son mémoire de fin d'études pour le Diplôme Universitaire en Art-thérapie de la faculté de Médecine de Tours¹², l'impact de l'art-thérapie à dominante arts plastiques auprès d'adultes déficients intellectuels, peu ou pas autonomes, ayant un accès modéré à nul à la verbalisation. Elle présente une recherche clinique menée à la « Maison Rochas », un établissement en France accueillant des adultes avec une DI. Elle y décrit le contexte clinique, les types de handicaps, ainsi que son hypothèse principale et ses sous-hypothèses. Elle propose un cheminement axé sur les arts plastiques lors des ateliers d'art-thérapie, avec pour objectif de guider les résidents vers des activités artistiques qui leur procurent plaisir et confiance en eux. De plus, elle insiste sur la nécessité de permettre aux participants de faire des choix concernant la technique, le matériel, les couleurs et les interactions avec les autres, affirmant que l'approche créative permet aux individus de s'exprimer sans

¹¹ <https://sgipa.ch/>, consulté le 10.01.2025

¹² http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Art-Therapie/2018_Art-therapie_BouvierMuriel.pdf, consulté le 10.01.2025

recourir à la parole. Concernant l'hypothèse principale elle développe le point suivant : « *L'art-thérapie à dominante arts plastiques peut permettre à des adultes ayant une déficience intellectuelle et un accès modéré ou nul à la verbalisation d'être sujet en développant leur savoir ressentir et leur capacité de choix dans une dynamique relationnelle.* » (Bouvier, 2018, p. 5)

Mme Bouvier utilise des fiches d'évaluation basées sur l'anamnèse pour suivre six participants lors des ateliers. Ces fiches, modifiées au fil des séances, permettent de mesurer l'impact de l'art-thérapie sur chaque individu, en évaluant leur disponibilité, implication, engagement et investissement. Dans sa conclusion, elle souligne les effets positifs de l'art-thérapie à dominante arts plastiques, qui aide les personnes à se connecter à leurs ressentis et à faire des choix, renforçant ainsi leur statut de sujet. Elle met également en avant que la dynamique relationnelle et l'espace thérapeutique sont cruciaux pour améliorer la communication, la relation et la qualité de vie des personnes vivant avec une déficience intellectuelle.

1.5 CONCLUSION

La recherche effectuée dans les points précédents met en évidence plusieurs besoins essentiels à prendre en compte pour permettre aux personnes en situation de handicap de satisfaire leurs besoins vitaux et de trouver leur place dans notre société. Ces besoins incluent, dans un premier temps, la reconnaissance de leur humanité, l'accès à un encadrement spécialisé dans un environnement adapté, le développement de compétences et l'intégration dans la vie sociale. En réponse à ces besoins, de nombreuses organisations œuvrent aujourd'hui pour défendre leurs droits et les accompagner au quotidien. Des notions telles que l'inclusion, l'autodétermination et l'accessibilité pour tous font partie intégrante du cahier des charges de ces organismes, dont de la Fondation St-Hubert. Avec l'expérience, j'observe que les personnes en situation de handicap expriment d'autres besoins existentiels, tels que : le besoin d'évoluer dans un climat de bienveillance, d'écoute, d'être accompagnées dans la gestion de leurs émotions, de bénéficier d'une certaine autonomie, de tisser des liens sociaux, et surtout, d'être aimées dans leur singularité et de partager leur amour. Alors que l'accompagnement socioéducatif offre un cadre sécurisé axé sur l'acquisition de compétences sociales, la gestion du quotidien, l'insertion et l'autonomisation, l'art-thérapie se concentre sur l'expression de soi, l'exploration et la régulation des émotions, ainsi que sur le bien-être psychologique en général. Le processus créatif et expressif permet de communiquer au-delà du simple échange verbal, ce qui constitue un atout pour les personnes ayant des difficultés à s'exprimer par les mots. Pour répondre aux besoins des bénéficiaires lors de situations de crise ou de difficultés psychologiques plus importantes, les travailleurs socioéducatifs font appel à des intervenants internes, tels que les psychologues de la Fondation, ainsi qu'à des intervenants externes, tels que des infirmiers en psychiatrie, psychothérapeutes, psychiatres, médecins, etc. L'accompagnement art-thérapeutique est particulièrement adapté et complémentaire pour travailler sur la prévention des crises, en offrant un soutien pour l'expression et la canalisation des émotions, tout en contribuant au développement des ressources internes des personnes.

Bien que tous ces éléments confirment l'hypothèse des bienfaits de l'art-thérapie auprès des personnes en situation de handicap, le contexte économique des institutions en général peut entraver l'intégration d'un tel service au sein des établissements spécialisés, comme la Fondation St-Hubert.

En conclusion, l'accompagnement éducatif, le travail en ateliers protégés et l'art-thérapie sont trois approches distinctes mais complémentaires qui, ensemble, peuvent offrir un soutien global et enrichissant aux personnes en situation de handicap. En intégrant l'art-thérapie dans le cadre d'un accompagnement éducatif et professionnel, la Fondation peut offrir une approche holistique qui prend en compte à la fois les besoins émotionnels et le développement personnel et l'intégration sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap.

2. ORIENTATION

2.1 VISION

Dans cette optique, le projet d'art-thérapie vise à offrir aux bénéficiaires de la Fondation St-Hubert un espace d'accompagnement et de soutien par l'expression et la création artistique, tant en séances individuelles qu'en groupe. L'art-thérapeute collaborerait avec les éducateurs, les MSP, les psychologues et les familles des bénéficiaires, qui solliciteraient l'art-thérapie pour accompagner les personnes en fonction de leurs besoins et de leur situation de vie, pour travailler sur des thèmes spécifiques et en prévention des situations de crise. Afin de compléter les prestations de la Fondation et de pallier aux difficultés financières des bénéficiaires, il serait bénéfique que ce projet soit intégré aux services d'accompagnement de la Fondation, en créant un poste d'art-thérapeute.

Vision à court terme :

L'art-thérapeute fonctionnerait en tant qu'indépendante mandatée par le réseau interdisciplinaire de la Fondation. Les prestations en séances individuelles seraient facturées aux bénéficiaires par le biais de leur curateur, tandis que les prestations d'art-thérapie en groupe au CDJ seraient facturées à la Fondation.

- Dans un premier temps, l'atelier d'art-thérapie interviendrait auprès des résidents du foyer de Sion. L'art-thérapie serait sollicitée par le réseau interdisciplinaire, en accord avec le résident, pour accompagner ceux qui ont besoin d'un soutien dans l'expression et la gestion des émotions, durant des périodes de vie plus difficiles, pour les aider dans leur développement personnel et l'expression de leur créativité.
- Une fois par mois, des séances de groupe seraient proposées aux participants du CDJ. L'accompagnement art-thérapeutique aurait comme objectifs de favoriser le bien-être social des usagers, de maintenir des compétences variées, de leur permettre de se ressourcer, par le biais de l'expression et de la création.

Vision à moyen terme :

La prestation d'art-thérapie serait incluse dans les prestations de la Fondation et l'art-thérapeute serait salariée par la Fondation. Elle utiliserait cette méthode pour accompagner les résidents du foyer de Sion lors de séances individuelles et les participants du CDJ lors de séances de groupe.

Vision à long terme :

Le service d'art-thérapie, intégré aux prestations de la Fondation et serait accessible à tous les bénéficiaires en intervenant dans divers services de la Fondation.

- Les séances individuelles seraient accessibles à tous les bénéficiaires des foyers, des ateliers de la Fondation St-Hubert et du service de suivi à domicile. L'art-thérapeute collaborerait avec le réseau interdisciplinaire.
- Des séances de groupe seraient organisées pour les personnes ayant besoin d'un accompagnement pour développer leur créativité et structurer leur journée. Ces séances seraient proposées aux participants de l'atelier TSA, en adaptant le nombre de séances par mois en fonction des besoins.

2.2 STRATÉGIES

Afin de concrétiser cette vision et de répondre aux besoins de la Fondation ainsi qu'à ceux des bénéficiaires, les points suivants constituent des éléments clés de la stratégie de mise en œuvre du projet :

1. Évaluation des besoins ressentis :

Pour ce faire, une enquête a été menée auprès des bénéficiaires, de la direction et des collaborateurs de la Fondation St-Hubert, présentation brève de la méthode d'art-thérapie. Les résultats obtenus permettent de mieux cerner les besoins et d'évaluer la pertinence d'un tel projet.

2. Reconnaissance de la plus-value de la méthode et présentation du projet à la Direction de la Fondation :

- Lors d'une première rencontre avec des personnes clés de la Fondation, à savoir la Direction et la responsable du secteur socioéducatif, le projet d'art-thérapie a été présenté dans ses grandes lignes, mettant en avant plusieurs arguments sur les bénéfices de cette méthode pour les personnes vivant avec un handicap. Une première réflexion a eu lieu concernant la place et le sens de cette offre auprès des bénéficiaires et des collaborateurs, ainsi que sur les modalités d'intégration de ce projet au sein de la Fondation.
- Précédemment les ateliers créatifs du soir déjà existants lors de mes veilles ont été mis en évidence dans un article du journal interne de la Fondation.
- Une fois l'élaboration et l'écriture du projet terminés, celui-ci sera remis et présenté à la direction.

3. Création du poste d'art-thérapeute :

- Dans un premier temps, l'art-thérapeute interviendrait en tant qu'indépendante externe. Les factures des prestations des séances d'art-thérapie individuelles seront adressées aux bénéficiaires, via leur curatelle. Les séances mensuelles en groupe au CDJ seront facturées à la Fondation.
- Une recherche de fond sera effectuée auprès de différentes structures telles que la Fondation Gianada, Pro infirmis Valais, etc., afin d'obtenir un soutien pour les personnes qui ne pourraient pas financer les séances dont elles auraient besoin.
- Dans un second temps, l'art-thérapeute collaborera avec l'institution à la création d'un poste d'art-thérapeute intégré au sein de la Fondation, qui fonctionnera avec le réseau interdisciplinaire et sera salarié de la Fondation.

4. Sensibilisation à l'art-thérapie et communication :

- Lors des entretiens réalisés auprès des bénéficiaires et des collaborateurs, il ressort que l'art-thérapie n'est peu voire pas connue. Il s'avère donc nécessaire que l'art-thérapie vienne à la rencontre des personnes œuvrant dans la Fondation à travers des ateliers-découvertes, leur permettant de mieux appréhender la plus-value de cette approche dans l'accompagnement psycho-socioéducatif. Je projette de proposer un atelier découverte aux collaborateurs et bénéficiaires dans le courant du mois de juillet 2025.

5. Logistique :

- Un support visuel sera préparé sous la forme d'un flyer expliquant la méthode et l'existence du projet d'art-thérapie et qui sera mis à disposition des collaborateurs et des bénéficiaires.

6. Bilan

Chaque six mois, une évaluation sera réalisée afin de déterminer si le projet est bien adapté à la demande et d'apporter des réajustements si nécessaire. Cela pourra se faire par :

- une évaluation de la fréquentation des bénéficiaires aux séances individuelles
- une enquête de satisfaction de la part des bénéficiaires et des collaborateurs
- un relevé des observations des collaborateurs.

Ce bilan sera ensuite transmis à la direction.

2.3 INSERTION

En ce qui concerne la Suisse, comme mentionné dans le point 1.2, plusieurs organismes ont été créés pour défendre les droits et améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec un handicap :

CDPH : La Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées, entrée en vigueur en Suisse en 2014.

LHand : La loi sur l'égalité des personnes handicapées, qui constitue une base juridique importante depuis 2004.

« L'objectif de la CDPH et de la LHand est de promouvoir, de protéger et de garantir la jouissance des droits humains et des libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées dans des conditions d'égalité, tout en veillant au respect de leur dignité. La Confédération, les cantons et les communes sont tenus de mettre en œuvre la CDPH et la LHand. » (Avenir inclusif, s.d.)

Sur le site internet officiel du Canton du Valais, une page est dédiée à la présentation du Bureau pour les droits des personnes en situation de handicap. Ce bureau est rattaché à l'Office de coordination pour les questions dans le domaine du handicap (OCQH) du Service de l'action sociale (SAS). Son mandat est d'encourager l'égalité et de favoriser l'inclusion, affirmant que toute personne doit pouvoir participer pleinement et entièrement à la vie de la société, quel que soit son handicap. (Canton du Valais, s.d.). S'appuyant sur ces lois et ces conventions, de nombreuses structures ont été créées pour accueillir, accompagner et soigner les personnes en situation de handicap, chacune ayant une spécificité dans le type de handicap qu'elle prend en charge. Dans le canton du Valais, des structures telles que la FOVAHM, la Fondation EMERA, la Fondation La Pommeraie, le Foyer Valais de Cœur, etc., offrent une palette de services et de mesures pour soutenir et accompagner les personnes en situation de handicap.

La Fondation St-Hubert s'active à répondre aux dispositifs qui soutiennent et garantissent les droits des personnes concernées à l'inclusion tels que dans la Convention de l'ONU (CDPH) et la Loi cantonale sur les droits et l'inclusion des personnes en situation de handicap (LDIPH). (Fondation St-Hubert, 2023)

Les informations suivantes sont extraites du site internet de la Fondation St-Hubert.¹³



Figure 2 : Affiche photographiée à l'accueil de la Fondation St-Hubert Sion, le 10.02.2025

Fondée en 1974 en Valais, la Fondation St-Hubert rend hommage à M. Marcel Hubert, pionnier de l'intégration des personnes handicapées, à travers des ateliers de production protégés. Ainsi la Fondation est reconnue comme une entreprise intégrée dans le tissu économique, grâce à ses ateliers de production protégé avec une mission sociale. Cette institution de droit privé fonctionne de façon indépendante de l'État du Valais en ce qui concerne les décisions opérationnelles internes et la gestion du personnel. Cependant est liée au Département de la santé, des affaires sociales et de la culture du canton du Valais par un contrat de prestations qui définit ses objectifs et modalités de financement. Elle est ainsi reliée à l'État par le subventionnement qu'elle perçoit. La Fondation dépend de l'aval du Canton pour l'ouverture de nouveaux postes de travail. Ainsi l'ouverture d'un poste d'art-thérapeute et de sa subvention ne dépendent pas uniquement de la Fondation. Dans la structure de gestion de la Fondation, se trouve le Conseil de Fondation. Cet organisme a la responsabilité juridique et fixe les objectifs stratégiques de la Fondation, en corrélation avec la politique cantonale en matière de prise en charge des personnes en situation de handicap. Les membres de ce conseil délèguent la responsabilité opérationnelle à la direction.

a. Sa vision :

Cette institution sociale de droit privé vise à :

- Offrir un cadre professionnel et éducatif aux adultes ayant des handicaps légers à moyens reconnus (physiques, psychiques, mentaux, sensoriels, troubles légers du spectre autistique)
- Garantir des structures d'hébergement optimales
- Développer des relations de confiance avec les pouvoirs publics et les offices de financement
- S'inscrire dans le tissu social existant

¹³ <https://www.asth.ch/fr/la-fondation/presentation/>, consulté le 19 février 2025

b. Sa mission :

- Favoriser l'insertion de ses bénéficiaires par le biais d'activités professionnelles et de structures d'accompagnement variées. Son modèle d'intervention, la Valorisation des Rôles Sociaux (VRS), repose sur la normalisation et d'intégration dans la vie sociale, économique et culturelle.

c. Ses services :

Dans un objectif d'inclusion socioprofessionnelle, la Fondation propose deux types de services : **les prestations commerciales** et **les prestations sociales**.

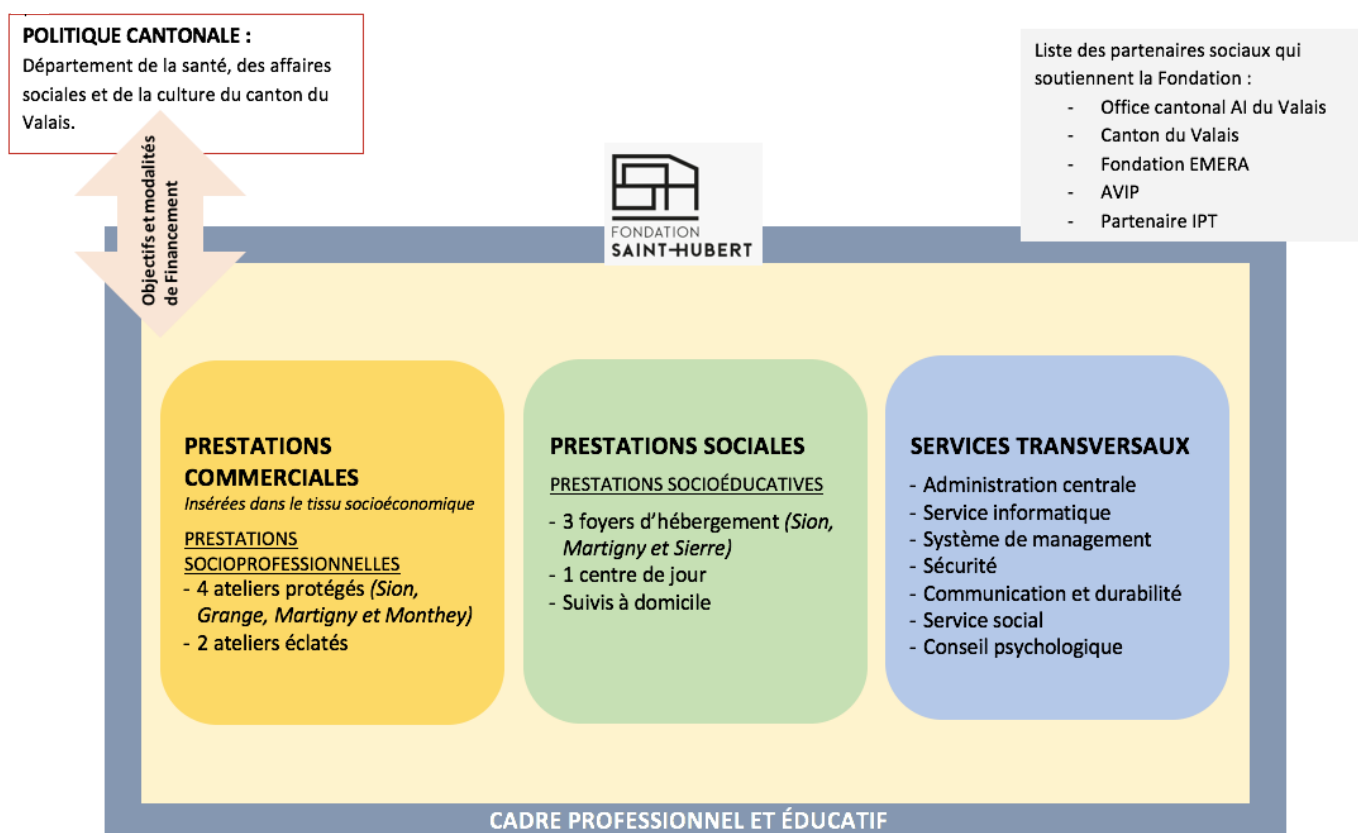


Figure 3 : Tableau résumant les prestations de la Fondation St-Hubert

Prestations commerciales : La Fondation offre 330 places de travail en ateliers protégés dans quatre centres de production dans le Valais Romand et propose des mandats d'observation pour la réhabilitation professionnelle. La Fondation assure la production de biens et de services pour de nombreuses entreprises valaisannes, romandes et suisses, incluant des articles funéraires, de la céramique, de la confection, des coffrets en bois, et bien d'autres. (Fondation St-Hubert, s.d.)

La production de ses articles est réalisée par les bénéficiaires de la Fondation, sous la supervision des MSP.

Prestations sociales : la Fondation dispose de 36 places d'hébergement répartis dans trois foyers pour adultes en situation de handicap, 10 places dans un centre de jour à Sion. (Fondation St-Hubert, s.d.)

Le CDJ propose également des activités à la journée pour les personnes à l'AVS ou à la pré-retraite. Un suivi à domicile est assuré pour les personnes travaillant dans les ateliers et vivant chez elles, nécessitant un encadrement spécialisé. D'autres services, tels que le service social et des psychologues, complètent l'offre de la Fondation.

Pour illustrer le spectre des besoins couverts par les services de la Fondation et mettre en avant la complémentarité de ses offres, je vais faire référence à la pyramide d'Abraham Maslow.¹⁴

**Pour plus de précision je me suis permise de modifier le dernier titre au sommet de la pyramide : "Besoins d'estime" devient "Besoins d'auto-actualisation".*

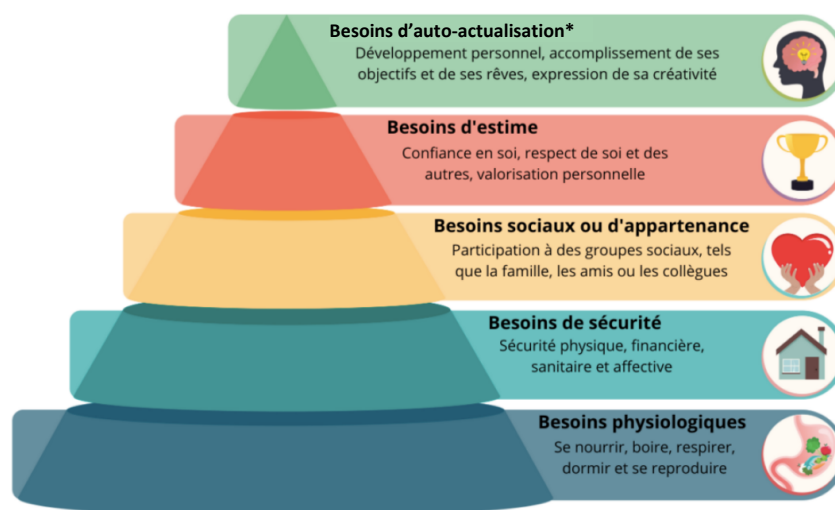


Figure 4 : Pyramide de Maslow

Voici un aperçu des différents secteurs de la Fondation, mettant en avant les principaux besoins satisfaits de manière générale. Certains secteurs (représentés ici par des ronds de couleurs) peuvent répondre à différents niveaux à l'ensemble des besoins, cependant je vais ici souligner la tendance la plus marquante pour chacun d'eux.

- ● ● ● 1. La Fondation répond à ces besoins fondamentaux grâce à son offre d'hébergement en foyer et au suivi socio-psycho-éducatif, qui aident les bénéficiaires à gérer leur quotidien de manière sécurisée et à développer des compétences sociales.
- ● ● 2. Le travail en atelier protégé et le CDJ proposent des activités variées qui favorisent les interactions sociales, permettant ainsi aux bénéficiaires de développer un sentiment d'appartenance et d'estime de soi. Ces services permettent également de structurer les journées des bénéficiaires.
- ● ● 3. La méthode d'art-thérapie, qu'elle soit pratiquée en séance individuelle ou en groupe, offre des conditions favorables pour l'expression de soi, l'exploration de sa créativité, le travail sur les émotions, les besoins sociaux et l'estime de soi.

¹⁴ Frissard, <https://digitiz.fr/pyramide-de-maslow/>, consulté le 07.03.2025

3. PLANIFICATION

3.1 DOMAINES

Sous les conseils de la responsable du secteur socioéducatif de la Fondation St-Hubert, ce projet s'adressera dans un premier temps aux résidents du foyer ainsi qu'aux participants du centre de jour, tous deux situés à Sion. Comme mentionné précédemment, lors de mes soirées de veille, j'anime des ateliers créatifs de manière informelle en accompagnant les résidents dans leurs projets artistiques. Ces séances se déroulent dans le réfectoire du foyer, où nous disposons de deux petites armoires remplies de matériel créatif (feuilles, crayons de couleur, peintures, pinceaux, etc.).

Insertion de la prestation d'art-thérapie :

Les foyers et du CDJ sont deux services du secteur socioéducatif de la Fondation (voir schéma ci-dessous), supervisés par Mme Tscherrig, responsable de ce secteur. Au sein de ces services, les collaborateurs veillent au bien-être et à l'épanouissement des résidents, en les soutenant dans le maintien et le développement de leurs compétences, tout en favorisant leur autonomie. La prestation d'art-thérapie, qu'elle soit proposée par un art-thérapeute indépendant externe ou intégrée et salarié par la Fondation, interviendrait dans le secteur socioéducatif.

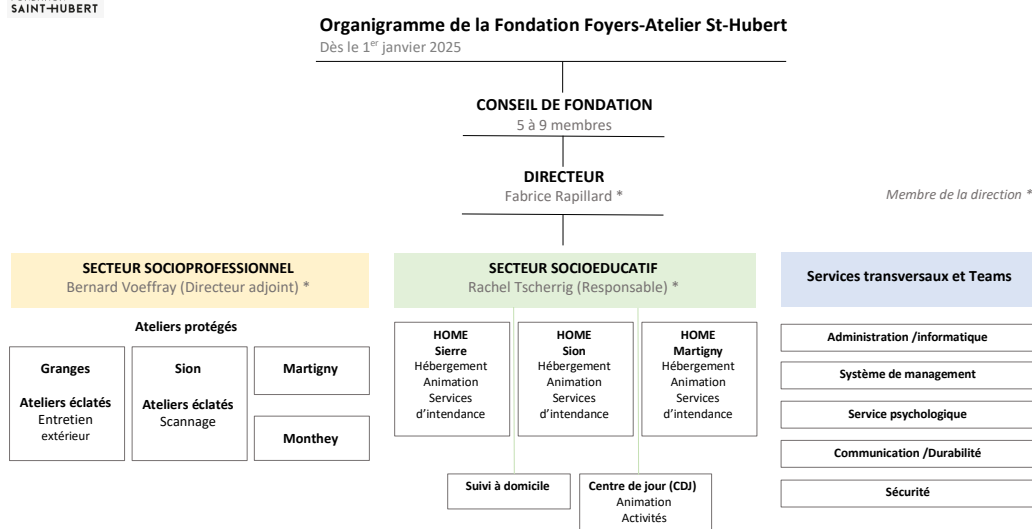


Figure 5 : Organigramme de la Fondation St-Hubert

Les foyers :

Les trois foyers d'accueil assurent l'hébergement des adultes en situation en handicap. Chaque foyer est géré par un responsable qui collabore avec des éducateurs. Une partie des résidents des foyers travaille dans les ateliers de la Fondation, d'autres sont employés dans d'autres structures, tandis que certaines sont déjà à l'AVS. Les trois foyers, proposent un service d'intendance incluant les repas, l'entretien des locaux et un dispositif de veille durant tout l'année. Les éducateurs travaillant dans ces foyers offrent un cadre et un accompagnement aux résidents pour la gestion de leur quotidien, en assurant leur suivi et la coordination de la vie de tous les jours. Ils collaborent au sein d'un réseau pluridisciplinaire composé d'intervenants internes à la Fondation (responsable du secteur socioéducatif, MSP, psychologue, ect.) ainsi que d'intervenants externes (famille, médecins, psychothérapeutes, psychiatres, ect.). En plus de l'accompagnement dans la gestion du quotidien des résidents, des activités de loisirs, d'ateliers créatifs, des animations et des sorties de groupe sont régulièrement proposées, encourageant les échanges et favorisant l'épanouissement. Le foyer de Sion est réparti sur deux étages dans un bâtiment d'une dizaine d'étage et accueille douze résidents, dont 4 fréquentent le CDJ. Chacun d'entre eux a sa chambre. Le foyer est proche de la gare de Sion et de toutes les commodités.

L'offre au CDJ : Le CDJ est situé dans le même bâtiment que le foyer de Sion et s'est développé dans un appartement au 6^{ème} étage. Il est ouvert tous les jours de la semaine, de 9h à 16h, heure de midi compris. À la fermeture les usagers rentrent chez eux. Les informations suivantes font partie d'un document interne à l'institution et m'ont été partagées par le responsable de cette prestation. Le CDJ a comme mission d'occuper les personnes en âge AVS durant leur temps libre au travers d'activités variées qu'ils auront eux-mêmes choisies. Les objectifs de ces activités sont les suivants :

- Maintenir les acquis sociaux, physiques et intellectuels
- Ralentir les effets du vieillissement
- Maintenir ou créer des relations sociales
- Créer une dynamique de groupe positive
- Offrir des repères dans la journée, dans la semaine
- Éviter l'isolement et le repli sur soi
- Les activités sont variées et adaptées aux besoins et aux capacités des participants.

Les activités sont organisées à l'intérieur ou à l'extérieur du centre, à partir de sept thèmes : le mouvement, le fun (activités ludiques, jeux société, bowling, minigolf, etc), le bricolage, la culture, les animaux (visite de ferme, promenade, etc.), la cuisine, la musique (karaoké, thés dansants, chant, etc.).

Le service d'art-thérapie intermédiaire, en séances individuelles ou en ateliers de groupe, grâce à la spécificité de son approche n'entrerait pas directement en concurrence avec les autres services d'accompagnement de la Fondation. Cependant, il sera nécessaire de clarifier et de collaborer avec les psychologues des services transversaux afin de bien définir les rôles et les objectifs d'accompagnement de chacun auprès des bénéficiaires. Ceci afin d'éviter toute confusion dans les interventions et permettant de soutenir une vision de complémentarité. De plus au foyer comme au CDJ des activités de loisir sont proposées aux personnes, dont des moments créatifs ou de bricolage. Il sera important d'informer les responsables, les éducateurs et les animateurs en quoi consiste l'approche art-thérapeutique et en quoi elle se distingue d'un atelier créatif occupationnel.

3.2 GROUPES CIBLES/ PERSONNES CLÉS

Les groupes cibles :

La population concernée par ce projet de service en art-thérapie est constituée de personnes en situation de handicap vivant avec une DI et/ou TP. La plupart des bénéficiaires présentent des niveaux d'autonomie variés, avec une mobilité physique allant de moyenne à bonne, ainsi que la capacité de s'exprimer verbalement. Dans un premier temps, le projet se décline en deux offres : un atelier de groupe au sein du CDJ (pour les personnes à l'AVS) et des séances individuelles destinées aux résidents du foyer (tous âges). Dans un second temps le projet souhaite être mis à disposition de tous les bénéficiaires de la Fondation, dont celles vivant avec un TSA.

Les personnes clés :

Les personnes impliquées de la création du poste d'art-thérapeute et le financement du projet :

Les personnes impliquées dans la planification et la prise de décisions au sein de la Fondation sont principalement les membres de la Direction, à savoir le directeur M. Fabrice Rapillard, le directeur adjoint et responsable du secteur socioprofessionnel M. Bernard Voeffray, ainsi que la responsable du secteur socioéducatif Mme Rachel Tscherrig (qui a remplacé Mme Dini début 2025). Cependant malgré leur intérêt pour ce projet, la décision d'ouvrir un poste d'art-thérapeute et de financer le projet sera influencé par la décision du Conseil de Fondation et du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture du Valais.

Les personnes qui feront appel à l'art-thérapie :

Ce sont principalement les encadrants des résidents, en collaboration avec le réseau, qui détermineront la nécessité du suivi en art-thérapie en séances individuelles. Au foyer de Sion, les intervenants comprennent la responsable Mme Gwendoline Pinto, ainsi que les éducateurs, sous la supervision de la responsable socioéducatrice de la Fondation. Le résident fait partie prenante dans la décision de participer aux séances d'art-thérapie.

Pour le projet d'art-thérapie en groupe au sein du CDJ, M. Thierry Fournier, le responsable de ce secteur, sera chargé de la coordination du projet.

3.3 OBJECTIFS

En réponse aux besoins exprimés par les bénéficiaires et les collaborateurs de la Fondation, tels que relevés dans le point 1.3, les objectifs de ce projet de service d'art-thérapie intermodal sont les suivants :

Objectifs auprès des bénéficiaires du foyer et des participants aux CDJ, en séance de groupe et en individuel :

- De les soutenir dans leur besoin d'exprimer leur créativité et de promouvoir leur bien-être psychologique et émotionnel, à travers une démarche non verbale.
- De stimuler les capacités cognitives et motrices, grâce à des activités créatives variées.
- De mettre en valeur leur potentiel sain et leurs ressources.
- D'encourager la communication et l'interaction sociale, renforçant le sentiment d'appartenance et de soutien mutuel.
- De mettre en place ce projet adressé aux résidents du foyer de Sion et aux participants du CDJ, tout en tenant compte de la réalité économique de la Fondation, en proposant le projet comme une intervention externe, avec une gestion de l'art-thérapeute indépendante et mandatée par le réseau socioéducatif de la Fondation.
- Dans un second temps, afin de faciliter l'accès au service d'art-thérapie, il serait bénéfique que le projet soit intégré aux offres de la Fondation. De plus d'autres ateliers pourraient être mis à disposition des bénéficiaires des autres secteurs de la Fondation tels que l'atelier APAPTA.

Objectifs auprès de la Fondation et des collaborateurs :

- D'élargir l'offre des prestations et de soutenir les objectifs de la Fondation en intégrant l'art-thérapie à leurs services, en mettant à disposition des collaborateurs psycho-socio-éducatifs une méthode complémentaire dans l'accompagnement des résidents.
- Au CDJ, de soutenir le maintien des acquis et des compétences sociales, tout en contribuant à structurer les journées des bénéficiaires.
- De créer des événements qui permettront aux collaborateurs et aux bénéficiaires de découvrir le projet lors d'ateliers de présentation et d'expérimentation.
- À la fin de l'écriture de ce projet, de le présenter à la Direction de la Fondation afin d'entamer les démarches permettant de concrétiser le projet.
- Après quelques mois de prestations en art-thérapie, d'évaluer la plus-value d'un tel service au sein de la Fondation, auprès des participants et des collaborateurs.

3.4 OFFRE ET MESURES

Ci-dessous, je vais développer une réflexion sur les apports de l'accompagnement art-thérapeutique, centrée sur les besoins des personnes vivant avec une DI, avec ou sans TP, et vieillissantes, ainsi que sur certains concepts opératoires pertinents pour ce projet.

L'art-thérapie permet de porter un regard attentif sur l'espace intérieur de la personne, en écoutant ce qui est vivant ou en souffrance en elle, tout en valorisant et en développant ses ressources. L'art-thérapeute instaure un cadre accueillant et sécurisant, permettant au patient d'oser partir à la rencontre de soi. Il aborde ainsi les séances avec une posture phénoménologique, adoptant une écoute active pour comprendre le vécu de la personne et accueillant ce qui se présente dans l'instant, sans attente esthétique, sans interprétation ni jugement sur les œuvres réalisées. Lors des séances il met à disposition divers matériaux et médiums artistiques (peinture, sculpture, collage, etc.) qui favorisent l'émergence d'images, de formes et d'expériences vécues à travers le processus d'expression et de création.

C'est dans cet espace transitionnel¹⁵ que le patient, l'œuvre et l'art-thérapeute se rencontrent, développant une relation thérapeutique.

¹⁵ L'espace transitionnel en art-thérapie est un concept inspiré des travaux de Donald Winnicott, pédiatre et psychanalyste britannique. Dans le cadre de l'art-thérapie, cet espace est considéré comme un espace symbolique où le thérapeute et le patient se rencontrent.

a. Le regard et le positionnement de l'art-thérapeute sur la personne vivant avec une DI avec ou sans TP et vieillissante :

Dans son positionnement intérieur, l'art-thérapeute qui accompagne une personne vivant avec une DI avec ou sans TP et/ou vieillissante, doit ressentir cette conviction qu'au plus profond de ces êtres réside cette étincelle et ce potentiel créatif. Cet élan de vie ne demande qu'à se manifester, à exprimer son vécu et à nommer l'indiscutable. À ce sujet, Geoff Troll, artiste et membre fondateur de la Fédération française des art-thérapeutes, ainsi que le Dr. Jean Rodriguez, psychiatre, mentionnent dans leur ouvrage :

« Au niveau de l'art-thérapie, il existe un consensus pour penser – quelle que soit la nature ou la profondeur du handicap – il persiste toujours des capacités intactes à un certain niveau. Tout le travail de l'art-thérapeute consiste à cerner ce niveau afin de pouvoir donner au sujet présentant le handicap les instruments adéquats à l'expression de ces capacités créatrices. L'idée n'est pas de soigner le handicap, mais de faire de la place à l'élan créatif qui fait partie intégrante de la personne. » (Troll & Rodriguez, 2022, p. 149)

Hans Prinzhorn, mentionné précédemment dans le chapitre 1.4, a joué un rôle essentiel dans la valorisation du potentiel créatif des patients atteints de troubles mentaux, considérant cela comme de l'expression artistique authentique. Dans son ouvrage *“Expression de la folie”* (1922), il a introduit le concept de *gestaltung*, qui signifie « mettre en forme ». Selon lui, ces œuvres ne témoignent pas de la dégradation de la psyché, mais représentent une expression positive de la partie saine du patient, dépassant l'individu pour évoquer un organique biologique universel. (Kuhni, 2011)

Le cadre d'accompagnement en art-thérapie a pour objectif de créer un espace-temps propice à la lenteur et à la simplicité, à travers le jeu, la création, la symbolisation et l'imaginaire. Ce cadre permet de rejoindre les personnes dans leur vécu, pour se connecter à leur humanité et de percevoir leurs émotions profondes. Il les aide ainsi à exprimer leur singularité, malgré les défis liés à leur handicap.

b. L'importance d'être sujet, le sentiment d'exister et de faire des choix quand la personne est dépendante des autres :

“ Ce n'est pas le handicap qui est donc une indication de l'art-thérapie, c'est la nécessité d'un développement personnel (qui est le plus souvent perturbé par le handicap) ; cela en tant qu'individu et non en tant qu'handicapé.” (Troll & Rodriguez, 2022, p. 148)

De nos jours les sociétés évoluent rapidement, ce qui engendre des exigences croissantes, accompagnées d'obstacles financiers pour les projets en faveur des personnes en situation de handicap. Les intervenants sociaux doivent consacrer de plus en plus de temps à la charge administrative et peuvent être confrontés au manque de personnel. Ces différents facteurs peuvent amener à réduire le temps disponible pour être présents auprès des personnes qu'ils suivent. Dans l'accompagnement visant l'inclusion sociale pour cette population, il est essentiel de respecter des horaires et de fixer des objectifs pour favoriser leur autonomie et leur adaptation, afin de les rendre le moins dépendantes possible des autres. Cependant, malgré ce cadre nécessaire, ces personnes peuvent avoir du mal à trouver le rythme et le cadre qui leur permettent de se rencontrer et de s'épanouir intérieurement. Dans ce contexte, malgré les efforts actuels des institutions pour favoriser l'autodétermination, les personnes en situation de handicap rencontrent souvent des limites lorsqu'il s'agit de faire des choix. Muriel Bouvier mentionnée au point 1.3 relève l'importance pour ces personnes d'« être sujet » et d'avoir la possibilité de faire des choix, en particulier pour un public très dépendant. *“Il s'agit donc grâce aux séances d'art-thérapie de guider l'élan et la poussée corporelle des résidents vers des activités artistiques au cours desquelles ils puissent prendre du plaisir et développer leurs ressentis, les amenant ainsi à faire des choix qui leur donnent confiance en eux.* (Bouvier, 2018, p. 3)

Une des particularités de l'art-thérapie intermodale est cette mise en situation où la personne est invitée à choisir parmi plusieurs modes d'expression, puis à prolonger l'acte créatif en passant d'un médium artistique à un autre, en fonction de ce qui lui correspond le mieux sur le moment. Le concept de modalité a été largement développé

par Paolo Knill¹⁶ et approfondi par Jacques Stitelmann dans son livre « Sentir le monde et exister, 2022 ». Les modalités développées sont le corps, l'image, la scène, l'odeur, la saveur et le chiffre et correspondent à la manière dont la personne se connecte au monde. Sur le site internet de l'institut de formation l'Atelier, dans les concepts opératoires on peut lire : « *La modalité est la manière d'exister, c'est la manière de vivre l'événement artistique et l'avènement thérapeutique ; c'est la forme que prend le phénomène.* » (L'Atelier, s.d.)

Ainsi les choix peuvent s'effectuer sur divers éléments, tels que la taille de la feuille, le choix du pinceau ou de l'éponge, les couleurs utilisées, les mots, des instruments de musique, le mouvement corporel, etc. À travers cette étape la personne est incitée à se mettre à l'écoute de ses ressentis et de son intuition, favorisent le sentiment d'exister. À long terme, cela contribue à renforcer la confiance en soi, l'estime de soi, l'autonomie, le sentiment de dignité et une liberté intérieure. Pour ce faire, l'art-thérapeute sera attentif à mettre à disposition des processus adaptés aux capacités des personnes, nécessitant peu de compétences et d'expérience technique pour leur utilisation, tout en facilitant l'entrée dans la création, la lucidité et le déploiement des formes et de l'imagination.

c. L'estime de soi, la confiance en soi et l'image de soi :

Ci-dessous je vais aborder les notions d'estime de soi et de confiance en soi, des aspects que l'art-thérapie peut contribuer à développer, en particulier chez les personnes vivant avec un handicap et vieillissantes.

Christophe André, écrivain, psychiatre et psychothérapeute français, a coécrit plusieurs ouvrages sur l'estime de soi, publiés chez Odile Jacob. Dans la revue Psychologies, une interview réalisée par Hélène Fresnel avec cet auteur est retranscrite. André souligne l'importance de l'estime de soi pour notre bien-être psychologique, affirmant qu'elle aide à lutter contre la dépression et l'anxiété. Selon lui, l'estime de soi repose sur trois piliers : un regard bienveillant sur soi-même, le juste lien avec les autres et l'ouverture au monde. En vieillissant, notre perception de nous-mêmes peut être mise à l'épreuve, surtout si elle repose sur des critères tels que l'apparence physique ou le succès professionnel. André insiste sur la nécessité de diversifier nos sources d'estime de soi en cultivant des amitiés solides et en s'engageant dans des loisirs gratifiants. (Fresnel, 2025)

Lors des enquêtes sur les besoins ressentis, plusieurs témoignages des bénéficiaires, ainsi que celui de la psychologue de la Fondation, Mme Shori, confirme l'importance de travailler sur l'estime et l'image de soi, quand on est une personne en situation de handicap. Il n'est pas toujours facile pour les personnes vivant avec un handicap, d'accepter leur différence, tant sur le plan physique, intellectuel que par le regard que les gens portent sur eux. En art-thérapie, l'estime de soi et l'image de soi vont être encouragée grâce aux expériences vécues durant le processus créatif. Par exemple, cela peut se manifester par la manière dont la personne a réussi à surmonter un blocage pendant la création (comme la résistance de la matière ou un trait non maîtrisé) ou lorsqu'elle doit passer d'une modalité artistique à une autre. Dans ces moments-là, la personne fait appel à ses ressources intérieures pour rester engagée dans le mouvement créatif. L'expérience avec la matière défie et stimule à la fois la capacité d'adaptation face aux changements. Ainsi, la personne va pouvoir introjecter les expériences vécues durant le processus créatif, dans son quotidien.

d. Quand la parole vient à manquer : la communication non verbale et l'expression des émotions :

« Le processus de production de l'image créée parle de son créateur et aide à comprendre son expérience, les émotions qui l'habitent, ses conflits intérieurs et ses besoins. »
(Hamel, 2019, p. 25)

Tout ce qui ne se dit pas avec les mots peut s'exprimer par d'autres canaux. Le corps parle à sa manière : le positionnement, les sons, les expressions du visage, le regard, les gestes de la main, le mouvement du corps, le choix des couleurs et des matériaux, l'intensité des traces, la gestuelle, le toucher, ainsi que la capacité ou non à entrer dans le processus de création. Les formes créées évoquent des souvenirs, des émotions et des sentiments, stimulant l'imaginaire. Souvent cette expression émerge sans passer par le mental pour le comprendre, ni les

¹⁶ Paolo Knill est considéré comme l'un des pionniers de l'art-thérapie expressive. Il a fondé l'Université European Graduate School, ainsi que professeur dans la section Arts, Santé et Société d'EGS. (Knill, Biography, s.d.)

mots pour le dire. Cependant, un processus intérieur se fait. Ainsi la création d'image favorise un accès au monde interne du patient et ouvre la voie à une communication plus symbolique.

Les intervenants socioéducatifs de la Fondation mettent en place des outils et un accompagnement pour aider les bénéficiaires à surmonter les défis du quotidien. Cependant, il réside une part de non dicible, des histoires de vie non digérées et non résolues, logées au creux des personnes accompagnées, tels que des traumatismes, des deuils, des incompréhensions, des sentiments d'injustice et cela malgré tous les efforts des divers intervenants. Ces vécus continuent à se manifester par des comportements variés et des émotions intenses. Les éducateurs collaborent en réseau avec les psychologues internes de la Fondation ainsi qu'avec des psychothérapeutes et des psychiatres externes, afin de trouver un soutien dans l'accompagnement de ces vécus. La prescription de médicaments fait partie des soutiens attribués aux personnes vivant avec des syndromes plus invasifs, dans le but de les aider à réguler leurs humeurs. Dans ce contexte, l'art-thérapie est une ressource complémentaire pour accompagner ces situations. Lorsque la personne éprouve des difficultés à comprendre ce qui se vit en elle et à verbaliser ses émotions, l'accompagnement par le processus créatif offre des conditions favorables pour permettre à ces vécus internes de se déposer dans la matière, puis de trouver un chemin vers l'apaisement. Ce mode d'expression dans la matière, à travers la création, peut donc révéler à la fois les souffrances vécues par une personne et mais aussi son élan de vie sain. Malgré les épreuves et la condition de handicap, il réside chez ces personnes une force et une énergie vitale qui ne demandent qu'à s'exprimer et qui connectent aux ressources internes de l'être. La personne peut ainsi révéler au monde son plein potentiel et cela au-delà de son handicap.

e. Habiter son corps, stimulations sensorielles et cognitives, vivre l'instant présent :

“En art-thérapie nous entrons dans la vie. Les choses se vivent.”

(Lopez & Arnaud, 2016, p. 29)

Le processus créatif et expressif va impacter la personne à plusieurs niveaux. À travers la matière et la création d'images elle peut exprimer, de manière plus ou moins directe, ce qui l'habite. En retour, cette matière et ces images, à leurs contacts, vont animer ou réanimer l'intérieur de la personne par l'intermédiaire de la sensorialité. En explorant la matière, les formes, les couleurs, les sons, etc., la personne fait l'expérience de textures, de malléabilité, de températures et de variations diverses. Ces stimulations vont impacter directement le corps, mobilisant les fonctions cognitives telles que l'attention, la mémoire, l'imagination, ainsi que les fonctions motrices. De plus, la manipulation des matériaux favorise la coordination. Cela s'avère particulièrement bénéfique pour les personnes ayant une DI, ainsi que pour celles qui vieillissent ou qui subissent une perte d'autonomie cognitive.

Les ruminations mentales amènent la personne à se focaliser sur des événements du passé ou à s'inquiéter pour l'avenir, l'empêchant ainsi de vivre l'instant présent sereinement. De plus, les soucis de santé ou les conflits avec l'entourage peuvent également accaparer l'esprit, coupant la personne du plaisir de vivre. Cette sollicitation sensorielle a également pour effet d'aider la personne à se décentrer face aux problématiques rencontrées dans son quotidien. Ce décentrement permet à l'individu de prendre contact avec d'autres aspects de lui-même.

« Par décentrement, nous nommons le mouvement d'éloignement de la logique étreiquée de penser et d'agir issue du problème de vie, qui produit sentiment d'impuissance et sensation d'impasse. Ce décentrement est un mouvement orienté vers la surprise, l'inattendu et l'imprévu, essentiels à la logique de l'imagination. Finalement, le décentrement est suivi d'un recentrement, guidé par l'accompagnant, qui relie les différentes logiques afin d'atteindre un sentiment de bien-être. » (Knill, Décentrement et espace de jeu, 2019, p. 20)

Le contact à la matière lors du processus créatif va donc aider la personne à se reconnecter avec ses sensations corporelles, favorisant le retour à l'instant présent et un meilleur ancrage. À ce moment un état de relaxation, de calme et d'apaisement peut se faire sentir. Cet état favorise l'accueil de ce qui émerge en soi et devant soi, facilitant l'ouverture vers la nouveauté, la possibilité de s'émerveiller et ainsi une meilleure disponibilité pour être en lien avec le monde.

f. Le jeu créatif et la ludicité :

Afin d'inviter et d'aider la personne à entrer dans le processus de création, l'art-thérapeute peut proposer des jeux créatifs, simples, accessibles à tous et sans engagement esthétique. Cette entrée en matière instaure un moment ludique, permettant à la personne de se détendre face à l'appréhension de la page blanche et lui permet petit à petit de se familiariser avec les matériaux, les outils créatifs, ainsi qu'avec le processus de création et sa capacité à les utiliser. Cette étape peut être réalisée ensemble, le patient et le thérapeute, contribuant à accompagner la personne dans son processus d'exploration tout en tissant un lien de confiance. La particularité du jeu permet également de vivre un moment de décentrement face aux problématiques qu'elle vit au quotidien. Un autre bénéfice du jeu est qu'il aide la personne à se reconnecter à ses ressources internes, à la joie, au plaisir et au détachement face au résultat. Pour aborder la notion du jeu en art-thérapie, de nombreux auteurs se réfèrent aux recherches de Donald Winnicott¹⁷, dont le jeu créatif du Squeegle.

h. Bénéfices des séances en individuelles et des séances en groupe :

Les séances individuelles permettent d'adapter l'approche thérapeutique en fonction du rythme et des besoins spécifiques de la personne, en se concentrant sur ses préoccupations, ses émotions et ses expériences. Ce cadre favorise un environnement de confiance où le participant peut s'exprimer librement, sans crainte du jugement, en se sentant en sécurité pour explorer des émotions et des situations difficiles à vivre.

L'art-thérapie en groupe encourage la communication et les interactions sociales. Les échanges d'idées et de perspectives lors des moments créatifs inspirent la créativité et la motivation, tout en favorisant les découvertes personnelles. La dynamique de groupe stimule les participants, renforçant le sentiment d'appartenance, d'inclusion, de soutien mutuel, ce qui est particulièrement bénéfique pour les personnes âgées ou isolées. Il est pertinent ici d'évoquer l'art-communautaire, tel que l'a développé Paolo Knill. Ce concept repose sur l'utilisation de l'art comme moyen de renforcer les liens sociaux et de favoriser l'inclusion.

Description de l'offre art-thérapeutique :

Chaque séance d'art-thérapie présente un fonctionnement similaire, comme enseigné à l'institut de formation en art-thérapie de l'Atelier. Elle comprend trois étapes : une phase d'ouverture avec un temps d'échauffement, une phase d'aventure et le moment de fermeture. Ces étapes visent à accompagner chaque participant dans son processus intérieur, favorisant ainsi l'expression émotionnelle et le développement personnel.

1) Séance en individuel :

Lors des réunions du réseau, le bénéficiaire, les différents intervenants psycho-sociaux-éducatif et médicaux, le curateur, la famille, évaluent la nécessité de proposer des séances d'art-thérapie en séances individuelles, pour le bénéficiaire. Le nombre de séances sera évalué en fonction de la thématique à aborder et pourront être prolongées en fonction du besoin. La demande pour ces séances est faite par le référent du bénéficiaire, qui contacte l'art-thérapeute pour fixer un rendez-vous. Chaque séance dure une heure et se déroule à mon cabinet/atelier à Sion, spécialement aménagé pour l'art-thérapie. Il se situe à 15 minutes à pied du foyer de Sion. L'orientation de ces séances est axée sur le développement personnel et l'accompagnement thérapeutique. Les séances individuelles auront lieu sur les heures de congés des bénéficiaires.

¹⁷ Ce pédiatre et psychanalyste britannique, a développé des concepts comme l'objet transitionnel, l'espace transitionnel et l'importance du jeu pour le développement sain de l'enfant. Ces notions sont empruntées pour l'élaboration théorique des concepts en art-thérapie. Pour Winnicott le jeu est un moyen essentiel pour les enfants (et les adultes) d'explorer leur monde intérieur et d'exprimer leurs émotions.

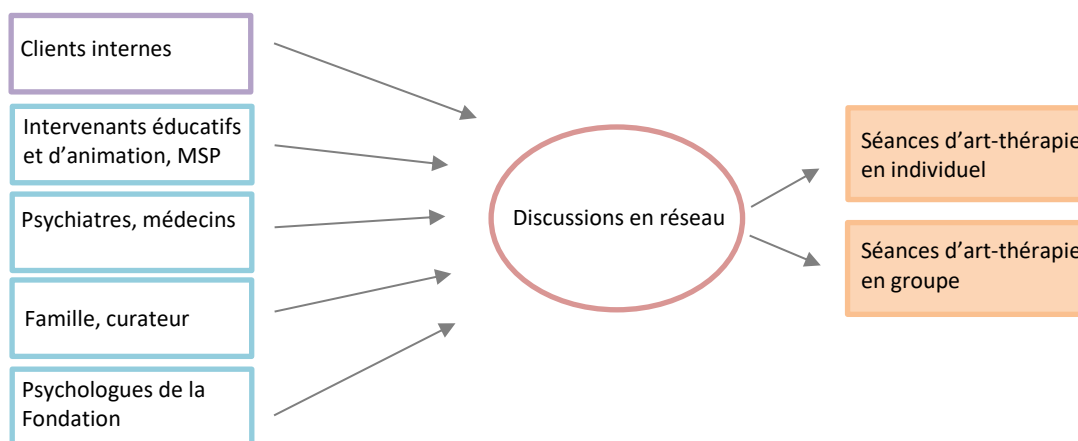


Figure 6 : Schéma pour prise de décision du suivi en art-thérapie en séance individuelle ou en groupe

Déroulement type d'un suivi :

1. Lors de la première rencontre, les informations sont partagées oralement avec le bénéficiaire (de manière adaptée à ces capacités) et aussi à son référent (sous format papier) concernant le cadre thérapeutique, la confidentialité des séances et des œuvres et ce qu'est l'art-thérapie intermodale. Il est également abordé le fonctionnement de l'espace et la gestion du matériel à disposition. Une discussion avec la personne permet de clarifier ses besoins, ses attentes et sa demande. Dans ce contexte, l'art-thérapeute aura aussi pour mission de tenir compte des objectifs initialement abordés par le réseau de la Fondation pour ce suivi. Une évaluation du vécu existentiel sera remplie avec la personne, au début des rencontres, lors d'une évaluation intermédiaire, puis en fin de suivi. Pour cela, l'institut de formation de l'Atelier a élaboré et mit à disposition un modèle d'évaluation. (Annexe 6.5)
2. Lors des séances suivantes, la rencontre est divisée en plusieurs étapes :
 - a. L'ouverture de la séance se fait par l'accueil et le partage sur l'état du moment, afin de cerner où en est la personne. Un petit échauffement ludique et sensoriel et/ou un temps de relaxation/recentrage sont également proposés à travers différents médias. Ces interventions permettent de créer comme un « sas » intermédiaire entre la vie extérieure et l'intérieur du cabinet, facilitant l'entrée dans la création.
 - b. Puis vient l'aventure, avec un temps d'exploration créative et expressive plus long, qui est orienté soit à partir de la thématique amenée par la personne, soit en suivant son élan créatif du moment.
 - c. L'étape suivante, la fermeture, avec un temps réflexif pour accueillir et élaborer à partir de ce qui s'est déroulé durant la séance. Ce moment est d'abord orienté vers le vécu de la personne durant le temps de création, puis vers l'accueil et l'appréciation de l'œuvre pour ce qu'elle est. Un temps de réflexion est consacré à ce que la personne retire de la séance et à ce qu'elle peut introjecter dans son quotidien. Cette étape dans le contexte de ce projet va se dérouler en s'adaptant aux capacités de la personne en situation de handicap mental.
 - d. Pour finir l'œuvre est rangée dans le tiroir attitré de la personne. Lors de la première rencontre, la personne a été informée que les œuvres sont conservées pendant la durée du suivi thérapeutique.
 - e. Une fois la personne partie, je rédige une synthèse de la séance, que je conserve dans son dossier.
3. À mi-parcours du suivi et en fin de suivi, une évaluation est effectuée avec la personne afin de lui permettre de constater le chemin parcouru et de définir si les séances vont se poursuivre ou non. Il sera défini avec le bénéficiaire ce qui peut être partagé dans le réseau interdisciplinaire, afin de faire la demande de l'éventuel prolongement du suivi. Lors de la dernière séance, suite à l'évaluation finale, le choix du devenir des œuvres est également pris.

2) Atelier d'expression créative pour les usagers du CDJ :

Les séances d'art-thérapie en groupe seront intégrées parmi les prestations proposées au CDJ et seront organisées en collaboration avec le responsable et les animatrices de cette structure. Étant donné que les activités du centre sont déjà programmées, je propose que les ateliers aient lieu une fois par mois, durant deux heures. Les rencontres se dérouleront dans la salle d'animation du CDJ. Je devrais définir avec eux si j'utilise leur matériel créatif ou si j'en achète plus spécifiquement pour cet atelier.

Ce projet s'étendra sur 12 mois, débutant au du mois d'août 2025 et se clôturant fin juillet 2026.

Les objectifs sont axés ici sur le processus créatif visant à soutenir le développement personnel, favoriser le lien social et stimuler les compétences cognitives et motrices.

Déroulement type des séances en groupe :

1. Lors de la première rencontre, les informations sont partagées concernant le cadre de l'atelier. L'importance du respect et de la confidentialité sera soulignée, tant pour ce qui se déroule durant les séances que pour les échanges entre participants. La méthode d'art-thérapie intermodale sera présentée, ainsi que le fonctionnement de l'espace et la gestion du matériel à disposition.
2. Déroulement des séances suivantes, elles sont divisées en plusieurs étapes :
 - a. L'ouverture : La séance débute par l'accueil et le partage sur l'état du moment des personnes du groupe. Un petit échauffement ludique et sensoriel et/ou un temps de relaxation/recentrage seront proposés.
 - b. Aventure créative : Ensuite, nous entrons dans un temps d'exploration d'expression créative qui sera orienté soit à partir de la thématique du jour, soit en suivant l'élan créatif du moment. Des propositions de rebondissements créatifs pourront être faites et des temps de création collective seront également envisagés.
 - c. La fermeture : l'étape suivante se déroulera en fonction des capacités des participants. Un temps réflexif sera consacré à accueillir et à élaborer sur ce qui s'est déroulé durant la séance. Les participants pourront partager comment ils ont vécu le temps de création, puis un moment d'appréciation des œuvres pour ce qu'elles sont. Un temps de réflexion sur ce que les personnes retirent de cette séance.
 - d. Conclusion : Rangement de l'espace de création et des œuvres dans l'armoire prévue pour l'atelier, qui si possible sera fermée à clé.
 - e. Une fois la séance terminée, je rédige une synthèse de l'atelier, que je conserve.
3. Afin de pallier au manque de place, les œuvres réalisées seront conservées durant six mois. Lors d'une séance d'évaluation, celles-ci pourront être emportées ou recyclées. Les œuvres seront photographiées et un carnet de route personnel sera réalisé pour chaque participant, incluant les photos.
4. À la fin de l'année, une évaluation finale sera effectuée avec les membres du groupe et le choix du devenir des œuvres sera également pris.

Atelier ouvert à tous les collaborateurs et bénéficiaires de la Fondation :

Dans l'objectif de permettre aux collaborateurs et aux bénéficiaires de la Fondation de découvrir la méthode d'art-thérapie, un atelier ouvert à tous sera proposé une fois par an, durant trois heures. Le lieu sera à définir avec la Direction. Les personnes seront informées par mail et par le biais d'une affiche déposée dans les divers centres de la Fondation. J'emporterais le matériel nécessaire.

- a. Une première partie de l'atelier sera consacrée à une brève présentation de la méthode d'art-thérapie intermodale, afin de familiariser les participants avec cette approche.
- b. Puis l'ouverture se fera avec un moment d'échauffement créatif et ludique communautaire, invitant les personnes à se recentrer et à se connecter à leur corps. Ce moment permettra également d'entrer en contact sous forme de jeu avec les autres participants du groupe.
- c. Pour le moment d'aventure créative, une proposition sera initiée et dans un premier temps les personnes pourront créer de manière individuelle, puis seront invitées à réaliser une création collective.
- d. Puis la fermeture se déroulera de façon similaire aux séances présentées dans les pages précédentes.

3.5 ÉTAPES

Septembre 2019	Début de mon travail au sein de la Fondation St-Hubert en tant que veilleuse de nuit.
Étape 1 :	Prise de contact avec la direction de la Fondation.
Avril 2024	Premier courrier adressé à Mme Dini, alors responsable du secteur socioéducatif, afin d'obtenir l'autorisation de réaliser ce projet dans le cadre de la Fondation St-Hubert.
Mai 2024	Premier entretien avec Mme Dini.
Étape 2 :	
Entre mai et août 2024	Création des documents nécessaires à l'élaboration du projet : - Présentation du projet d'art-thérapie - Supports pour les enquêtes, en format papier et celui en ligne - Formulaire de consentement
Août 2024	Présentation de ces documents à Mme Dini, pour validation de leur conformité avec la politique interne de la Fondation.
Étape 3 :	Enquêtes pour évaluer les besoins ressentis pour l'art-thérapie.
Octobre 2024	Présentation du projet d'art-thérapie et de l'enquête pour l'évaluation des besoins ressentis aux résidents du foyer de Sion, suivie d'un petit atelier créatif. Collecte des pré-noms des personnes intéressées à répondre à l'enquête.
Novembre à janvier 2025	Enquêtes auprès des résidents, des éducateurs, des MSP et des psychologues de la Fondation. Demande de consentement signé auprès des curateurs des résidents du foyer intéressés à répondre au questionnaire. Documents échangés par mail. Entretien avec Martin Chanda, ancien responsable de l'atelier d'art de la FOVAHM. Visite de l'atelier d'artiste de la FOVAHM. Entretien avec Nathalie Maurer et Agnès Aubert, art-thérapeutes.
Janvier 2025	Prise de contact avec Mme Tscherrig, nouvelle responsable du secteur socioéducatif, pour présenter le contexte du projet et faire le point sur les décisions prises précédemment.
Étape 4 :	
Février 2025	Élaboration concrète du projet.
Mars 2025	Présentation du projet d'art-thérapie aux membres de la Direction et discussion sur la faisabilité du projet au sein de la Fondation et du financement.
Quand le projet est validé :	
Juillet 2025	Création et impression d'un dépliant présentant le projet de l'art-thérapie et son application auprès des personnes vivant avec un handicap. Atelier découverte de l'art-thérapie pour le personnel et les bénéficiaires de la Fondation. Achat du matériel. Création du dossier de demande de fond.
Septembre 2025	Début des prises en charge art-thérapeutique individuelles pour les bénéficiaires du foyer de Sion. Premier atelier mensuel au CDJ.
Fin octobre 2025	Évaluation et bilan après deux mois d'intervention, partagés avec l'équipe du réseau psychosocioéducatif et à la direction de la Fondation. Un rapport écrit (respectant la confidentialité des séances) sera rédigé chaque mois et transmis à la responsable du secteur socioéducatif.

3.6 BUDGET

Une partie des entrées financières de la Fondation provient des revenus liés aux services qu'elle propose dans les ateliers de production. Cependant pour assurer les charges de l'institution, la Fondation perçoit chaque année des subventions du Canton du Valais.

Dans un premier temps, le projet sera mandaté par la Fondation en tant qu'intervention externe que je mènerai en tant qu'art-thérapeute indépendante. Les prestations en séances individuelles seront facturées aux bénéficiaires et seront prises en charge par leur assurance complémentaire. Pour ceux qui ne sont pas couverts par une assurance complémentaire, une recherche de fonds sera effectuée auprès de divers organismes, pour subvenir à ces frais.

En ce qui concerne les ateliers mensuels en groupe au CDJ, un contrat établi entre la Fondation et l'art-thérapeute précisera les modalités de paiement, telles que le tarif horaire, ainsi que la fréquence des facturations. Je transmettrai la facture détaillée pour les prestations fournies et la Fondation procédera au paiement en fonction de ce qui a été convenu.

Deux heures par mois je participerai au réseau des bénéficiaires.

Dans un premier temps, je prendrai en charge la création et l'impression du dépliant de présentation du projet (50 pièces), qui sera distribué lors de l'atelier découverte de l'art-thérapie au sein de la Fondation et aux responsables des divers services, ainsi que l'animation de cette prestation. Je pars de l'idée que ces frais seront rentabilisés sur le long terme.

Le projet débutera en septembre 2025 pour une durée d'un an, jusqu'à fin août 2026.

Séances en individuelles :

Étant donné que le nombre total des usagers du foyer et du CDJ s'élève à dix-huit personnes et que tous ces bénéficiaires ne ressentent pas le besoin immédiat d'un suivi en art-thérapie, pour commencer il sera programmé quatre séances individuelles d'une heure chaque semaine. La fréquence des séances sera définie avec le réseau de l'équipe interdisciplinaire et les curateurs. Les séances se dérouleront dans mon cabinet-atelier d'art-thérapie à Sion, équipé d'une infrastructure et du matériel artistique nécessaire.

Mon tarif horaire pour une séance individuelle est de 80 CHF.

Chaque séance dure 75 minutes, comprenant 60 minutes de consultation et 15 minutes consacrées à la préparation, au rangement, à la rédaction d'un retour écrit sur la séance, ainsi qu'à la gestion du dossier et à la facturation. De plus pour chaque séance, 15 minutes sont comptabilisées, pour le temps qui sera consacré à l'écriture de l'évaluation du suivi et à la participation mensuelle au colloque avec le réseau d'intervenants de la Fondation. Cela fait un total de 90 minutes (1h30) ce qui équivaut à 120 CHF.

La facture sera transmise au curateur après chaque séance.

Dans le tarif horaire est inclus également la prise en charge des frais suivants :

- Location et frais de la salle et du matériel (pour les séances en individuelles)
- Charges sociales et assurances (AVS, AI, RC professionnelle, etc.)
- Frais de communication téléphonique
- Formations continues en art-thérapie
- Supervisions professionnelles en art-thérapie
- Affiliation à l'ASCA, RME, APSAT (Je suis actuellement agréée à l'ASCA et à partir de 2026, RME)

Séances en groupe au CDJ:

Le tarif horaire est de 80 CHF, incluant la prise en charge de frais similaires à ceux des séances en individuelles. Chaque séance dure 180 minutes (3 heures), comprenant 120 minutes de consultation et 60 minutes consacrées à la préparation, au rangement et au nettoyage du lieu, ainsi qu'à la rédaction du retour écrit sur la séance et à la facturation. Le temps de préparation, de rangement et de rédaction est plus long pour un groupe que pour une séance individuelle. À cela s'ajoute un honoraire mensuel de 80 CHF, pour les séances en réseau avec les collaborateurs, soit un total de douze heures par an.

Un bilan écrit des séances sera réalisé après deux mois d'intervention, puis après quatre mois, et enfin après six mois, ce qui correspond au bilan du projet sur l'année. Cela représente l'écriture de trois bilans, d'une heure chacun. De plus une heure d'entretien annuel sera organisée avec la Direction pour faire le point sur le projet. Concernant le matériel créatif, il sera discuté avec le responsable du CDJ, pour déterminer si j'utiliserai celui qui se trouve sur place ou si j'achèterai du matériel pour cet atelier. Je prévois toutefois une évaluation annuelle des frais liés au matériel (peinture, pinceaux, feuilles, argile, colle, etc.), qui sera acheté par l'art-thérapeute et remboursée par la Fondation, pour un montant total de 200 CHF par an. Les séances auront lieu dans les locaux de la Fondation, ce qui signifie qu'il n'y a pas de budget à prévoir pour la location d'une salle.

	Charge du projet d'art-thérapie en séance individuelles sur une année. (Ces frais sont pris en charge par les honoraires facturés aux bénéficiaires)	
Honoraires pour les séances d'art-thérapie en individuelle.	Par mois : 4 séances x 4 semaines = 16 séances Par année : 16 séances x 12 mois = 192 séances TOTAL : 192 x 120 CHF	23'040 CHF

	Charge du projet en groupe au CDJ sur une année (Ces frais sont pris en charge par la Fondation)	
Honoraires pour les séances d'art-thérapie en groupe au CDJ.	Par année : 12 séances x 3 h. = 36 h. x 80 CHF 12 h. de colloque en réseau x 80 CHF 3 h. de bilan écrit et 1 h. d'entretien annuel x 80 CHF	2880 CHF 960 CHF 360 CHF
Matériel	Par année : 200 CHF	200 CHF
TOTAL DES FRAIS		4200 CHF

Figure 7 : Budget prévisionnel

4. ORGANISATION

4.1 STRUCTURE

Le schéma ci-dessous illustre toutes les parties prenantes impliquées dans la mise en place et la gestion du projet d'art-thérapie, qu'il soit intégré ou non à la Fondation.

La Fondation est gérée par le Conseil de Fondation et les membres de la Direction. Le Conseil de Fondation a pour rôle de définir la mission à accomplir et de fixer les objectifs stratégiques de la Fondation, en corrélation avec la politique cantonale en matière de prise en charge de personnes en situation de handicap. La Direction quant à elle, assure le pilotage opérationnel avec l'appui des services transversaux et garantit la gestion uniforme des structures socioprofessionnelles et socioéducatives.

Le projet d'art-thérapie qu'il soit externe ou interne à la Fondation, sera intégré dans le réseau interdisciplinaire de la Fondation dans le secteur socioéducatif et sera sous la supervision de la responsable de ce secteur Mme Tscherrig. L'art-thérapeute participera aux colloques des éducateurs à raison deux heures par mois.

**Schéma organisationnel du service d'art-thérapie
auprès de la Fondation de la Fondation St-Hubert**

QUINT-ESSENZ
Promotion Santé
Suisse

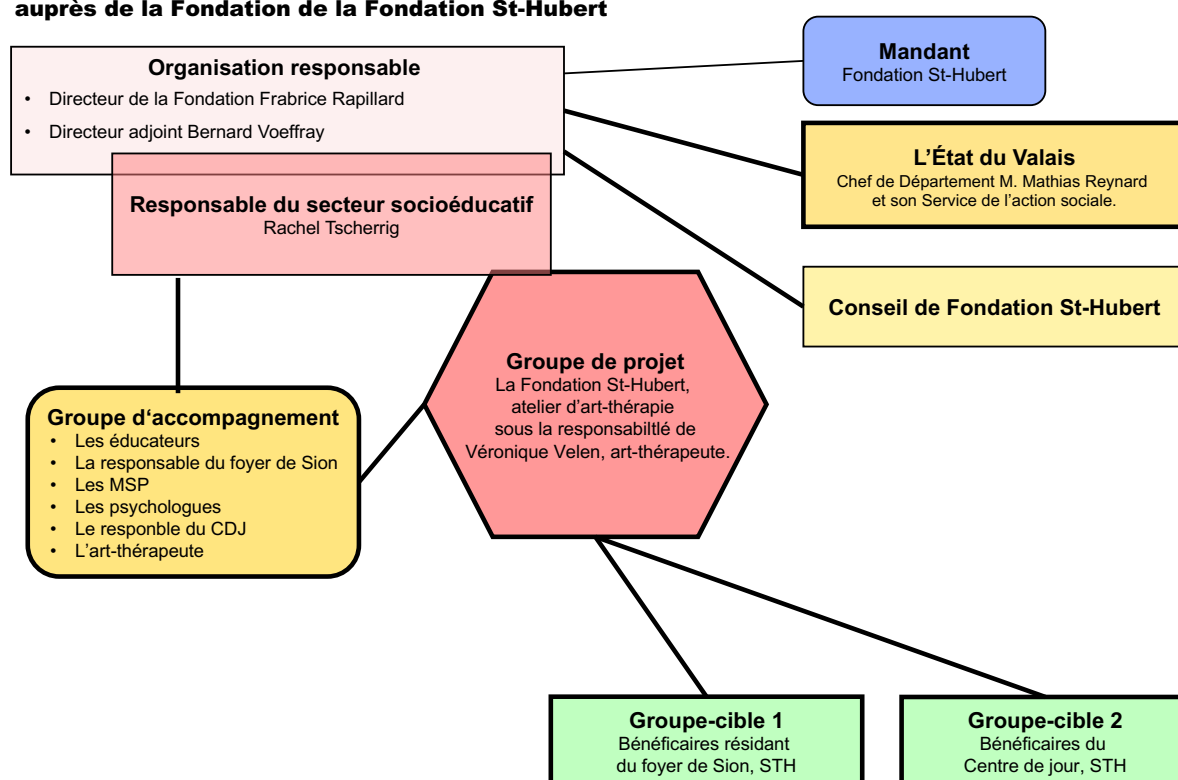


Figure 8 : Schéma organisationnel, art-thérapie auprès de la Fondation St-Hubert (www.quint-essenz.ch, consulté en mars 2025)

Dans le cadre des prises de décisions, la Fondation St-Hubert dépend de l'aval de l'État du Valais, représenté par son Chef de Département Mathias Reynard, concernant l'ouverture éventuelle d'un poste d'art-thérapeute et la subvention d'un tel projet intégré à la Fondation.

4.2 ÉVALUATION

Afin d'évaluer le niveau de réalisation des objectifs énumérés au point 3.3, trois bilans sont prévus :

Un bilan avec les personnes participant aux séances en individuelles et aux ateliers de groupe :

Au cabinet, chaque personne dispose d'un dossier confidentiel contenant les notes et les évaluations que je rédige à la fin de chaque séance. Ponctuellement, au début, au milieu et à la fin de la période des rencontres, la personne est invitée à répondre au questionnaire d'évaluation existentielle, de mesurer son cheminement avec l'art-thérapie et sa qualité relationnelle avec l'art-thérapeute. Cette démarche permet de rendre la personne actrice de son processus thérapeutique. Cela permet également à l'art-thérapeute de percevoir où en est la personne dans son parcours. Pour cela j'utiliserai la grille d'évaluation élaborée par l'institut de formation l'Atelier. (Annexe 6.5). Dans mon évaluation de la progression de la personne-patiente, j'utiliserai la grille d'évaluation des critères poïétique. Ces critères comprennent l'analyse de l'évolution de la personne-patiente à travers les différentes modalités, le déploiement des formes, ainsi que la capacité à pratiquer le décentrement et à s'engager dans le jeu créatif, entre autres. Ces deux grilles sont dans le manuel de l'accompagnement individuel en art-thérapie de l'Atelier. (Stitelmann & Dean, 2021).

Un bilan interne de fréquentation et de satisfaction du projet art-thérapie :

En plus de la participation aux réseaux des bénéficiaires, un bilan écrit de la fréquentation et du degré de satisfaction du projet sera réalisé après deux mois d'intervention, puis après quatre mois et enfin après six mois. Ce bilan a pour objectif d'évaluer la vitalité et l'assise du projet, ainsi que son impact et la pertinence sur le bien-être des bénéficiaires participant aux séances d'art-thérapie. Il vise à analyser l'évolution de la collaboration avec les intervenants socioéducatifs.

Les éléments suivants seront relevés :

- Le nombre de personnes qui sollicitent l'offre, que ce soit par elles-mêmes ou par le biais du réseau interdisciplinaire.
- Le degré de satisfaction vis-à-vis du projet, tant auprès des bénéficiaires que des collaborateurs.
- L'implication des collaborateurs du réseau dans le partage de l'information aux bénéficiaires.

Un questionnaire de satisfaction sera mis à disposition des différents intervenants du réseau, leur permettant de partager leur point de vue sur le projet ainsi que les effets observés concernant l'évolution des bénéficiaires participant aux séances d'art-thérapie.

Ce rapport écrit sera transmis à la responsable du secteur socioéducatif et à la Direction. Une heure d'entretien annuel avec la responsable socioéducative et la Direction sera organisé pour faire le point sur le projet.

4.3 COMMUNICATION

Communication auprès de l'institution :

- Auprès de la Direction : Lors de mes premiers échanges avec la responsable socioéducative et la Direction, le projet d'art-thérapie a été brièvement présenté, évoquant ses bienfaits pour les personnes en situation de handicap, afin d'obtenir l'autorisation de mener cette recherche au sein de la Fondation St-Hubert. Le dossier complet sera transmis à leur demande. De plus, une présentation du projet pourra également avoir lieu lors d'une réunion. Une fois les ateliers et séances d'art-thérapie débutés, des bilans seront remis tout au long de l'année à la Direction et à la responsable du secteur socioéducatif, évaluant les effets de la méthode, tout en garantissant l'anonymat des bénéficiaires et le respect du secret professionnel requis.
- Auprès des collègues : Je constate que les échanges que j'ai avec mes collègues concernant les soirées créatives, contribuent à une communication indirecte sur les bienfaits de l'art-thérapie auprès de cette population. Plusieurs éducateurs du foyer m'informent qu'ils découvrent l'art-thérapie et son application à travers ces soirées et nos partages.

Afin de faire connaître l'approche de l'art-thérapie à un public plus large de la Fondation, j'envisage d'animer un atelier de 2h, une fois par an, ouvert à tous les membres (bénéficiaires et collaborateur confondus) de la Fondation. Cet atelier permettra d'appréhender les effets du processus créatif à travers l'expérience vécue. Une brève présentation de la méthode art-thérapeutique et de ses bénéfices sera également introduite lors de cette rencontre. Lors d'une réunion du réseau je présenterai le projet aux collaborateurs. Un flyer sera distribué, mettant en avant l'art-thérapie, les bienfaits recherchés pour les personnes en situation de handicap, ainsi que les deux offres d'intervention art-thérapeutiques développées dans ce projet.

Auprès des bénéficiaires :

La communication concernant l'existence des séances d'art-thérapie en individuel sera faite par les référents des résidents du foyer de Sion. De plus l'atelier découverte de l'art-thérapie est adressé aux bénéficiaires également.

5. PERSPECTIVES

5.1 CHANCES ET RISQUES

Évaluation des chances :

- Je travaille depuis plus de quatre ans au sein de la Fondation, ce qui me permet d'être en contact régulier avec les collaborateurs et les résidents du foyer et du CDJ. Cette expérience me donne une meilleure compréhension des besoins de toutes les parties prenantes impliquées dans ce projet.
- À l'heure actuelle, aucun projet similaire n'est proposé par la Fondation St-Hubert.
- L'accompagnement par l'art-thérapie est une approche différente et complémentaire aux objectifs et aux outils offerts par la Fondation pour soutenir le développement des compétences et le bien-être émotionnel des bénéficiaires.
- L'atelier créatif que j'anime lors de mes veilles témoigne de l'intérêt et du besoin des résidents d'accéder à des moments d'expression créative. Comme je l'ai mentionné précédemment, plusieurs résidents souhaiteraient participer à cette activité, cependant l'heure tardive de ma présence les en empêche.
- Lors des entretiens, une grande partie des collaborateurs, de la Direction et des bénéficiaires a exprimé un intérêt pour ce projet d'art-thérapie.
- Comme abordé dans le chapitre des offres similaires, la reconnaissance du potentiel créatif sain et le besoin d'expression créative chez les personnes vivant avec un handicap mental est mis en avant à travers divers projets dans le domaine artistique. En Suisse romande, plusieurs Fondations intègrent l'art-thérapie dans leur projet d'accompagnement des résidents, telles que la Fondation Perceval, la Fondation Clair-Bois Pinchat, la Fondation Sgipa, la Fondation Domus, etc.
- Pour les séances individuelles, je dispose d'un cabinet-atelier aménagé pour accueillir les personnes lors de ces séances d'art-thérapie.

Évaluation des risques :

- Un des risques les plus influents sur la réalisation de ce projet est la question financière. Presque tous les collaborateurs et le directeur ont relevé les enjeux financiers actuel auxquels la Fondation fait face et ont mentionné ce risque lors des entretiens.
- La Direction de la Fondation n'est pas seule à décider de l'ouverture d'un poste d'art-thérapeute et le financement d'un tel projet. L'État du Valais doit donner également son aval. C'est le canton du Valais qui définit le nombre de postes au sein de la Fondation. L'ouverture d'un nouveau poste dans l'organigramme s'avère donc complexe. Pour cela il est nécessaire de présenter des arguments solides qui répondent à des besoins et à une demande clairement identifiée dans la société, pour que ça puisse se concrétiser.
- Bien que le directeur ait exprimé un intérêt pour le projet et qu'il reconnaisse les bienfaits de la méthode, il a cependant relevé que la méthode d'art-thérapie ne correspond pas tout à fait à l'ADN de la Fondation et qu'il serait nécessaire de faire ses preuves.
- Le mélange des rôles entre ma fonction de veilleuse et celle d'art-thérapeute peut poser problème.

- Au centre de jour, un planning d'activités est proposé chaque semaine, incluant des moments créatifs. Les personnes qui y travaillent occupent des postes salariés avec des horaires définis. Les ateliers d'art-thérapie en groupe pourraient compliquer la gestion des plannings, avec le risque d'empiéter sur les heures de travail des collaborateurs.

5.2 MISE EN VALEUR DES ACQUIS

Ces quelques mois passés à l'élaboration de ce projet d'art-thérapie m'ont permis d'approfondir ma compréhension des besoins et des enjeux vécus par les personnes en situation de handicap, en particulier celles vivant avec une DI avec ou sans TP et vieillissantes. J'ai approfondi mes connaissances sur le fonctionnement de la Fondation St-Hubert et des organismes qui protègent les droits des personnes en situation de handicap, notamment en Valais. Les entretiens réalisés m'ont permis de mieux connaître les collaborateurs de la Fondation et leur rôle, ainsi que l'atelier ADAPTA et les enjeux de leur accompagnement des personnes vivant avec un TSA. Les échanges avec les psychologues de la Fondation m'ont éclairés sur leurs interventions ce qui me permet de mieux définir comment l'art-thérapie peut compléter leur approche. Les moments passés avec les résidents qui ont accepté de répondre à l'enquête, m'ont permis de découvrir plus en profondeur leur histoire personnelle et leurs besoins. J'ai été touchée par plusieurs témoignages de vie et par la manière dont ils trouvent des ressources pour faire face à leur quotidien. Les soirées créatives que j'anime lors de mes veilles m'ont également montré combien ils sont en demande d'exprimer leur créativité et le plaisir qu'ils en retirent. Tous ces éléments m'ont permis de définir plus précisément le rôle de l'art-thérapie pour accompagner cette population dans son développement personnel et son bien-être.

Ce projet s'adresse initialement aux résidents du foyer et aux usagers du CDJ à Sion. Je suis convaincue que ce projet pourrait être bénéfique à l'ensemble de la population prise en charge par la Fondation. Suite aux entretiens, il a été relevé de la part de certains collaborateurs, un éventuel intérêt pour l'art-thérapie, adressé aux participants de l'atelier ADAPTA, ainsi que pour les bénéficiaires qui ne travaillent pas à plein temps. Un atelier de groupe en journée pourrait également être proposé aux résidents du foyer de Sion qui souhaitent réaliser leurs idées créatives à des horaires plus adaptés à leurs possibilités.

5.3 RÉFLEXION

La situation initiale part de l'hypothèse que la méthode d'art-thérapie est un soutien approprié pour accompagner les personnes vivant avec une DI, avec ou sans TP et vieillissantes et que cette approche a sa place au sein d'un accompagnement interdisciplinaire dans une structure telle que la Fondation St-Hubert. Dans le milieu social, la tendance actuelle met l'accent sur des notions telles que l'inclusion, l'adaptation et l'autonomisation des personnes en situation de handicap. Cependant, le risque est que cette tentative d'inclusion et d'adaptation se fasse essentiellement à travers le prisme d'une comparaison de compétences par rapport à celles des personnes dites valides. Cela peut amener les personnes en situation de handicap à déployer beaucoup d'énergie à atteindre des buts extérieurs, au lieu de se mettre en lien avec leurs forces et leur singularité intérieures, en valorisant les capacités qui leur sont propres. L'accompagnement socioéducatif et socioprofessionnel est essentiel pour répondre aux besoins fondamentaux des personnes en situation de handicap, tout en favorisant l'inclusion ainsi que le développement des compétences sociales. Ils jouent un rôle essentiel en répondant à des besoins que seul l'art-thérapeute ne pourrait pas satisfaire. Ainsi, pour qu'un accompagnement global d'une personne en situation de handicap soit efficace, il est nécessaire d'établir une collaboration au sein d'un réseau intégrant des approches et des méthodes différentes et complémentaires. L'art-thérapie, grâce à son approche non verbale et son interaction avec la matière, permet de rejoindre les personnes dans leur intériorité, de les reconnaître dans leur humanité et de favoriser l'expression de leur singularité, tout en contribuant à la prévention et à la gestion des crises.

Les forces de ce projet :

- Mon expérience au sein de cette institution me permet de mieux appréhender les besoins des bénéficiaires et des collaborateurs.
- Grâce à la spécificité de la méthode d'art-thérapie, il viendrait élargir la palette d'interventions dans l'accompagnement des bénéficiaires, tout en répondant et en approfondissant les objectifs de la Fondation en matière de soutien au bien-être et à l'épanouissement des personnes en situation de handicap.
- L'art-thérapie offre aux bénéficiaires la possibilité d'expérimenter et de valoriser une autre manière d'aborder la vie, ainsi qu'une autre façon d'être au monde.
- Les expériences vécues durant les séances permettront aux bénéficiaires d'introjecter dans leur quotidien les ressources mobilisées au cours des processus créatifs. Ceci favoriserait ainsi une meilleure disponibilité d'être dans leur travail et la vie en communauté au sein des foyers.

Les faiblesses du projet :

- L'art-thérapie est encore peu connue dans cette institution et que cette approche introduit une réflexion nouvelle par rapport aux méthodes d'accompagnement de la Fondation.
- Le risque est que la méthode soit perçue comme un moyen d'accompagnement devant être réalisé dans le cadre de la vie privée de la personne et que la Fondation n'a pas à prendre en charge ces prestations.
- De plus tous les bénéficiaires n'ont pas d'assurance complémentaire, ni les moyens de financer une telle prestation. Ainsi la faiblesse principale à la concrétisation de ce projet reste donc l'aspect financier.

5.4 REMARQUES ET QUESTIONS

Certains aspects de ce projet devront encore être clarifiés, affinés et précisés au cours des mois qui suivront le démarrage de ce service. Cependant, la base actuelle de cette recherche sur laquelle repose le projet, permet d'ouvrir des discussions avec les personnes impliquées dans sa concrétisation. La création d'un dossier de recherche de fond va être prévue afin de soutenir les résidents qui ne peuvent financer leurs séances en individuel. Des questions sont encore à clarifier comme :

- Comment sera perçue et gérée ma double casquette au sein de l'institution ?
- Le nombre d'heure de colloque défini ici est-il nécessaire ou suffisant ?

Je vais conclure cette recherche par un bref moment de rêverie autour du titre donné à ce projet : *La pépinière créative*.

Tout d'abord, durant l'écriture de ce projet, je me suis questionnée sur la nécessité de lui donner un titre. Rien de ce que je trouvais ne correspondait avec le contexte du projet. J'en suis finalement venue à la conclusion qu'au sein de la Fondation, il n'était pas nécessaire de définir cette offre par d'autres mots que simplement *atelier d'art-thérapie*. Ce terme, déjà nouveau dans l'esprit des gens et dans le contexte d'implantation du projet, permet de conserver cette appellation pour ce qu'elle est. Cependant, à la fin de l'écriture du projet, le mot *pépinière* a fait surface. La pépinière est un environnement sécurisé où tout est mis en œuvre pour permettre aux pousses encore fragiles de croître et de se renforcer jusqu'au moment où elles pourront être replantées à l'extérieur, dans le verger. Le jardinier a une confiance absolue dans le potentiel de vie intrinsèque des graines qu'il fait germer et dont il prend soin avec attention. Il connaît la dynamique propre à chaque variété et les méthodes adaptées à leur croissance optimale. Ainsi, au sein de la *pépinière créative*, l'art-thérapeute, animé par une confiance inébranlable dans le potentiel de vie sain de chaque personne, sera garant du cadre propice à l'émergence de cette vitalité par le biais des processus d'expression créative.

Je suis reconnaissante envers la Direction, les collaborateurs, les bénéficiaires et toutes les personnes qui se sont impliquées, qui m'ont accordé du temps et du soutien tout au long de l'élaboration de ce projet.

6. ANNEXES

6.1. BIBLIOGRAPHIE ET WEBOGRAPHIE

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5. Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux* (éd. 5ème). Elsevier Masson.
- ASA Valais. (s.d.). Consulté le 08 15, 2024, sur ASA Valais: <https://asavalais.ch/>
- Avenir inclusif. (s.d.). Consulté le 02 19, 2025, sur Canton du Valais: <https://avenir-inclusif.ch/vs/>
- Bouvier, M. (2018). http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Art-Therapie/2018_Art-therapie_BouvierMuriel.pdf. Consulté le 10 01, 2025
- Canton du Valais. (s.d.). *Bureau des droits des personnes en situation de handicap*. Consulté le 02 19, 2025, sur <https://www.vs.ch/web/sas/droits-handicap>
- Confédération suisse. (s.d.). *Personne avec un handicap* . Consulté le 08 18, 2024, sur <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/droit/menschen-mit-behinderungen.html>
- CREAHM. (s.d.). *L'atelier*. Consulté le 02 22, 2025, sur <https://creahm.ch/fr/atelier/>
- CREAHMBXL. (s.d.). Consulté le 01 10, 2025, sur CREAHMBXL: <https://www.creahmbxl.be/>
- Des Portes, V. &. (s.d.). *Revue contraste 2020/1 N°51*. Consulté le 03 22, 2025, sur Cairn Info: <https://shs.cairn.info/revue-contraste-2020-1-page-91?lang=fr>
- Fondation FOVAHM. (s.d.). Consulté le 01 10, 2025, sur FOVAHM: <https://www.fovahm.ch/fr/>
- Fondation Sgipa. (s.d.). Consulté le 01 10, 2025, sur <https://sgipa.ch/>
- Fondation St-Hubert. (2023). *Rapport annuel 2023, p.6*. Consulté le 02 19, 2025, sur https://www.asth.ch/media/1800/sth_ra_2023_web_net.pdf
- Fondation St-Hubert. (s.d.). *Présentation*. Consulté le 08 15, 2024, sur <https://www.asth.ch/fr/la-fondation/presentation/>
- Fondation St-Hubert. (s.d.). *Prestations commerciales* . Consulté le 03 07, 2025 , sur <https://www.asth.ch/fr/prestations-commerciales/presentation/>
- Fondation St-Hubert. (s.d.). *Prestations sociales* . Consulté le 03 07, 2025, sur <https://www.asth.ch/fr/prestations-sociales/presentation/>
- Fondation St-Hubert. (s.d.). *Soirées créatives avec les résidents*. Consulté le 03 22, 2025, sur www.asth.ch/fr/actualites/news/id-3176-soirees-creatives-avec-les-residents
- Fresnel, H. (2025, 01 19). *Les piliers de l'estime de soi, de Christophe André*. (Psychologie) Consulté le 02 17, 2025, sur Psychologies: <https://www.psychologies.com/moi/se-connaître/piliers-estime-de-soi-psychiatre-Christophe-Andre>
- Frissard, L. (s.d.). *Pyramide de Maslow : Définition, application et exemples*. Consulté le 03 07, 2025, sur digitiz: <https://digitiz.fr/pyramide-de-maslow/>
- Hamel, J. (2019). *Art-thérapie : Mettre des mots sur les maux et des couleurs sur les douleurs*. Larousse.
- HUG de Genève. (s.d.). *Unité des troubles de l'humeur*. Consulté le 04 05, 2025, sur https://www.hug.ch/sites/interhug/files/toubles_humeur_web.pdf
- Keren, B. (2013). *La déficience intellectuelle*. (Université de Paris Descartes) Consulté le 08 18, 2024, sur HAL theses: <https://core.ac.uk/download/pdf/39995332.pdf>
- Knill, P. (2019). *Décentrement et espace de jeu*. Genève: Du rebond.
- Knill, P. (s.d.). *Biography*. Consulté le 03 23, 2025, sur Division of Arts, Health & Society Division, The European Graduate School, EST. 1994: <https://ahs.egs.edu/biography/paolo-knill/>

- Korff-Sausse, S., Ciccone, A., Missonnier, S., Salbreux, R., & Scelles, R. (2013). *Art et handicap : Enjeux cliniques*. érès.
- Kuhni, M. (2011). *La Gestaltung de Hans Prinzhorn*. Consulté le 11 10, 2024, sur Caire Info: <https://shs.cairn.info/revue-gestalt-2011-1-page-156?lang=fr#s2n2>
- L'Atelier. (s.d.). *Accueil*. Consulté le 08 15, 2024, sur <https://www.l-atelier.ch/accueil.html>
- LHand. (s.d.). *Définition du handicap (cf. art. 2 LHand)*. Consulté le 08 18, 2024, sur Swissunibility: <https://www.swissunibility.ch/fr/Notions-de-base/Definition-du-handicap>
- L'Atelier. (s.d.). *Concepts opératoires*. Consulté le 02 22, 2025, sur <https://www.l-atelier.ch/concepts-operatoires.html>
- Lopez, C., & Arnaud, M. (2016). *Art-thérapie et autisme ; du geste à la parole, récits d'atelier et réflexions cliniques (p.29)*. . L'Harmattan.
- Martin, J.-F. (2002). *La déficience intellectuelle : Concepts de base*. Saint-Martin.
- OMS. (2022). *Troubles mentaux*. Consulté le 09 08, 2024, sur <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- OMS. (2024). *Viellissement et santé*. Consulté le 10 16, 2024 , sur <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Société Alzheimer. (s.d.). *Que sont les troubles neurocognitifs ?* Consulté le 10 10, 2024, sur <https://alzheimer.ca/fr/au-sujet-des-troubles-neurocognitifs/que-sont-les-troubles-neurocognitifs>
- Stitelmann, J., & Dean, S. (2021). *Manuel de l'accompagnement individuel en art-thérapie de l'Atelier*. Genève: Du rebond.
- Swissunibility. (s.d.). *Définition du handicap*. Consulté le 08 18, 2024, sur <https://www.swissunibility.ch/fr/Notions-de-base/Definition-du-handicap>
- Tamminga, C. (2022). *Schizophrénie*. Consulté le 10 08, 2024, sur Le manuel MSD, Version pour professionnels de la santé: <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/schizophr%C3%A9nie-et-troubles-apparent%C3%A9s/schizophr%C3%A9nie>
- Thevoz, M. (2001). *Art brut*. Consulté le 02 22, 2025, sur Dictionnaire Historique de la Suisse DHS: <https://hls-dhs-dss.ch/fr/articles/042190/2001-10-17/>
- Troll, G., & Rodriguez, J. (2022). *L'art-thérapie de A à Z*. Ellébore.

6.2. INDEX DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Moment créatif des résidents, durant mon travail de veille

Figure 2 : Affiche photographiée à l'accueil de la Fondation St-Hubert Sion, le 10.02.2025

Figure 3 : Tableau résumant les prestations de la Fondation

Figure 4 : Pyramide de Maslow

Figure 5 : Organigramme de la Fondation St-Hubert

Figure 6 : Schéma pour prise de décision du suivi en art-thérapie en séance individuelle ou en groupe

Figure 7 : Budget prévisionnel

Figure 8 : Schéma organisationnel, art-thérapie auprès de la Fondation St-Hubert

(www.quint-essenz.ch, consulté en mars 2025)

6.3. DOCUMENTS RELATIFS AUX ENQUÊTES

Documents relatifs à l'enquête des besoins ressentis de la direction, des collaborateurs et des bénéficiaires de la Fondation St-Hubert.

1)

Formulaire de consentement

Ce projet concerne un service d'atelier d'art-thérapie, en séance individuel et en groupe, destiné aux bénéficiaires de la Fondation St-Hubert.

Réalisé par Véronique Velen, art-thérapeute membre APSAT et reconnue par l'ASCA.

Contact : verovelen@hotmail.com

Ce projet est sous la direction de l'Oda Artecure, l'organisation faîtière des art-thérapeutes, qui organise l'Examen Professionnel Supérieur du Diplôme Fédéral d'art-thérapeute. (https://www.artecura.ch/01_oda_artecura.php)

Par ma signature, j'accepte de participer à cet entretien dans le cadre de la recherche et de la réalisation d'un projet de terrain, qui fait partie de l'examen pour l'obtention du Diplôme Fédéral d'art-thérapie.

- Je suis informé (e) que ce travail est réalisé conformément aux prescriptions de la Loi fédérale sur la protection des données (nLPD).
- J'accepte que l'entretien soit enregistré, que cet enregistrement soit conservé la durée de la réalisation du Travail de Diplôme, en un lieu sécurisé, puis détruit par la suite.
- Je donne mon accord pour que ces données soient traitées, avec le choix de garder anonymat ou non, dans le cadre de la réalisation du Travail de Diplôme.
- Je comprends que je peux demander la suppression des données et de ma participation à tout moment.
- Je confirme savoir à qui je peux m'adresser en cas de questions ou de demandes d'informations complémentaires.
- Je confirme que ma participation est volontaire.

Lieu, date et signature :

Par ma signature, je confirme avoir informé la personne interviewée sur l'exploitation des données de l'entretien conformément à la Loi fédérale sur la protection des données.

Lieu, date et signature : *Véronique Velen*



2) Document de présentation de l'art-thérapie et du projet, adressé à la Direction et les collaborateurs.



L'art-thérapie utilise la créativité comme outil permettant l'expression des émotions, renforcer l'estime de soi et améliorer la qualité de vie.

PROJET D'ACCOMPAGNEMENT EN ART-THÉRAPIE, auprès des bénéficiaires de la Fondation St-Hubert.

Le projet d'atelier en art-thérapie présenté ici, en séance individuel et en groupe, est conçu spécifiquement pour accompagner les personnes en situation de déficience intellectuelle avec ou sans trouble psychologique et les personnes vieillissantes.

Objectifs en quelques mots :

Stimuler l'expression personnel :

Utiliser le canal de l'expression et de la création pour communiquer ce qui se vit intérieurement, autrement qu'avec la parole.

Favoriser le bien-être émotionnel :

Clarifier, déposer et transformer les émotions de manière créative pour trouver un chemin vers l'apaisement. Réduire l'anxiété, le stress, ou les états de confusion à travers le processus créatif et l'accompagnement bienveillant de l'art-thérapeute.

Renforcement de la confiance en soi :

Créer en mobilisant ses ressources créatives permet de renforcer le sentiment d'exister, l'estime de soi et la confiance en soi, en permettant aux participants de prendre conscience de leurs capacités.

Renforcer les capacités cognitives et motrices :

Améliorer la concentration, le toucher, la motricité fine et les compétences cognitives à travers des activités créatives variées.

Créer du lien social :

Les ateliers en groupe encourage la communication et l'interaction sociale, ce qui peut être bénéfique pour ceux qui se sentent isolés en étant stimulé par la dynamique de groupe. Cela peut renforcer le sentiment d'appartenance et de soutien mutuel. Les échanges d'idées et de perspectives enrichissent l'expérience, stimule l'inspiration, la motivation et peuvent mener à des découvertes personnelles.

Bienfaits attendus :

- Augmentation de la confiance en soi et du bien-être global
- Réduction du sentiment d'isolement
- Diminution des comportements agressifs ou anxieux
- Meilleure gestion des émotions

Quelques mots sur la méthode d'art-thérapie intermédiaire :



- L'art-thérapie est une méthode qui utilise la médiation artistique pour accompagner les individus, en particulier ceux qui ont des difficultés à exprimer leurs émotions et leurs vécus par la parole. En créant un cadre sécurisant et bienveillant, cette approche permet à chacun de s'exprimer librement, sans jugement et de mettre en valeur ses ressources personnelles.
- Une des particularités de cette approche, c'est qu'elle ne nécessite aucune compétence préalable en matière artistique. Chacun peut participer, quel que soit son niveau d'expérience. C'est cette accessibilité qui favorise l'émergence de la singularité de chaque personne.
- L'art-thérapie intermédiaire met l'accent sur l'intégration de plusieurs formes d'art dans un même processus créatif. Les participants peuvent mélanger librement différents médiums (comme la peinture, la musique, le mouvement, le théâtre, etc.) au cours d'une même séance, sans nécessairement suivre un ordre spécifique. L'objectif est de favoriser la créativité et l'exploration personnelle, permettant aux individus de s'exprimer de manière plus libre et spontanée, en s'intéressant au processus et non au résultat.
- Le processus créatif active les forces naturelles de guérison et renforce l'autonomie des participants. En se connectant à leur monde intérieur à travers la création, les individus peuvent mieux comprendre et gérer leurs émotions, ce qui peut les aider à surmonter des difficultés personnelles. Les expériences vécues lors des séances favorisent une meilleure connexion au corps et à la matière, permettant ainsi une exploration sensorielle enrichissante. En se mettant en mouvement dans la création, chaque participant expérimente des situations qui révèlent et travaillent des ressources intérieures et extérieures. Ces étapes leur permettent de transposer les expériences vécues lors des séances d'art-thérapie dans leur quotidien.
- Au sein du réseau interdisciplinaire, l'art-thérapie est une ressource bénéfique permettant d'aborder la personne sous un angle et une lecture différente et complémentaire. Elle permet aux individus et aux autres professionnels de découvrir des facettes qui vont au-delà du contexte de vie habituel.
- Les séances sont confidentielles, les œuvres créées sont conservées dans un espace réservé durant le temps du suivi, ce qui contribue à instaurer un climat de confiance.
- L'art-thérapie est un outil précieux pour améliorer le bien-être émotionnel, social et cognitif des personnes déficientes intellectuelles et vieillissantes, tout en leur offrant un espace d'expression et de créativité. C'est un chemin vers la confiance en soi et la joie d'exister, tout en favorisant un apaisement intérieur.

ATELIER D'ART-THÉRAPIE EN GROUPE

Expression et créations intuitives

Les ateliers en groupe favorisent la communication et l'interaction sociale, ce qui peut être bénéfique pour les personnes qui se sentent isolées. La dynamique de groupe stimule les participants, renforçant le sentiment d'appartenance et de soutien mutuel. Les échanges d'idées et de perspectives enrichissent l'expérience, inspirent la créativité et la motivation. Cela conduit à découvrir et à explorer de nouvelles facettes de soi.

ATELIER D'ART-THÉRAPIE EN SÉANCE INDIVIDUELLE

Les séances individuelles permettent d'adapter l'approche thérapeutique aux besoins spécifiques de chaque participant. L'art-thérapeute peut se concentrer sur les préoccupations, les émotions et les expériences de la personne. De plus dans un cadre individuel, le participant peut s'exprimer librement sans crainte de jugement. Cela favorise un environnement de confiance où le participant se sent en sécurité pour explorer des émotions profondes.

Les séances peuvent être adaptées en fonction du rythme et des besoins de la personne.



L'art-thérapeute

À travers les diverses formations en art et en relation d'aide, ainsi que les métiers que j'exerce, j'accompagne les personnes dans l'exploration et l'acquisition d'outils soutenant l'expression de leur intériorité, de leurs émotions et de leur potentiel créatif. Mon objectif est également de les aider à emprunter un chemin vers la libération des conflits intérieurs et de mobiliser des ressources positives. Formée à la méthode d'art-thérapie intermodale à l'Institut de formation de l'Atelier à Genève j'exerce ce métier depuis plus de 10 ans, à travers divers projets.

Animée par profond intérêt à comprendre le fonctionnement de l'esprit et les moyens pour l'aider à s'apaiser dans des contextes de vie difficile, j'ai également suivi des formations en psycho-kinésiologie, en communication non-violente (CNV), en constellations familiales et systémiques, ainsi que l'étude de la philosophie et de pratique de la méditation du bouddhisme tibétain.

Aujourd'hui c'est avec toutes ces connaissances et expériences en main, que j'accompagne des enfants, des adolescents, des adultes, ainsi que des personnes en situation de handicap, dans le cadre de mon travail et lors de séances d'art-thérapie, d'atelier créatifs en nature (les Vadrouilles créatives en Nature d'EducaTerre) et de séances de constellations familiales et systémiques.

Je continue à me perfectionner à travers des formations continues et la supervision professionnelle. Je réponds aux critères du label de qualité de l'APSAT et de ASCA, ainsi qu'au code déontologique de l'association faitière des art-thérapeutes, l'Oda Artecure.

Véronique Velen

Art-thérapeute, spécialisation intermédiaire

Membre APSAT et agréé ASCA

Espace Inter-Être,

Rue des Amandiers 7

1950 Sion

079 519 19 70

www.artherapie-inter-etre.ch

3)

Enquête 2, sur les besoins et la pertinence d'un service d'accompagnement par l'art-thérapie, au sein de la Fondation St-Hubert.

Cet entretien s'adresse à la direction et aux collaborateurs-trices de la Fondation St-Hubert.

Art-thérapeute depuis 2010, je souhaite évoluer mon référencement professionnel en me présentant à l'Examen Professionnel Supérieur du Diplôme Fédéral d'art-thérapie. Cette enquête est effectuée dans le cadre de l'étude et de la création du projet de terrain présenté ici et qui sera évaluée lors du passage de cet examen.

Les questions listées ci-dessous ont comme objectifs de mieux comprendre les besoins et les freins d'accès à l'accompagnement en l'art-thérapie au sein de la Fondation St-Hubert. Voici le cadre de cette enquête :

- *Cette étude n'est pas sollicitée par la Fondation St-Hubert. Toutefois la Fondation recevra le document final de l'écriture du projet, contenant le résultat de l'enquête.*
- *Les données récoltées sont confidentielles et seront uniquement utilisées à des fins d'évaluation globale, pour le travail de diplôme mentionné ci-dessus.*
- *Vous pouvez choisir de préserver votre anonymat ou non. Aucun nom et prénom, ni adresse mail ne sont collectés sans votre autorisation.*
- *Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de lire et de comprendre les questions qui suivent. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugez utiles à la personne qui vous présente ce document.*
- *Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions sans conséquence et sans avoir à vous justifier. Vous pouvez arrêter de remplir ce questionnaire en tout temps, sans préjudice.*

Le projet d'art-thérapie en quelques lignes :

La Fondation St-Hubert met à la disposition des personnes résidant dans les foyers ou à domicile, ainsi qu'aux personnes travaillant dans les ateliers, un soutien large d'accompagnement (suivi éducatif, SSED, centre de jour, psychologue, ...)

La vision du projet d'atelier d'art-thérapie en séance individuelle et/ou en groupe, dans une fonction de complémentarité, permettrait d'élargir le champ d'expérience et de soutien mis à disposition des bénéficiaires. Dans une structure pluridisciplinaire et qui travaille en réseau professionnel, l'art-thérapie permet d'aborder la personne sous un angle différent et d'élargir la lecture des situations. La particularité de la méthode d'art-thérapie, intégrée dans le réseau professionnel, offre de nombreux avantages tant pour les patients que pour le service encadrant.

Je reste à votre disposition pour toute autre question et/ou demande de renseignements à verovelen@hotmail.com.

Je vous remercie d'avance pour votre contribution à cette évaluation et ainsi à l'avancée de ce projet.

Bien cordialement.

Véronique Velen

Art-thérapeute, membre APSAT, agréée ASCA.

079 519 19 70

<https://xn--artherapie-inter-tre-d3b.ch/accueil-inter-etre/>

1. Êtes-vous d'accord que votre nom et prénom soit éventuellement mentionné dans la rédaction du projet ?
 - ☐ Oui
 - ☐ Non
2. Si oui pouvez-vous m'indiquer votre nom et prénom ?
3. Quel poste avez-vous au sein de la Fondation St-Hubert ?
4. Pouvez-vous décrire en quelques mots, en quoi consiste votre travail au sein de la Fondation ?
5. À quels besoins répondez votre mandat auprès des bénéficiaires et auprès de la Fondation ?
6. Quelles sont les limites d'intervention dans la prise en charge des bénéficiaires ?
7. Qui fait partie du réseau encadrant le parcours des personnes que vous accompagnez ?
8. Comment fonctionnent les échanges d'informations entre les intervenants du réseau ?
9. Qui transmet les informations ?
10. Quels sont les critères et les méthodes d'observation de l'évolution des bénéficiaires ?
11. Connaissez-vous l'accompagnement avec l'art-thérapie ?
 - ☐ Oui
 - ☐ Un peu
 - ☐ Non
12. Avez-vous déjà collaboré professionnellement avec des intervenants de cette approche ?
 - ☐ Oui
 - ☐ Un peu
 - ☐ Non
13. Est-ce qu'un atelier d'art-thérapie s'est déjà déroulé dans votre institution ?
 - ☐ Oui
 - ☐ Non jamais
 - ☐ Je ne sais pas
14. Si oui quel était le cadre de cet atelier ? (*Plusieurs réponses possibles*)
 - ☐ Projet ponctuel
 - ☐ Atelier permanent
 - ☐ Séances individuelles
 - ☐ Atelier de groupe

15. Pensez-vous que la méthode de l'art-thérapie répondrait à une demande et à des besoins pour les bénéficiaires. Évaluez sur une échelle de 0 à 10 l'intérêt et la pertinence d'une telle offre.

Intérêt nul	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Grand intérêt
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

Aucun besoin	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Grand besoin
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------

16. Pensez-vous que le travail en collaboration avec la méthode d'art-thérapie répondrait à une demande et à des besoins auprès des collaborateurs de la Fondation, afin de les aider dans leur travail avec les bénéficiaires ? Évaluez sur une échelle de 0 à 10 la valeur d'un tel soutien.

Besoin nul	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Grand besoin
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------

Soutien nul	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Très soutenant
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

17. Voulez-vous ajouter un commentaire ?

18. De votre point de vue, quelles sont les difficultés que rencontre les bénéficiaires dans leur quotidien. Quels sont les besoins qui y sont rattachés ?

19. Quels seraient les thèmes qui vous paraissent intéressants d'aborder dans un atelier d'art-thérapie, auprès des personnes vivant avec un handicap ? (Plusieurs réponses possibles.)

- ☐ La confiance en soi
- ☐ La valeur de soi
- ☐ Les émotions
- ☐ La mise en valeur des ressources de la personne
- ☐ Le travail sur des ressources spécifiques
- ☐ La mise en contact et la conscience du corps
- ☐ La connexion à la joie et au plaisir
- ☐ Le moment de détente et de calme mental
- ☐ L'expression de son humanité et de sa singularité
- ☐ Le travail sur le deuil
- ☐ Maintien des acquis (cognitif, motricité, lien social)

20. Pensez-vous à d'autres thèmes ?

21. Selon vous quels sont les apports et les atouts de l'art-thérapie dans un réseau interdisciplinaire ? (Plusieurs réponses possibles.)

- ☐ Élargir la palette d'intervention auprès des bénéficiaires
- ☐ Soutien complémentaire pour le développement personnel
- ☐ Soutien dans l'expression et le développement de la créativité
- ☐ Contribuer au développement des ressources (*estime de soi, motricité, lien social, expression de sa singularité, etc.*)
- ☐ Contribuer à développer des compétences et l'autonomie
- ☐ Soutien complémentaire pour l'expression et la gestion des émotions
- ☐ Accompagnement et un soutien à la personne, effectué au-delà du soutien verbal
- ☐ Point de vue professionnel différent sur les clients internes

22. Pensez-vous à d'autres apports et atouts ?

23. Selon vous, quel serait l'intérêt de collaborer avec la méthode d'art-thérapie dans la structure de la Fondation ?
24. Selon vous est-ce qu'un projet comme celui présenté ici, est réaliste et réalisable ?
- Oui
 - Partiellement
 - Non
25. Si oui, sous quelles conditions ? Si partiellement ou non pouvez-vous ajouter un commentaire ?
26. Plutôt en séance individuelle ou en groupe ? Plusieurs réponses possibles.
- En individuelle
 - En groupe
 - Les deux
25. À qui cette prestation serait le plus bénéfique selon vous ?
- Aux résidents des foyers
 - Aux personnes à l'AVS
 - Aux personnes travaillant dans les ateliers
 - Aux personnes vivant en résidence privée
27. Sous quelle forme le projet pourrait-il être réalisable et intéressant selon vous ? Ci-dessous est représenté schématiquement des hypothèses de lien entre l'offre d'art-thérapie et la Fondation. Sélectionnez les formules qui vous semblent réalisables. (Plusieurs réponses possibles)

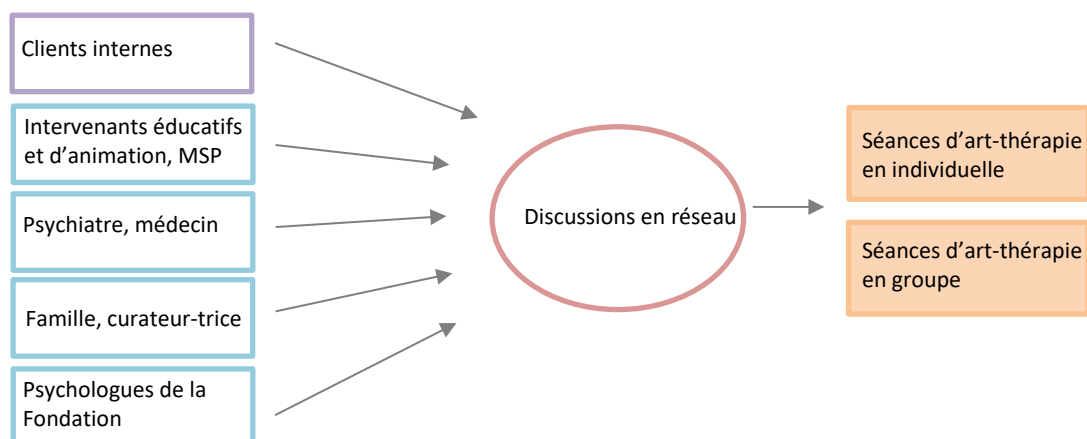
Hypothèse 1 >

Sélectionnez parmi ces deux options, celle qui vous semble le plus réalisable.

- L'art-thérapeute fonctionne en tant qu'indépendante mandatée par la Fondation. Elle est remboursée par les assurances complémentaires et elle facture ses prestations aux clients internes.
- Le service d'art-thérapie est intégré dans la Fondation et l'art-thérapeute est salariée par la Fondation.

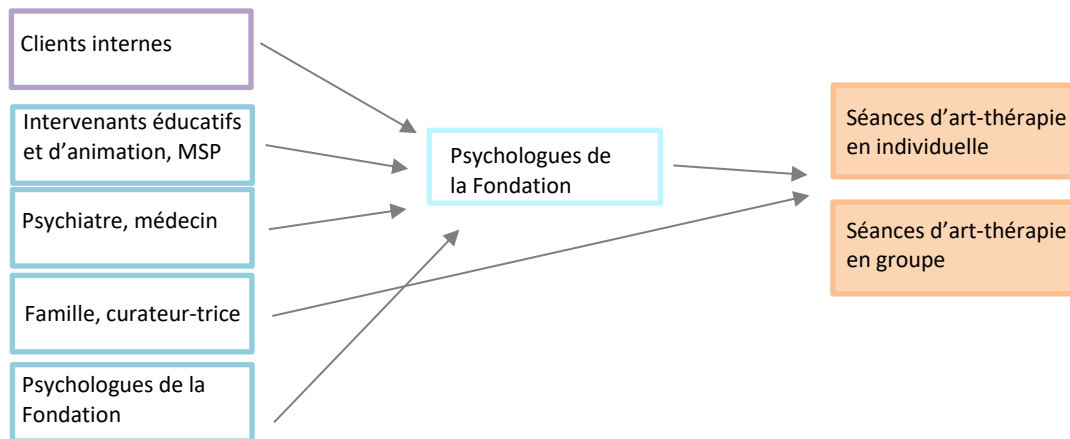
Hypothèse 2 >

Lors d'un réseau, le bénéficiaire, les divers intervenants sociaux et médicaux internes et externes, le curateur, la famille, la psychologue de la Fondation évaluent qu'il serait pertinent, pour le bénéficiaire, d'effectuer des séances d'art-thérapie. La demande est effectuée auprès de l'art-thérapeute.



Hypothèse 3 >

Les intervenants sociaux et médicaux liés à la Fondation évaluent qu'il serait pertinent pour un bénéficiaire d'effectuer des séances d'art-thérapie et l'annonce auprès de la psychologue de la Fondation. Puis celle-ci prescrit des séances auprès de l'art-thérapeute.



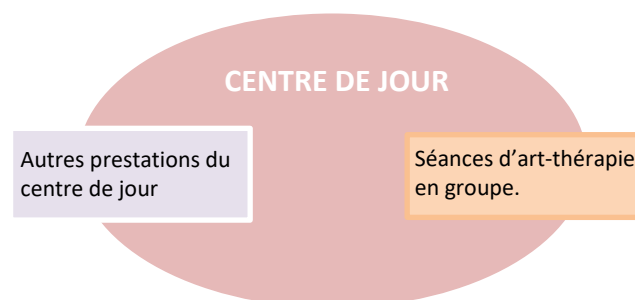
Hypothèse 4 >

Les séances d'art-thérapie en individuelles et/ou en groupe sont présentées aux clients internes via un document et ceux-ci peuvent s'inscrire directement auprès de l'art-thérapeute.



Hypothèse 5 >

Les séances en groupe feraient parties des prestations proposées au centre de jour.



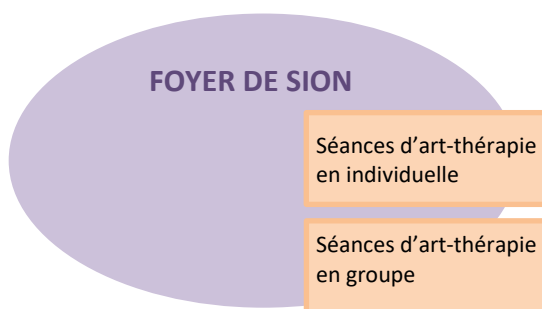
Une autre option serait de proposer des ateliers mensuels, chacun ayant un thème différent et parfois en nature (Land art).

Hypothèse 6 >

Les séances en groupe se dérouleraient lors des soirées ou des matinées (week-end) où je suis présente en tant que veilleuse. Elles auraient lieu de 20h à 22h, ou le samedi et le dimanche matin (lorsque je travaille). Les résidents motivés à développer des projets créatifs de leur choix seraient libres de participer. Ces séances se dérouleraient dans le réfectoire.

Durant ce même temps, des séances d'art-thérapie individuelles pourraient avoir lieu sur rendez-vous, soit dans la chambre du résident, soit dans l'espace du foyer de jour, afin d'aborder un thème plus personnel si le résident en ressent le besoin. La prestation d'art-thérapie serait reconnue dans le contrat, par exemple, comme veilleuse et animatrice art-thérapeute.

Ces deux options pourraient également avoir lieu à un jour fixe, indépendamment des jours où je travaille.



26. Avez-vous une autre proposition d'organisation du projet ?

29. Est-il possible de faire appel à des dons ou subventions pour financer le projet ?

30. Avez-vous d'autres propositions de financement ?

31. Si vous percevez des freins entre l'intérêt et la possibilité qu'une telle offre se mette en place, quels seraient-ils selon vous ?

- Le financement de l'atelier
- Le manque de reconnaissance de l'art-thérapie par les bénéficiaires et les collaborateurs
- Le projet viendrait faire du doublon dans l'accompagnement déjà existant
- Le manque de temps
- Autre

32. Si vous avez sélectionné autre, pouvez-vous développer quels autres freins vous percevez ?

33. Souhaiteriez-vous ajouter quelque chose ? Le mot de la fin ?

Je tiens à vous remercier pour votre application à répondre à ce questionnaire et de contribuer ainsi à l'avancée de cette étude de projet.

Je reste à disposition pour toute question complémentaire.

Recevez mes meilleures salutations.

Véronique Velen

4)

Enquête 3, sur les besoins et la pertinence d'un service d'accompagnement par l'art-thérapie, au sein de la Fondation St-Hubert.

Cet entretien s'adresse à la direction de la Fondation St-Hubert.

1. Êtes-vous d'accord que votre nom et prénom soit éventuellement mentionné dans la rédaction du projet ?

Oui

Non

2. Si oui pouvez-vous m'indiquer votre nom et prénom ?

Les questions suivantes permettent de répondre aux questions au travail écrit de diplôme :

3. Quel poste avez-vous au sein de la Fondation St-Hubert ?

4. Quels sont les responsabilités que vous avez dans votre fonction ?

5. Comment intervient l'État du Valais dans les prises de décision de la Fondation ? En cas d'ouverture de poste quels sont les conditions ?

6. Comment intervient le Conseil de Fondation dans les prises de décision de la Fondation ? En cas d'ouverture de poste de travail quels sont les conditions ?

7. Connaissez-vous l'accompagnement avec l'art-thérapie ?

☐ Oui

☐ Un peu

☐ Non

8. Avez-vous déjà collaboré professionnellement avec des intervenants de cette approche ?

☐ Oui

☐ Un peu

☐ Non

9. Est-ce qu'un atelier d'art-thérapie s'est déjà déroulé dans votre institution ?

☐ Oui

☐ Non jamais

☐ Je ne sais pas

10. Si oui quel était le cadre de cet atelier ? *(Plusieurs réponses possibles)*

☐ Projet ponctuel

☐ Atelier permanent

☐ Séances individuelles

☐ Atelier de groupe

11. Pensez-vous que la méthode de l'art-thérapie répondrait à une demande et à des besoins pour les bénéficiaires ?

12. Évaluez sur une échelle de 0 à 10 l'intérêt et la pertinence d'une telle offre.

Intérêt nul	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Grand intérêt	
Pertinence nulle		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Très pertinent

Voulez-vous ajouter un commentaire ?

13. Pensez-vous que le travail en collaboration avec la méthode d'art-thérapie répondrait à une demande et à des besoins auprès des collaborateurs de la Fondation, afin de contribuer à soutenir le bien-être des bénéficiaires ? Évaluez sur une échelle de 0 à 10 la valeur d'un tel soutien.

Soutien nul	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Très soutenant
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Voulez-vous ajouter un commentaire ?

14. Parmi les objectifs généraux de la Fondation, quelle place et sous quelle forme l'accompagnement des bénéficiaires en matière de développement personnel, la gestion de leurs émotions, leur intériorité et leurs histoires de vie, sont-ils intégrés ?

15. Selon vous quels sont les apports et les atouts de l'art-thérapie dans un réseau interdisciplinaire ? (Plusieurs réponses possibles.)

- Élargir la palette d'intervention auprès des bénéficiaires
- Soutien complémentaire pour le développement personnel
- Soutien dans l'expression et le développement de la créativité
- Contribuer au développement des ressources (*estime de soi, motricité, lien social, expression de sa singularité, etc.*)
- Contribuer à développer des compétences et l'autonomie
- Soutien complémentaire pour l'expression et la gestion des émotions
- Accompagnement et un soutien à la personne, effectué au-delà du soutien verbal
- Point de vue professionnel différent sur les clients internes

16. Pensez-vous à d'autres apports et atouts ?

17. Selon vous quel serait l'intérêt qu'un dispositif en art-thérapie soit intégré dans votre organisation ?

18. Quels seraient les thèmes qui vous paraissent intéressants d'aborder dans un atelier d'art-thérapie, auprès des personnes vivant avec un handicap ? (Plusieurs réponses possibles.)

- ☐ La confiance en soi
- ☐ La valeur de soi
- ☐ Les émotions
- ☐ La mise en valeur des ressources de la personne
- ☐ Le travail sur des ressources spécifiques
- ☐ La mise en contact et la conscience du corps
- ☐ La connexion à la joie et au plaisir
- ☐ Le moment de détente et de calme mental
- ☐ L'expression de son humanité et de sa singularité
- ☐ Le travail sur le deuil
- ☐ Maintien des acquis (cognitif, motricité, lien social)

19. Pensez-vous à d'autres thèmes ?

20. Selon vous est-ce qu'un projet comme celui présenté ici, est réaliste et réalisable ?

- ☐ Oui
- ☐ Partiellement
- ☐ Non

21. Si oui, sous quelles conditions ? Si partiellement ou non pouvez-vous ajouter un commentaire ?

22. Plutôt en séance individuelle ou en groupe ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ En individuelle
- ☐ En groupe
- ☐ Les deux

23. À qui cette prestation serait le plus bénéfique selon vous ?

- ☐ Aux résidents des foyers
- ☐ Aux personnes à l'AVS
- ☐ Aux personnes travaillant dans les ateliers
- ☐ Aux personnes vivant en résidence privée

24. Sous quelle forme le projet pourrait-il être réalisable et intéressant selon vous ? Ci-dessous sont représentés schématiquement des hypothèses d'offre au sein de la Fondation ?

Auprès des résidents du foyer de Sion

Suivi en individuel, sollicité par le réseau interdisciplinaire.

Objectifs : travailler sur

- les thèmes de vie de la personne
- l'expression de sa créativité et son imagination
- les ressources
- la confiance et l'estime de soi
- la gestion des émotions
- la prévention des crises
- etc.

Orientement :

- développement personnel et thérapeutique.

Modalités :

- séance à mon cabinet/atelier ou
- séance dans un espace mis à disposition par la Fondation

Séance en groupe, dans la continuité des soirées créatives au foyer, avec des projets libres.

Objectifs : travailler sur

- l'expression de sa créativité
- les ressources
- la confiance et l'estime de soi
- le maintien des compétences cognitives et motrices

Orientement :

- développement personnel, de sa créativité et le lien social

Modalités :

- un soir par semaine après le souper.
- séance au CDJ ou
- au réfectoire du foyer

Auprès des participants du CDJ

Séance en groupe, avec un thème.

Objectifs : travailler sur

- l'expression de sa créativité et de son imagination
- les ressources
- la confiance et l'estime de soi
- le maintien des acquis cognitifs et moteurs, la concentration
- le lien social

Orientement :

- développement personnel, de sa créativité et le lien social

Modalités :

- un atelier de 2h par mois
- séance au CDJ ou en nature selon la saison

Auprès des participants de l'atelier ADAPTA

Séance en groupe, avec un thème

Objectifs : permettre

- d'élargir la palette d'exploration de soi et de ses compétences
- de communiquer et s'exprimer au-delà de la parole
- d'exprimer et apprivoiser ses émotions
- d'explorer sa créativité et de son imagination
- d'explorer et révéler des ressources
- de développer la confiance et l'estime de soi
- d'encourager les compétences sociales

Orientement :

- développement personnel, créativité et compétences sociales

Un atelier de 2h, deux fois par mois

- séance à l'atelier ADAPTA

Auprès des bénéficiaires de la Fondation en général

Séance en groupe

Objectifs : permettre

- d'élargir la palette d'exploration de soi et de ses compétences
- de communiquer et s'exprimer au-delà de la parole
- d'exprimer et apprivoiser ses émotions
- d'explorer sa créativité et son imagination
- d'explorer et révéler des ressources
- de développer la confiance et l'estime de soi
- renforcer le lien social
- de contribuer à structurer les journées.

Orientement :

- développement personnel, créativité et lien social

Un atelier de 2h par semaine

- séance à mon cabinet/atelier ou
- séance dans un espace mis à disposition par la Fondation

28. Ci-dessous sont représentés schématiquement des hypothèses de lien entre l'offre d'art-thérapie et la Fondation. Sélectionnez les formules qui vous semblent réalisables. (Plusieurs réponses possibles.)

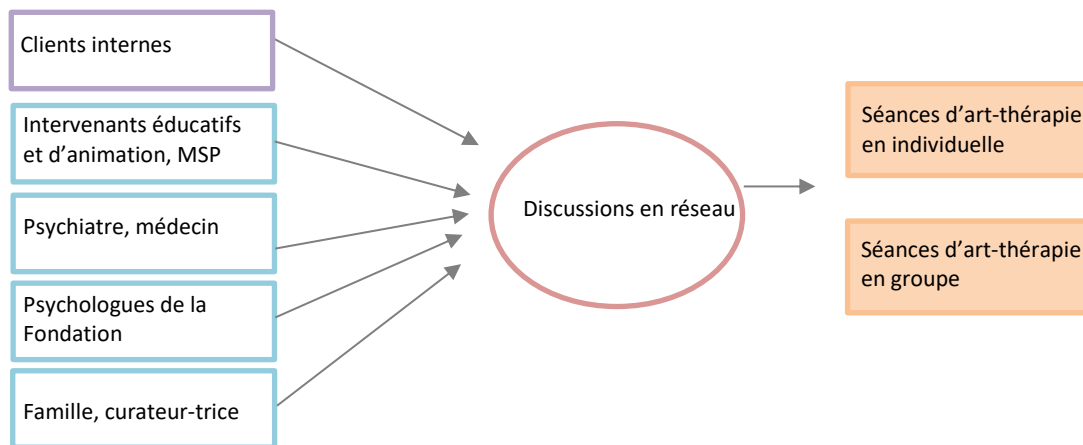
Hypothèse 1 >

Sélectionnez parmi ces deux options, celle qui vous semble le plus réalisable.

- L'art-thérapeute exerce en tant qu'indépendante mandatée par la Fondation. Elle est remboursée par les assurances complémentaires et elle facture ses prestations aux clients internes.
- L'art-thérapeute exerce en tant qu'indépendante mandatée par la Fondation. Elle transmet une facture mensuelle pour les prestations réalisées au cours du mois.
- Le service d'art-thérapie est intégré dans la Fondation et l'art-thérapeute est salariée part la Fondation.

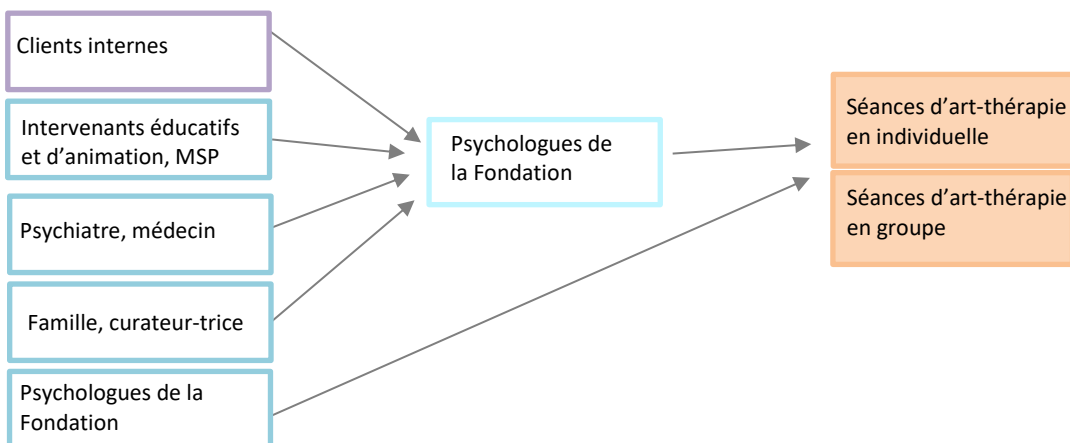
Hypothèse 2 >

Lors d'un réseau, le bénéficiaire, les divers intervenants sociaux et médicaux internes et externes, le curateur, la famille, la psychologue de la Fondation évaluent qu'il serait pertinent, pour le bénéficiaire, d'effectuer des séances d'art-thérapie. La demande est effectuée auprès de l'art-thérapeute.



Hypothèse 3 >

Les intervenants sociaux et médicaux liés à la Fondation évaluent qu'il serait pertinent pour un bénéficiaire d'effectuer des séances d'art-thérapie et l'annonce auprès de la psychologue de la Fondation. Puis celle-ci prescrit des séances auprès de l'art-thérapeute.



27. Dans le cas d'une collaboration avec un intervenant externe indépendant à la Fondation, comment fonctionnerait le système de facturation ?

28. Dans le cas où l'art-thérapeute est salarié de la Fondation, est-il possible d'estimer le salaire horaire qu'il serait perçu ? Y aurait-il un budget à disposition sur l'année, pour le matériel nécessaire ?

29. Dans le cas où un poste d'art-thérapeute est ouvert, dans quel secteur celui-ci figurerait-il dans l'organigramme ? Dans les prestations socioéducatives ou dans les services transversaux ?

30. Dans quel lieu les séances pourraient-elles se dérouler ?

Pour les séances en individuelles :

- Dans le cabinet atelier de l'art-thérapeute (à Sion)
- Dans un espace mis à disposition de la Fondation

Pour les séances au CDJ :

- Dans l'espace d'animation du CDJ
- Dans un espace mis à disposition de la Fondation

Autre proposition :

- Une salle d'art-thérapie pourrait être aménagée dans les locaux de la Fondation, permettant d'accueillir les diverses séances.

31. Avez-vous une autre proposition d'organisation du projet ?

32. Est-il possible de faire appel à des dons ou subventions pour financer le projet ?

33. Avez-vous d'autres propositions de financement ?

34. Si vous percevez des freins entre l'intérêt et la possibilité qu'une telle offre se mette en place, quels seraient-ils selon vous ?

- Le financement de l'atelier
- Le manque de reconnaissance de l'art-thérapie par les bénéficiaires et les collaborateurs
- Le projet viendrait faire du doublon dans l'accompagnement déjà existant
- Le manque de temps
- Autre

35. Si vous avez sélectionné autre, pouvez-vous développer quels autres freins vous percevez ?

36. Comment se déroulerait l'évaluation de la pertinence d'un tel projet dans la Fondation ? Disposez-vous déjà un protocole d'évaluation ?

37. Quel type de communication serait attendu entre la personne responsable du projet et la Fondation ? Préférez-vous des rapport écrit, mensuel, bisannuel, ou un autre format ?

38. Souhaiteriez-vous ajouter quelque chose ? Le mot de la fin ?

Je tiens à vous remercier pour votre application à répondre à ce questionnaire et de contribuer ainsi à l'avancée de cette étude de projet.

Je reste à disposition pour toute question complémentaire.

Recevez mes meilleures salutations.

Véronique Velen

5)

Enquête sur les besoins d'un service d'accompagnement en art-thérapie, au sein de la Fondation St-Hubert.

Cet entretien s'adresse aux bénéficiaires de la Fondation St-Hubert.

Quelques mots sur la méthode d'art-thérapie :



Lors d'une séance d'art-thérapie, l'art-thérapeute vous invite à explorer divers matériaux créatifs tels que de l'argile, de la peinture, des images, du dessin, des instruments de musique, ainsi que le mouvement corporel, ... tout en étant à l'écoute de vos besoins et de vos intérêts. Cette activité vous permet de vous exprimer sur ce que vous ressentez dans l'instant présent. Il n'y a aucune d'attente ni jugement sur ce qui se crée, et il n'est pas nécessaire d'avoir de l'expérience et des compétences dans le domaine artistique pour participer aux séances.

L'art-thérapeute, avec bienveillance et accueil, se met à votre écoute pour vous accompagner dans une aventure à la découverte de vous-même, de vos émotions, de votre présence dans votre corps, de vos rêves et vos talents, de vos forces.

Dans notre quotidien il arrive parfois que nous vivions des situations difficiles et que nous ressentions des émotions stressantes et douloureuses. Un des objectifs de cet accompagnement est de vous permettre d'exprimer ce vécu autrement que par des mots, en choisissant de le faire à travers la couleur, les images, le modelage dans de l'argile ou en l'expriment par le mouvement ou le son.

Les images que vous réaliserez à l'aide des différents supports artistiques, permettront également de rendre visible ce qui vous fait du bien, ce qui est important pour vous, vos ressources. Cela vous aidera à vous reconnecter à la joie, au plaisir et à la satisfaction. Ce processus soutient le sentiment de compétence et renforce la confiance en soi. Nous laissons ainsi de la place pour que votre être et votre élan de vie puisse s'exprimer pleinement. Le temps de création offre une opportunité de se relaxer, de s'apaiser et de se ressourcer.



1. Êtes-vous d'accord que votre nom et prénom soit éventuellement mentionné dans la rédaction du projet ?

2. Si oui pouvez-vous m'indiquer votre nom et prénom ?

☐ Oui

☐ Oui

- ☐ Une femme
- ☐ Un homme
- ☐ Autre
- ☐ Je ne souhaite pas le préciser

- ☐ Entre 18 et 25 ans
- ☐ Entre 25 et 40 ans
- ☐ Entre 40 et 65 ans
- ☐ Entre 65 et 80 ans

- Je vis au foyer St-Hubert
- Je travaille aux ateliers St-Hubert
- Je suis à l'AVS, donc je ne travaille plus
- Je fréquente le centre de jour de la Fondation St-Hubert
- Autre

8. Si vous avez sélectionné "autre", pouvez-vous indiquer votre lien à la Fondation.

○ Je me sens très mal 0 1 2 3 4 5 Je me sens très bien

- Voir des amis-es +++
- Marcher +++
- Aller en nature +++
- Faire du sport, être mouvement +++
- Créer, bricoler, dessiner +++
- Lire +++
- Regarder la TV +++
- Mon travail +++
- Recevoir un massage +++
- Aider les autres +++
- Rester tranquille +++
- Faire à manger +++

11. Avez-vous d'autres activités que celles mentionnées à la question précédente ?

12. Quels sont les soutiens qui vous font le plus de bien ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Voir ma famille + + +
- ☐ Voir mes amis-es + + +
- ☐ Les éducateurs-trices, les MSP de la Fondation + + +
- ☐ Le-la psychologue + + +
- ☐ Le-la psychiatre + + +
- ☐ Le médecin + + +
- ☐ Les autres accompagnements et/ou soutiens thérapeutiques + + +
- ☐ Autres activités + + +
- ☐ Le contact avec les animaux + + +

13. De quoi avez-vous le plus besoin ? ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ D'écoute + + +
- ☐ De parler de ce que vous ressentez + + +
- ☐ De bienveillance, de gentillesse + + +
- ☐ De respect + + +
- ☐ D'exprimer + + +
- ☐ De calme + + +
- ☐ D'être seul-e + + +
- ☐ De vous ressourcer + + +
- ☐ De temps pour vous + + +
- ☐ D'être touché, massé + + +
- ☐ De liberté + + +
- ☐ Qu'on vous fasse confiance + + +
- ☐ D'espace + + +
- ☐ De mouvement + + +
- ☐ De joie + + +
- ☐ De rire + + +
- ☐ De vous amuser + + +
- ☐ De camaraderie + + +
- ☐ D'amour + + +
- ☐ De soutien + + +

14. Est-ce que ces besoins sont comblés ?

- ☐ Oui pleinement
- ☐ Oui un peu
- ☐ Non pas du tout

15. Qu'est-ce qui vous inquiète et qui vous pose le plus de difficulté au quotidien ?

(Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Les relations au travail + + +
- ☐ Les relations à mon lieu de vie + + +
- ☐ La santé + + +
- ☐ La situation dans le monde + + +
- ☐ La difficulté à gérer mes émotions et mes ressentis + + +
- ☐ Je ne me sens pas inquiète et je ne ressens pas vraiment de difficulté en général + + +

16. Voulez-vous ajouter une information concernant la question précédente ?

17. Sur une échelle de 0 à 5, sélectionnez quelle facilité vous avez à vous exprimer sur ce que vous vivez et ressentez intérieurement ?

- ☐ C'est difficile 0 1 2 3 4 5 C'est facile

18. Est-ce que je me sens entendu-e et compris-e par les autres ?

- ☐ Oui toujours
- ☐ Oui la plupart du temps
- ☐ Moyennement
- ☐ Non pas du tout

19. Quelle est votre expérience avec la création ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Peinture, dessin
- ☐ Argile, poterie
- ☐ Mouvement et danse
- ☐ Musique et chant
- ☐ Bricolage
- ☐ Photo et vidéo
- ☐ Autre
- ☐ Aucune expérience dans la création

20. Si oui, que vous procure ces moments de création ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ De la joie + + +
- ☐ Du bien-être + + +
- ☐ De la détente et du calme + + +
- ☐ Du plaisir + + +
- ☐ De la surprise et de l'émerveillement + + +
- ☐ De la concentration + + +
- ☐ De la fierté + + +
- ☐ La possibilité d'exprimer ce que vous ressentez + + +
- ☐ De montrer qui vous êtes intérieurement + + +

21. Voulez-vous ajoutez quelques choses pour les questions précédentes ?

22. Connaissez-vous la méthode d'accompagnement par l'art-thérapie ?

- ☐ Oui
- ☐ Un peu
- ☐ Non

23. Avez-vous déjà pris part à une ou des séances en art-thérapie ?

- ☐ Oui en individuelle
- ☐ Oui en groupe
- ☐ Non, jamais

24. À partir du bref descriptif de ce qu'est l'art-thérapie, quel est votre intérêt à prendre part à des séances ?

- ☐ Cela m'intéresse
- ☐ Peut-être, je veux bien essayer quelques séances
- ☐ Peut-être, mais je ne sais pas très bien en quoi cela consiste
- ☐ Je n'ai pas d'intérêt

25. Si oui en individuelle ou en groupe ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Oui en individuel
- ☐ Oui en groupe

26. Quels sont les supports artistiques qu'il vous plairait d'aborder ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ La peinture (aquarelle, acrylique, ...)
- ☐ Le dessin (crayons, pastels secs et gras, fusain, ...)
- ☐ La sculpture, le modelage, la création en volume
- ☐ Le mouvement et la danse
- ☐ Le jeu théâtral, la fabrication de marionnette et le jeu avec celles-ci
- ☐ Faire et écouter de la musique, chanter

- Écouter et inventer des histoires
- Le bricolage
- L'exploration de nouveaux matériaux
- La création avec diverses techniques artistiques

27. Quels objectifs vous seraient bénéfiques, en suivant des séances d'art-thérapie ou de création et d'expression ? (Plusieurs réponses possibles)

- Avoir un moment pour vous, pour sortir du quotidien + + +
- Vous changer les idées + + +
- Vivre un moment de calme et de détente + + +
- Ressentir du plaisir et de la joie + + +
- Ressentir de la fierté + + +
- Exprimer ce que vous ressentez + + +
- Explorer et exprimer votre créativité, exprimer des idées + + +
- Découvrir des nouveaux matériaux + + +
- Avoir accès à un espace où je peux m'exprimer sans devoir parler + + +
- Avoir des liens sociaux et des moments de camaraderie + + +
- Augmenter la confiance en moi + + +
- Mieux comprendre et gérer vos émotions + + +
- Recevoir de l'écoute et de la bienveillance + + +
- Pouvoir parler librement des choses qui vous travaillent intérieurement + + +
- Aborder des thématiques de vie qui me font souffrir, pour trouver plus de paix + + +
- Exister au-delà de mon handicap + + +

28. Voulez-vous ajouter quelque chose ?

29. Avez-vous suffisamment de moment expressif et créatif dans votre quotidien ?

- Oui
- Un peu
- Non

30. Ressentez-vous le besoin d'avoir davantage de moment expressif et créatif ?

- Oui
- Un peu
- Non

31. Nous arrivons à la fin de ce questionnaire. Souhaitez-vous ajouter un commentaire ?

Je tiens à vous remercier pour votre application à répondre à ce questionnaire et de contribuer ainsi à l'avancée du projet.

Je reste à disposition pour toute question complémentaire.

Recevez mes meilleures salutations.

Véronique Velen

Art-thérapeute, membre APSAT et agréée ASCA.

6.4. RÉSULTAT DES ENQUÊTES

RÉSULTAT DÉTAILLÉ DES ENQUÊTES SUR LES BESOINS RESSENTIS (point 1.3)

Afin d'évaluer les besoins ressentis liés à mon projet, j'ai obtenu l'autorisation de la direction de mener une enquête auprès des bénéficiaires et des collaborateurs de la Fondation. J'ai été autorisé à réaliser des entretiens d'environ une heure chacun avec les personnes suivantes :

Pas tout le monde souhaite avoir son prénom et nom mentionné dans ce travail. Ainsi elles seront intégrées avec une simple lettre.

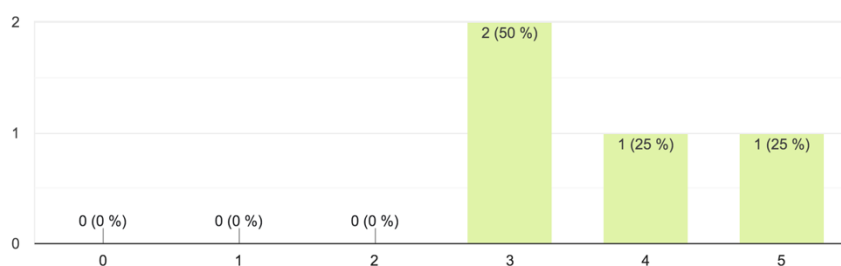
- Quatre résidents du foyer de Sion : afin de préserver leur anonymat, ils sont renommés ici A, F, S et J.
- Trois éducateurs du foyer de Sion, dont la responsable du foyer, Madame Pinto et deux autres éducateurs qui suivent également des personnes à domicile (SSED) : Monsieur L. et Madame Stanojlovik, qui est également animatrice au CDJ.
- Le responsable du CDJ de Sion : Monsieur Fournier.
- Deux maitres sociaux professionnel (MSP) de l'atelier de Sion : Monsieur K. et Monsieur R.
- Les deux psychologues de la Fondation, Madame Schori et Madame T.
- Le directeur, Monsieur Rapillard et la responsable du secteur socio-éducatif, Madame Tscherrig.

Besoins ressentis par les bénéficiaires

Parmi les bénéficiaires ayant accepté de répondre à ce questionnaire, les quatre vivent au foyer à Sion depuis de nombreuses années et ont tous plus de 50 ans. Pour les distinguer, je vais les nommer par une lettre. S. (une femme) travaille encore aux ateliers de la Fondation. J. (un homme) approche de la retraite dans quelques mois et se rend le CDJ un jour par semaine. F. (un homme) et A. (une femme) sont tous deux à la retraite depuis plusieurs années et fréquentent principalement le CDJ.

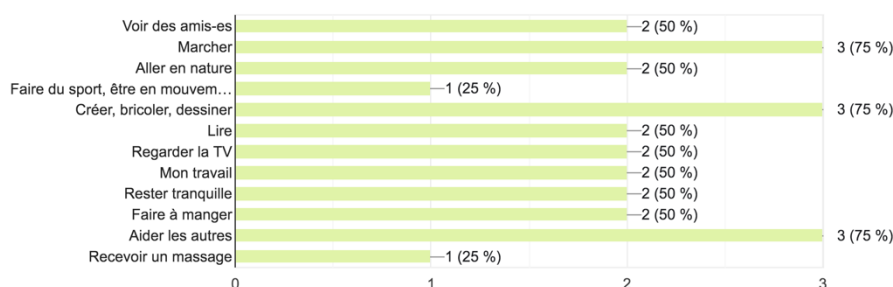
A. et J. participent régulièrement aux soirées créatives que j'anime lors de mes veilles, tandis que S. prend part à l'atelier d'art-thérapie que j'anime dans le cadre de l'Asa Valais. En ce qui concerne F., il n'a pas de lien particulier avec le monde créatif, à l'exception des animations proposées au CDJ.

7. Sur une échelle de 0 à 5, sélectionnez comment vous vous sentez dans votre vie globalement ?
4 réponses



De manière générale, ces bénéficiaires se sentent relativement bien dans leur quotidien. Cependant, A. mentionne qu'il y a des jours où tout va bien et d'autres où ce n'est pas le cas.

8. Quels sont les activités et les loisirs qui vous font du bien au quotidien? (plusieurs réponses possibles)
4 réponses



Parmi les diverses activités qui leur apportent du bien-être, celles qui ressortent le plus sont : *la marche, l'aide aux autres et celles de bricoler, de créer et de dessiner.*

12. De quoi avez-vous le plus besoin ? (Plusieurs réponses possibles)

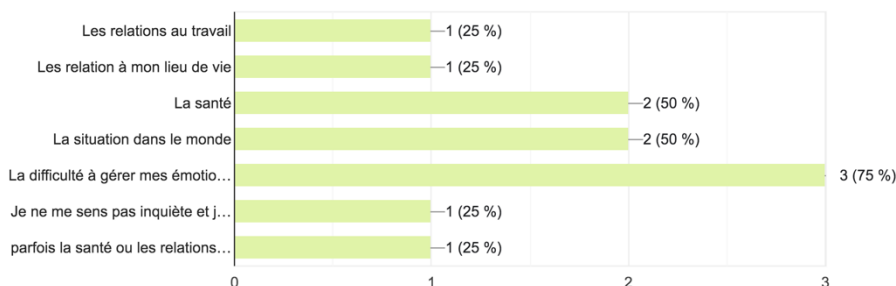
4 réponses



En ce qui concerne les besoins généraux, le tableau suivant laisse entrevoir les besoins qui sont unanimes pour tous : *le besoin de parler de ce que vous ressentez, de bienveillance et de gentillesse, de respect, d'exprimer et de camaraderie*. Viennent ensuite *le besoin d'écoute, de calme, d'être seul, de se ressourcer, de liberté, qu'on leur accorde de la confiance, de s'amuser d'amour et de soutien*.

14. Qu'est-ce qui vous inquiète et qui vous pose le plus de difficulté au quotidien ?

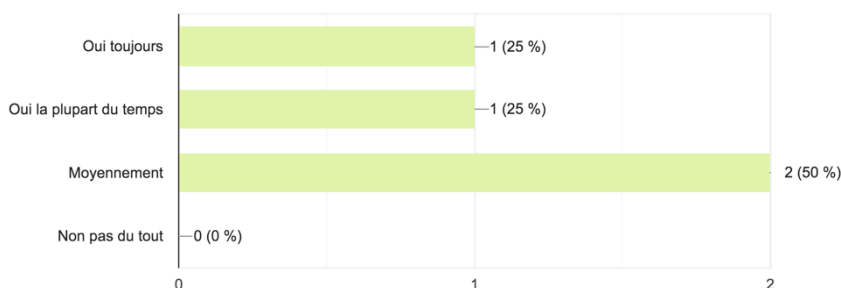
4 réponses



Parmi les difficultés ou les inquiétudes rencontrées au quotidien, trois d'entre eux évoquent des difficultés à gérer les émotions. J. ne ressent pas de difficulté en général, estimant qu'il existe toujours une solution à chaque problème.

17. Est-ce que je me sens entendu-e et compris-e par les autres ?

4 réponses



Concernant *le sentiment de se sentir entendu et compris*, J. ne semble pas rencontrer de difficulté de ce côté-là. Cependant A. traverse depuis plusieurs mois des épisodes très tourmentés, durant lesquels elle exprime régulièrement sa colère envers les autres, qui selon elle ne la comprennent pas.

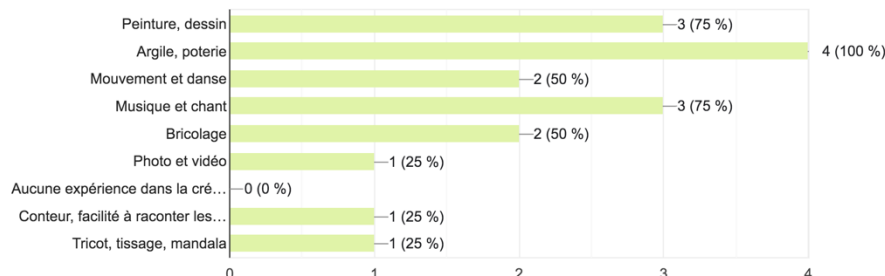
Dans son témoignage elle par-

tage : « *Parfois, je me sens bloquée avec ce que je ressens. J'ai de la peine à dire devant tout le monde ce que je ressens. J'ai peur qu'on se moque de moi. Après je pleure.* » Il m'est arrivé à plusieurs reprises de lui proposer de déposer ce qu'elle ressent lors de moments de crise, en utilisant des néocolors sur papier ou en réalisant une petite création. Très souvent, durant ces moments, ses émotions sont canalisées, elle se calme et elle parvient à revenir à l'instant présent. De plus, elle manifeste du plaisir à créer et à s'exprimer. Lorsque les résidents du foyer ou les bénéficiaires de la Fondation en général ont des difficultés existentielles, les collaborateurs font

appel aux psychologues de la Fondation afin qu'un suivi soit mis en place. Il ressort que ces rendez-vous apportent du bien-être aux bénéficiaires et les soutiennent dans leur quotidien. Le besoin d'être écouté, soutenu et accompagné dans certaines situations de vie semble être essentiel pour eux.

18. Quelle est votre expérience avec la création ?

4 réponses

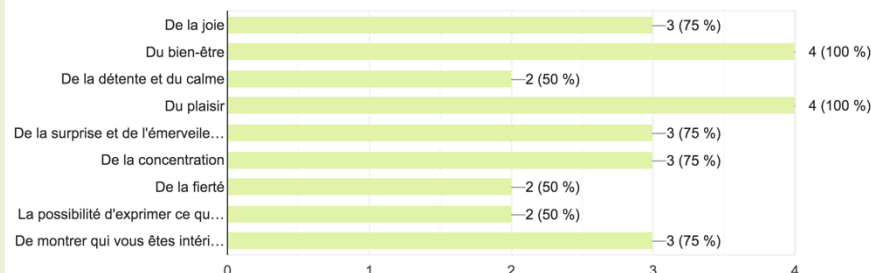


En ce qui concerne leur expérience avec la création, A. et J. font partie de l'équipe qui participe aux soirées créatives lors de mes veilles. Plusieurs résidents du foyer de Sion suivent des cours axés sur l'expression et la créativité, proposé par l'ASA Valais : A. suit des cours de poterie et de tricot.

À la suite de nos soirées J. s'est inscrit à un cours hebdomadaire de dessin et de peinture. S., participe à l'atelier d'art-thérapie en groupe que j'anime à l'Asa et à une chorale. Elle a aussi suivi à un cours de danse expressive et inclusive. D'autres font de la poterie, du chant, etc. Parmi les activités du CDJ, chaque semaine, les participants sont invités à participer à des moments en chanson. D'autres activités créatives saisonnière y sont proposées. Plusieurs résidents du foyer dessinent également dans des cahiers de coloriage de mandalas ou d'images. Ils apprécient ces moments et sont souvent fière lorsqu'ils terminent un dessin. Certains résidents me font part de leur intérêt pour un projet créatif qu'ils aimeraient réaliser, mais le soir, lors de mes veilles, ils se sentent trop fatigués pour venir passer un moment autour de la table.

19. Si oui, que vous procure ces moments de création ?

4 réponses



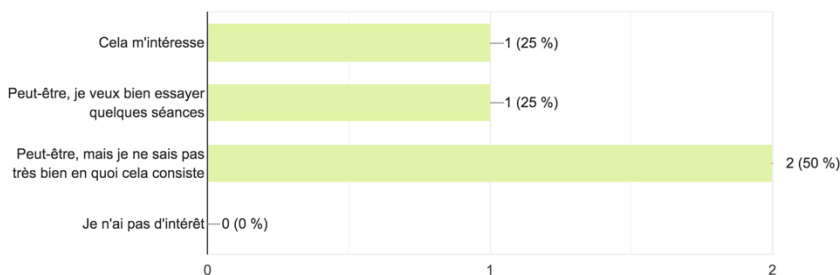
Parmi les bienfaits que ces moments de création leur procurent, ils relèvent : *la sensation de bien-être et de plaisir*. Puis vient *la joie, l'effet de surprise et d'émerveillement, la concentration et la possibilité de montrer qui ils sont intérieurement*.

Deux personnes ont mentionné *le calme et la détente, le sentiment de fierté et la possibilité d'exprimer ce qu'elles ressentent*.

A. confiait également ressentir de la joie de pouvoir offrir ces créations à des personnes qui lui sont chères. F. n'apprécie pas trop chanter, mais plutôt d'écouter. Il dit ne pas avoir d'affinité avec la création. Cependant il a de l'expérience avec l'argile, car il était potier lorsqu'il travaillait dans les ateliers St-Hubert. Durant notre entretien, j'ai pu cependant relever une joie et un certain talent dans la narration et l'humour lorsqu'il me partageait des histoires de son passé.

23. À partir du bref descriptif de ce qu'est l'art-thérapie, quel est mon intérêt à prendre part à des séances ?

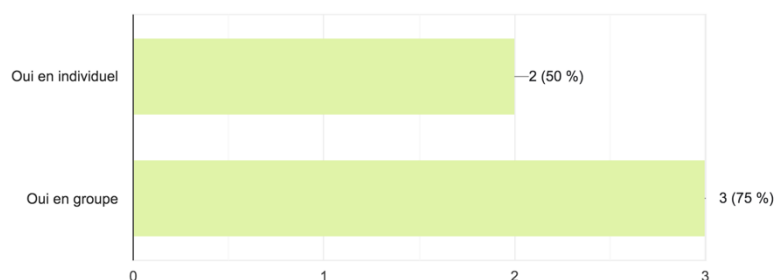
4 réponses



Après leur avoir présenté la méthode d'art-thérapie, ils ont évalué leur intérêt à participer à des séances. Une personne est intéressée, une autre voudrait bien essayer et deux autres ne savent pas vraiment ce que cela implique, mais veulent bien faire l'expérience.

24. Si oui, en individuelle ou en groupe? (Plusieurs réponses possibles)

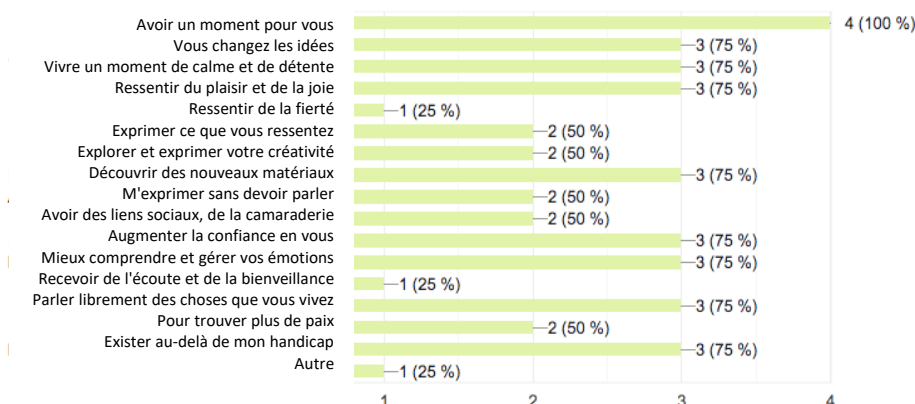
4 réponses



En ce qui concerne l'accompagnement en individuel, deux personnes s'y intéressent dont une également en groupe. Deux autres préfèrent en groupe.

27. Quels seraient les objectifs pour vous, en suivant des séances d'art-thérapie ou de création et d'expression ? (Plusieurs réponses possibles)

4 réponses



En ce qui concerne les objectifs attendus en suivant des séances d'art-thérapie ou de création et d'expression, on retrouve la liste des objectifs et la classification dans le graphique suivant :

D'autres thématiques ont été évoquée durant les entretiens et pourraient être abordées en séance telles que :

1. Le deuil : Périodiquement, lors des anniversaires du décès d'un membre de la famille, les résidents manifestent un changement d'humeur et de la peine. Il y a aussi certains décès tragiques qui sont difficile à surmonter.

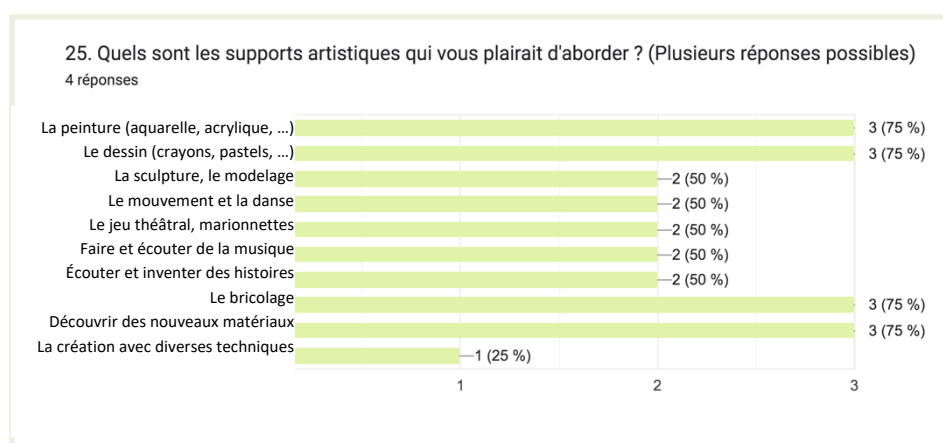
2. Le besoin de restaurer une bonne image de soi, la confiance en soi :

A : "Certain jour, je me sens très mal et d'autre bien. Dans ma vie, j'ai beaucoup souffert de mon handicap et du regard des autres, de ce qu'ils disaient sur moi et sur ceux qui sont handicapé. On nous traite différemment et parfois on nous infantilise."

S : "Le plus important, c'est avoir des liens sociaux et des moments de camaraderie et d'augmenter la confiance en moi."

3. Développer de nouvelles compétences.

J. : "À l'école j'avais, de la difficulté avec les travaux manuels. J'ai pu me ressaisir. Le dessin m'apporte beaucoup de chose. Pour moi, ce sont des idées positives, c'est bénéfique."



En ce qui concerne leur intérêt d'exploration, voici dans le tableau, le classement de leurs préférences :

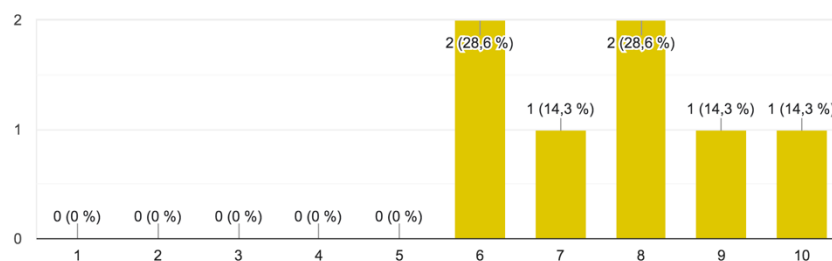
Besoins ressentis par les intervenants sociaux et les psychologues

Du point de vue des collaborateurs interrogés, les principales difficultés que rencontrent les bénéficiaires dans leurs quotidiens sont les suivantes, tout en spécifiant que cela varie d'une personne à l'autre :

- Difficultés liées à leur handicap, limitation psychologique, cognitive et motrice, etc.
- À comprendre les limites de leur handicap et de celui des autres (se mettre à la place de l'autre).
- Autonomie, gestion des médicaments, motricité, gestion du temps, gestion de l'argent, normes sociales.
- Au niveau organisationnel, structuration de son temps de travail, de sa journée, de ses activités.
- À exprimer et gérer leurs émotions.
- Manque d'estime de soi, besoin d'être rassuré et besoin de reconnaissance.
- Avec la confiance en soi.
- À gérer seul certaines situations.
- Avec le changement et l'inconnu.
- Avec le bruit et le stress, surtout pour les personnes avec un TSA.
- La solitude, l'isolement social, les difficultés affectives et relationnelles.

16a. Du point de vue des bénéficiaires de Fondation pensez-vous que la méthode de l'art-thérapie répondrait à des besoins. Évaluez sur une échelle de 0 à 10 l'intérêt d'une telle offre.

7 réponses



Concernant l'intérêt des bénéficiaires pour l'art-thérapie cela varie dans leur point de vue et dans les arguments. Pour le responsable du CDJ et M. K. qui est MSP de l'atelier TSA, seul une partie des bénéficiaires pourraient adhérer à ce genre d'atelier, tandis que d'autres pas du tout. Cela indépendamment

du fait que cela pourrait leur

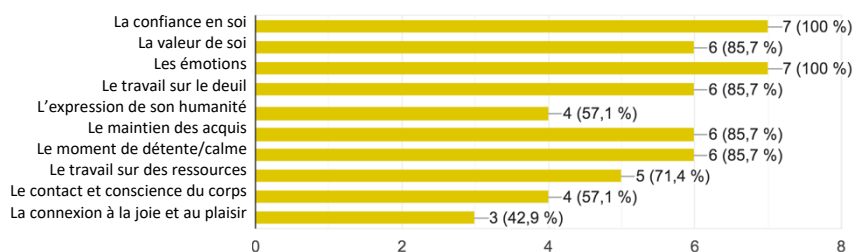
être bénéfique ou non. De son expérience, certains bénéficiaires sont réfractaires aux changements et ont de la difficulté à s'ouvrir à la nouveauté.

Cependant, comment mentionné au début de ce point, l'équipe éducative relève qu'une grande partie des résidents du foyer est intéressée par les activités créatives. De plus plusieurs des résidents expriment le besoin d'avoir des moments d'écoute et de soutien dans leur quotidien, ainsi pour la gestion de leurs émotions. Mme Shori, concernant les principales difficultés que rencontre les bénéficiaires dans leur quotidien, mentionne la solitude, l'isolement social, les difficultés affectives et relationnelles et le manque de motivation.

De même M. K. qui travaille à l'atelier TSA, relève qu'un des objectifs principaux pour les personnes vivant avec l'autisme est de travailler sur les compétences sociales. Durant les journées, cet atelier propose des activités occupationnelles, des jeux, des jeux de rôle, du bricolage. Parfois, ils apportent leur aide aux autres secteurs (sans objectif de production). Il relève également que les personnes TSA qui viennent ici, une fois rentrées chez elles, vont dans leur chambre et restent sur leur tablette. Certain n'ont pas d'activité en dehors d'ici. Ce serait intéressant en dehors du travail.

22. Quels seraient les thèmes qui vous paraissent intéressants d'aborder dans un atelier d'art-thérapie, auprès des personnes vivant avec un handicap ? (Plusieurs réponses possibles.)

7 réponses

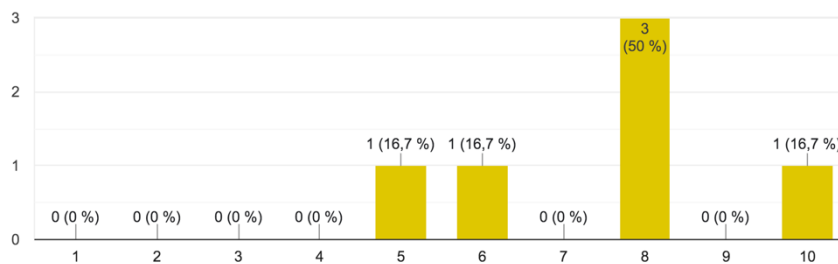


Concernant les thèmes qui seraient pertinents à aborder pour les bénéficiaires, ceux qui ressortent le plus sont : *La confiance en soi et les émotions, puis la valeur de soi, le travail sur le deuil, la détente et le calme, le maintien des acquis.*

D'autres thèmes comme : *la préparation à la retraite et le travail sur les besoins spécifiques de chacun* ont été également mentionnés par les MSP des ateliers.

17a. Du point de vue des collaborateurs de la Fondation, pensez-vous que le travail en collaboration avec un-e art-thérapeute répondrait à une demande et...r une échelle de 0 à 10 la valeur d'un tel soutien.

6 réponses



Lors de situations difficiles les éducateurs font régulièrement appel à des structures comme CORAG (infirmier psychiatrique) ou à des intervenants (psychologues internes ou externes, psychiatres). L'objectif est d'aider les résidents à canaliser et à mieux gérer leurs émotions durant ces moments de crise.

Mme Shori, une des psychologues de la Fondation, me précisa que dans son travail auprès des bénéficiaire, il s'agit avant tout d'un soutien/conseille, de la valorisation et de la normalisation des vécus. Les psychologues ne font pas de thérapie. Dans le cas de suivit plus spécifiques tels que lors d'addictions, de tocs ou d'autres troubles psychologies, elle informe le bénéficiaire et ses représentants pour organiser un suivi plus adapté (psychothérapie, psychiatrie, etc.)

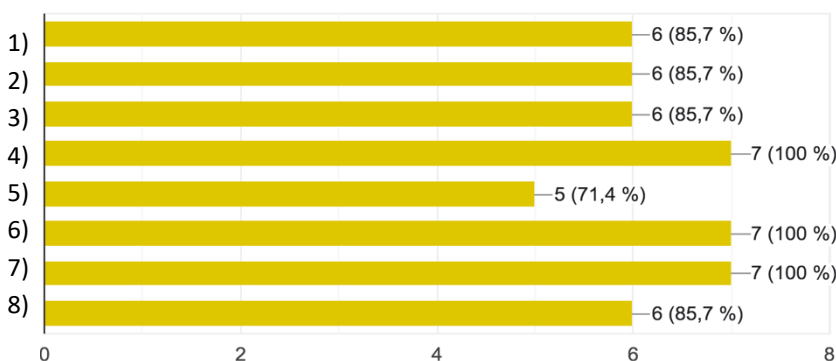
Ainsi l'art-thérapie pourrait faire partie des ressources de soutien auxquelles les intervenants socio-psycho-éducatifs pourraient faire appel pour accompagner certaines situations vécues par les bénéficiaires. Cependant pour cette question certains collaborateurs estiment que la méthode d'art-thérapie pourrait être très soutenante, tandis que d'autre mentionnent que cela serait une plus-value, mais pas une nécessité.

Le graphique ci-dessous apporte quelques précisions sur les apports et les atouts de l'art-thérapie dans un réseau interdisciplinaire :

19. Selon vous quels sont les apports et les atouts de l'art-thérapie dans un réseau interdisciplinaire ? (Plusieurs réponses possibles.)

7 réponses

- 1) Élargir la palette d'intervention auprès des bénéficiaires
- 2) Soutien complémentaire pour le développement personnel
- 3) Soutien dans l'expression et le développement de la créativité
- 4) Contribuer au développement des ressources (*estime de soi, motricité, lien social, etc.*)
- 5) Contribuer à développer des compétences et l'autonomie
- 6) Soutien complémentaire pour l'expression et la gestion des émotions
- 7) Accompagnement et un soutien à la personne, effectué au-delà du soutien verbal.
- 8) Point de vue professionnelle différent sur les clients internes



D'autres réflexions sur l'art-thérapie ont été relevées durant les entretiens, en complément de celles citées dans le tableau précédent :

- Elle permettrait d'amener des activités différentes et de varier les approches.
- Il peut émerger des choses que l'on n'imaginait pas.
- L'art-thérapeute pourrait également nous proposer des "activités" faciles que l'on pourrait proposer aux résidents en cas de crise.
- Un des MSP des ateliers soulevait l'importance de pouvoir préparer les personnes pour la retraite et aussi pour celles qui n'ont pas les capacités de travailler aux ateliers à 100%, afin de leur permettre de structurer leur journée.
- Monsieur K. relève que parmi la population TSA qu'il accompagne, la participation des bénéficiaires pourrait les aider à mieux comprendre les personnes et ses besoins et ainsi d'améliorer la prise en charge.

La majorité des collaborateurs terminent l'entretien en trouvant le projet d'art-thérapie intéressant et pertinent dans la complémentarité de soutien aux bénéficiaires. Ils encouragent qu'un tel projet puisse exister.

26. Plutôt en séance individuelle ou en groupe ? (Plusieurs réponses possibles)
6 réponses

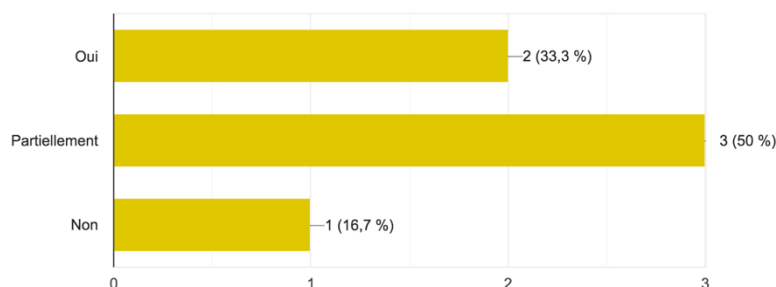


Les collaborateurs sélectionnent presque unanimement que l'art-thérapie serait bénéfique tant en groupe qu'en individuel.

Cependant, M. F. mentionne qu'au sein du CDJ que cela fonctionnerait surtout en groupe.

L'art-thérapie pourrait être bénéfique tant pour les résidents des foyers et ceux à l'AVS, que les personnes travaillant dans les ateliers et celles vivant à leur domicile.

24. Selon vous est-ce qu'un projet comme celui présenté ici, est réaliste et réalisable ?
6 réponses



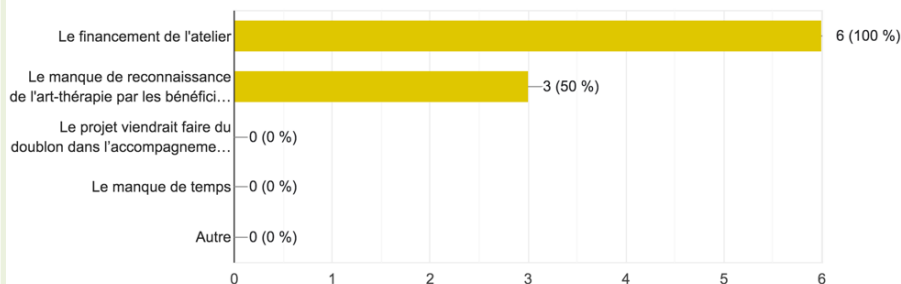
Les points suivants vont révéler des aspects plus pratiques du projet lui-même au sein de la Fondation. Je présente ici la synthèse de leurs commentaires :

- Cela va dépendre du taux de participation et de personnes intéressées,
- Des résultats d'évolution à le long terme,

- Du budget de la Fondation, car celle-ci est liée à l'État et ne peut ouvrir des postes sans passer par eux. L'État joue un rôle au niveau des finances.

32. Si vous percevez des freins entre l'intérêt et la possibilité qu'une telle offre se mette en place, quels seraient-ils selon vous ? (plusieurs réponses possibles)

6 réponses

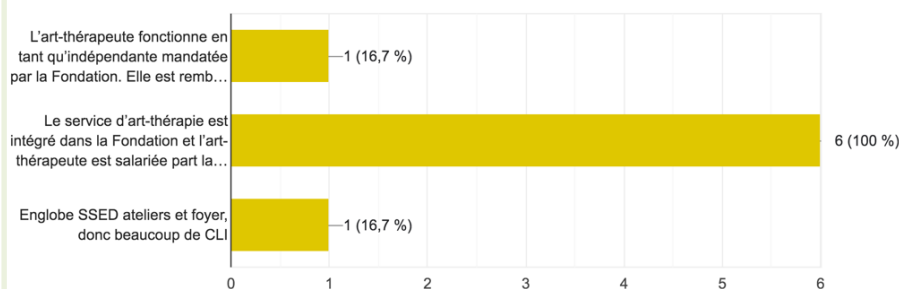


Les deux freins à la réalisation de ce projet qui ont été sélectionnés sont :

- le manque de financement
- le manque de connaissance de l'art-thérapie, tant pour les bénéficiaires que pour les collaborateurs. De plus pour M. K. cela ne pourrait pas convenir à toutes les personnes vivant avec un TSA. À part ce deux points, le projet est tout à fait réalisable.

28. Sous quelle forme le projet pourrait-il être réalisable et intéressant selon vous ? Hypothèse 1 :

6 réponses

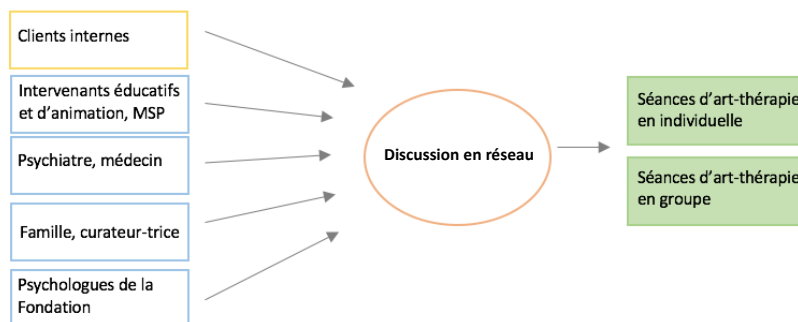


Parmi les hypothèses de lien entre l'offre d'art-thérapie et la Fondation, ce qui serait le plus réaliste du point de vue des collaborateurs, c'est que le service d'art-thérapie soit intégré dans la Fondation et l'art-thérapeute salariée par celle-ci. L'idée que les bénéficiaires financent eux-mêmes leur séance n'est pas réalisable selon eux, car la plupart

n'ont pas d'assurance complémentaire et n'ont qu'un faible revenu.

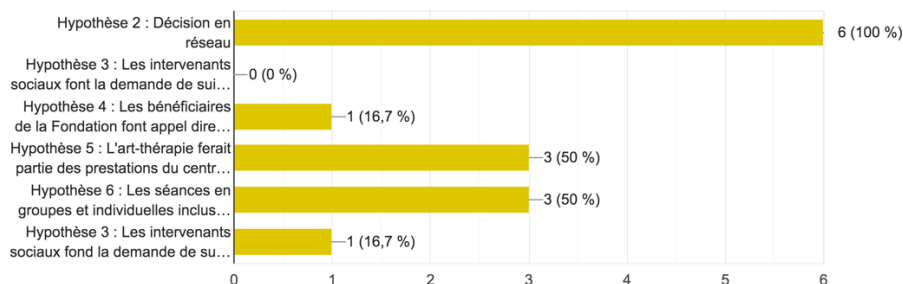
Hypothèse 2 >

Lors d'un réseau, le bénéficiaire, les divers intervenants sociaux et médicaux internes et externes, le curateur, la famille, la psychologue de la Fondation évaluent qu'il serait pertinent, pour le bénéficiaire, d'effectuer des séances d'art-thérapie. La demande est effectuée auprès de l'art-thérapeute.



Lors de l'entretien plusieurs hypothèses ont été présentée aux collaborateurs concernant le fonctionnement réalisable et bénéfique de l'offre d'art-thérapie au sein de la Fondation. C'est l'hypothèse n°2 qui semble pouvoir répondre aux besoins de toutes les parties.

Ci-dessous est représenté schématiquement des hypothèses de lien entre l'offre d'art-thérapie et la Fondation. Sélectionnez les formules qui vous semblent réalisables. (Plusieurs réponses possibles)
6 réponses



Il ressort que ce sont essentiellement les éducateurs et les MSP qui sont le plus en contact avec les bénéficiaires et donc les mieux placés pour constater les besoins. Les psychologues ne rencontrent pas tous les bénéficiaires de la Fondation. Cependant lors d'échange et de discussions en réseau, avec toujours comme acteur principal le bénéficiaire, cela

pourrait s'avérer le plus bénéfique pour décider d'un suivi en art-thérapie. De plus, il est important d'inclure les parents est important dans les décisions, que leur regard est aussi important. Le responsable du CDJ trouverait intéressant de pouvoir collaborer avec différentes disciplines afin de diversifier l'offre et soutien auprès des participants. Cependant, il perçoit que cela est difficilement réalisable dans le contexte financier et logistique actuel.

D'autres collaborateurs mentionnent que si l'atelier en groupe se déroule uniquement au CDJ, les personnes atteintes de TSA ne pourraient pas y participer car elles ne vont pas dans ce lieu. Monsieur K. évoquait une autre hypothèse qui serait d'organiser un atelier ouvert spécifiquement à l'atelier TSA, dans le cadre de leur travail, 1 fois deux heures par mois.

6.5. ÉVALUATION AXE EXISTENTIEL

ÉVALUATION AXE EXISTENTIEL

Nom :

Date :

Vécu personnel du patient

1. Souffrance

Indiquer d'une croix votre sentiment de souffrance sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant une souffrance nulle, 5 étant une souffrance maximale.

0 1 2 3 4 5

2. Qualité globale de votre vie

Indiquer d'une croix la qualité de votre vie globalement ressentie sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant une qualité exécrable, 5 étant une qualité formidable

0 1 2 3 4 5

3. Réalisation de soi

Indiquer d'une croix votre sentiment de réalisation de vous-même et de vos potentiels sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant une réalisation nulle, 5 étant une réalisation maximale.

0 1 2 3 4 5

4. Problème

Indiquer d'une croix votre sentiment que votre problème peut être transformé et résolu sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant un sentiment que ce n'est pas du tout possible, 5 étant le sentiment que cela est tout à fait possible.

0 1 2 3 4 5

5. Ressources 1

Indiquer d'une croix votre perception des ressources disponibles autour de vous et qui sont à votre disposition sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant une absence de ressources, 5 étant une présence maximale de ressources.

0 1 2 3 4 5

6. Ressources 2

Indiquer d'une croix votre perception des ressources que vous avez en vous pour résoudre la situation sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant une absence de ressources, 5 étant une présence maximale de ressources.

0 1 2 3 4 5

7. Sens à la vie

Indiquer d'une croix le sentiment que votre vie a du sens sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant une absence de sens à votre vie, 5, indiquant une vie pleine de sens

0 1 2 3 4 5

8. Liens sociaux

Indiquer d'une croix votre sentiment de disposer de forts liens sociaux ou d'isolement sur l'échelle ci-dessous entre 0 et 5, 0 étant un sentiment d'isolement maximum, 5 indiquant l'existence de très bons liens sociaux.

0 1 2 3 4 5

ÉVALUATION AXE EXISTENTIEL

Nom :

Date :

Qualité de la relation thérapeutique, vu par le patient

Indiquez votre perception des propositions suivantes concernant la relation établie entre vous et votre thérapeute.

1. Écoute

Vous avez le sentiment que votre thérapeute écoute et tient compte de ce que vous dites ou montrez. 0 étant le sentiment qu'il ne vous écoute jamais, 5 étant le sentiment qu'il vous écoute toujours.

0 1 2 3 4 5

2. Compréhension

Vous avez le sentiment que votre thérapeute vous comprend. 0 étant le sentiment de n'être jamais compris, 5 étant le sentiment d'être toujours compris.

0 1 2 3 4 5

3. Respect

Vous avez le sentiment que votre thérapeute vous respecte comme être humain. 0 étant le sentiment de ne jamais être respecté, 5 étant le sentiment d'être toujours respecté.

0 1 2 3 4 5

4. Sentiment d'alliance

Vous avez le sentiment que votre thérapeute et vous avez une alliance relationnelle pour résoudre vos problèmes. 0 représente le sentiment d'aucune alliance, 5 représente le sentiment d'une alliance parfaite.

0 1 2 3 4 5

Votre évolution récente

Indiquez votre perception des propositions suivantes concernant votre évolution.

1. Évolution récente quant à votre problème

Quelle est votre perception de votre évolution ces dernières semaines quant au problème que vous travaillez en thérapie. 0 représente une évolution négative, 5 représente une excellente évolution.

0 1 2 3 4 5

2. Évolution depuis le début de la thérapie

Quelle est votre perception de votre évolution depuis le début de la thérapie quant au problème que vous travaillez en thérapie. 0 représente une évolution négative, 5 représente une excellente évolution.

0 1 2 3 4 5