

Enjeux de l'évaluation des pratiques

dans le champ des thérapies par la création artistique

Challenges of evaluating practices

in the field of therapies through artistic creation

Desafíos de la evaluación de prácticas

en el campo de las terapias a través de la creación artística

DOI 10.59486/FTXA1680

Tamara Guénoun

· Maîtresse de conférences de la Université de Lyon 2¹

Mots-clés

Évaluation clinique, Essais cliniques randomisés, Art-thérapie, Dramathérapie, processus de changement

Keywords

Clinical evaluation, Randomized clinical trials, Art therapy, Dramatherapy, change process

Palabras clave

Evaluación clínica, ensayos clínicos aleatorios, arteterapia, dramaterapia, proceso de cambio.

1 · Tamara Guénoun est psychologue clinicienne, psychothérapeute. Elle est maîtresse de conférence en psychopathologie et psychologie clinique à l'université Lyon 2, responsable du DU Concepteur Animateur d'Ateliers à Médiation Artistique (CAAMA) à l'université Lyon 2 et co-responsable de la spécialité dramathérapie du master "Création artistique" de l'université Paris Cité. Elle mène des recherches sur le théâtre comme dispositif d'accompagnement thérapeutique en pédopsychiatrie et d'intervention sociale en protection de l'enfance. Elle mène également des recherches sur les dispositifs d'accompagnement des personnes aux prises avec la violence sociale (radicalisation, psychotraumatisme...)

Resumé

L'art-thérapie est un champ de pratique assez vaste. Il est à la croisée entre le champ de l'art et de la psychologie clinique, avec des formes d'articulation variées et créatives. Évaluer les pratiques en art thérapie pose des difficultés, lié au caractère protéiforme du champ, mais aussi parce que l'évaluation des pratiques cliniques n'est en tant que telle pas chose aisée. L'évaluation des psychothérapies a connu des rebondissements, avec les essais cliniques randomisés et leurs controverses. L'évaluation des psychothérapies et des art-thérapies s'axe aujourd'hui plutôt sur l'étude des processus de changement et les recherches à partir de la pratique. Ce changement de paradigme implique une centration sur l'observation attentive et une réflexion approfondie sur la systématisation de la pratique. Comment procéder pour systématiser dans une pratique où ce qui est recherché précisément déborde le cadre ? Comment évaluer le surgissement de l'inattendu et la créativité sans les dénaturer par l'action même de l'évaluation ?

Abstract

Art therapy is a vast field of practice. It lies at the crossroads between the fields of art and clinical psychology, with varied and creative forms of articulation. Evaluating art therapy practices poses a number of difficulties, due to the protean nature of the field, but also because the evaluation of clinical practices as such is not an easy task. The evaluation of psychotherapies has had its ups and downs, with randomized clinical trials and their controversies. Today, the evaluation of psychotherapies and art therapies focuses more on the study of change processes and practice-based research. This paradigm shift implies a focus on careful observation and in-depth reflection on the systematization of practice. How does one go about systematizing in a practice where what is sought precisely goes beyond the framework? How can we assess the unexpected and creativity without distorting them through the very act of evaluation?

Resumen

La arteterapia es un campo de práctica bastante amplio. Se encuentra en la encrucijada entre los campos del arte y la psicología clínica, con formas de articulación variadas y creativas. La evaluación de las prácticas arteterapéuticas plantea dificultades debido a la naturaleza poliforme del campo, pero también porque la evaluación de las prácticas clínicas no es una tarea fácil en sí misma. La evaluación de las psicoterapias ha tenido sus altibajos, con los ensayos clínicos aleatorios y sus controversias. Hoy en día, la evaluación de las psicoterapias y las terapias artísticas se centran más en el estudio de los procesos de cambio y en la investigación basada en la práctica. Este cambio de paradigma implica centrarse en la observación cuidadosa y la reflexión en profundidad sobre la sistematización de la práctica. ¿Cómo sistematizar en una práctica en la que lo que se busca precisamente va más allá del marco? ¿Cómo evaluar lo inesperado y la creatividad sin distorsionarlos mediante el acto mismo de la evaluación?

Introduction

Cela fait plus de vingt ans que la question de l'évaluation est au centre des préoccupations des chercheurs sur les psychothérapies, entraînant dans son sillage l'évaluation de toutes les formes connexes d'accompagnement des publics vulnérables, y compris l'art-thérapie, le champ de l'éducation, le champ social et le champ de l'art. L'évaluation des pratiques est devenue un domaine de recherche en soi. Mais l'évaluation n'est pas qu'un domaine de recherche, c'est aussi une méthode rigoureuse pour se donner des repères sur et dans la pratique clinique. Cela peut aussi devenir un empêchement pour la pratique : les process et protocoles peuvent envahir les professionnels au point de les détourner de leurs tâches premières de soin, d'éducation, d'accompagnement social. Cette « folie évaluative » a été étudiée et constitue un point de vigilance sur lequel il est essentiel de rester alerte (Gori & Volgo, 2009).

Ce propos va tenter d'articuler et de mettre en tension ces différents aspects de l'évaluation des pratiques en médiation artistique. Comment procéder pour systématiser dans une pratique où ce qui est recherché précisément déborde le cadre ? Comment évaluer le surgissement de l'inattendu et la créativité sans les dénaturer par l'action même de l'évaluation ? La question de l'évaluation est à cet égard symptomatique des points de tension, voire des clivages qui peuvent exister aujourd'hui entre recherche et pratique dans les domaines cliniques – c'est-à-dire les domaines au chevet des patients et par observation directe (académie française, n.d.)

Tout d'abord, évaluer implique de s'accorder sur ce qui est à évaluer. Or, le statut du « thérapeutique » dans les arts-thérapies est en débat. S'agit-il d'une psychothérapie médiatisée ou d'une forme originale de soin apporté à l'autre – résolument artistique (Florence, 2014; Klein, 2020; Lesain-Delabarre & Colignon, 2015) ? Pour lever ici quelques ambiguïtés, il me faut d'abord définir de quelle place je parle et, dans ce sillage, la manière dont je définis l'art-thérapie par l'entremise de la notion de médiation artistique.

Je m'inscris pour ma part dans un référentiel théorique psychanalytique psychodynamique. Ma théorisation de référence est celle initiée par Donald Wood Winnicott sur l'aire transitionnelle et l'importance du jeu pour l'équilibre psychique de tout un chacun (Winnicott, 1971). Je me situe également dans un référentiel théorique du travail sur le groupe (Kaës, 1993). Je me suis ainsi formée aux thérapies de groupes, mais aussi au théâtre comme pratique artistique à part entière. Ce n'est que dans un second temps que, dans ma pratique auprès des adultes et adolescents en psychiatrie, j'ai monté des ateliers de théâtre, à la croisée entre théâtre et psychologie clinique psychanalytique. Ces modalités de pratique s'inscrivent dans le champ des médiations thérapeutiques : la pratique artistique en tant que langage et champ de pratique dialogue avec une écoute psychanalytique des processus psychiques mobilisés par ce langage particulier (Brun et al., 2013). La médiation thérapeutique devient un espace de l'intermédiaire, de la traduction aussi d'une sensorialité en souffrance chez les sujets en difficulté.

Je me situe donc dans une approche spécifique de l'art-thérapie, où le trait d'union entre art et thérapie est maintenu, comme espace de dialectique, de pont qui est le moteur même du processus thérapeutique (Chouvier et al., 2012). Ce qui fait thérapie est donc cette capacité à mettre en forme le vécu, à créer du décalage par l'art pour soutenir une contenance et une transformation des éprouvés des sujets.

Cette manière de penser l'art-thérapie, par la médiation entre art et soin psychique, peut dialoguer avec le théâtre appliqué et le théâtre d'intervention sociale. En effet, l'écoute ouverte par la médiation thérapeutique offre aux artistes-intervenants des occasions de rattraper leurs pratiques, d'en questionner le cadre et les points de repère structurants pour les participants. Le champ de la médiation thérapeutique peut créer les conditions d'un dialogue pluridisciplinaire entre théâtre et psychologie clinique. Ce sera tout l'objet de mon propos dans les lig-

nes qui vont suivre. Je propose de constituer des ponts entre les travaux existants sur l'évaluation des psychothérapies et des art-thérapies et les enjeux de l'évaluation des pratiques en théâtre d'intervention sociale. Nous savons évaluer les psychothérapies, mais pas sans controverses (Milton, 2002). Regardons comment ces controverses résonnent une fois que nous cherchons

Évaluer, pourquoi ?

La première question à se poser est d'abord pourquoi évaluer ? à quelles fins ?

La question de l'évaluation renvoie d'emblée au système scolaire, de notation, de jugement de la « valeur » d'une activité. Il est aussi possible de sortir de cette logique de la mauvaise note pour s'intéresser au processus à l'œuvre (Montessori et al., 2016; Peyronie, 1999; Steiner, 1997). Dans l'éducation d'ailleurs, il existe d'autres manières d'évaluer l'apprentissage qu'avec des notes. Ce sont ces diversités de méthodes d'évaluation que nous allons explorer ensemble.

En fait, la manière dont nous allons évaluer est très dépendante de ce que nous cherchons à évaluer. Quelle est la finalité de cette évaluation, en tenant compte de ses effets sur les personnes qui la conduisent. Ce sont ici les aspects

Évaluer à des fins de recherche :

Nous sommes dans une société qui est dans une inflation de l'évaluatif, ou plutôt du quantifiable (Supiot, 2020). Cette approche quantifiée du vivre ensemble a permis plus de rationalité, voire plus de reconnaissance, mais une reconnaissance dans la rationalité ! Car les chiffres peuvent être truqués, ou ne parler qu'un langage gestionnaire (Pinel & Gaillard, 2013; Supiot, 2020).

Nous pouvons prendre ici l'exemple de l'évaluation des psychothérapies. A partir des années 60, les chercheurs en psychologie clinique se sont interrogés sur l'efficacité des différentes

à appliquer le modèle de l'évaluation des thérapies au champ de l'art-thérapie et au champ du théâtre d'intervention sociale. Pour aller plus loin, il serait intéressant de prolonger la réflexion sur les outils spécifiques au théâtre appliqués, ainsi qu'aux outils existants dans le champ social et de l'éducation. Ceci n'étant pas mon champ, ce ne sera pas l'objet du présent article.

éthiques de l'évaluation qui rentrent en ligne de compte.

Il y aurait trois grandes finalités à l'évaluation des AT, que je vais exposer tour à tour :

- Évaluer pour faire progresser la connaissance : à des fins de recherche
- Évaluer pour mieux se repérer dans son action : à des fins cliniques
- Évaluer pour faire un état des lieux de l'état d'une personne : à des fins de bilan (tests).

Faute de temps, je ne traiterai que par quelques mots l'évaluation à des fins de bilan. Actuellement, il y a peu de bilans viabilisés et standardisés existants en thérapies par les arts créatifs. Ce serait un axe à investiguer dans de futures recherches.

psychothérapies. Des essais cliniques randomisés, sur la même méthode que l'évaluation de l'efficacité d'un médicament ont ainsi été mis en place. En quoi cela consistait-il ?

Le standard des essais cliniques randomisés :

La psychothérapie que nous voulions évaluer était comparée à un groupe contrôle. Les personnes recrutées pour l'étude étaient tirées au sort, définissant si elles appartenaient au

groupe de psychothérapie ou au groupe contrôle. Chaque individu se voyait administré une batterie de tests au démarrage de l'étude et à l'issue de l'étude (au bout de quelques séances de la psychothérapie en question pour ceux qui appartenaient à ce groupe). Les résultats du groupe contrôle et du groupe psychothérapie aux tests étaient ensuite comparés pour juger de l'efficacité de la psychothérapie en question (Comer & Kendall, 2013).

Cela a permis de prouver l'efficacité des psychothérapies (Seligman, 1995; Smith & Glass, 1977). La psychothérapie a un effet supérieur à l'effet placebo. Il y a ainsi eu des effets politiques à ces études : les psychothérapies sont maintenant mieux reconnues. Certains pays les remboursent même (pas encore de manière aussi large que les médicaments...) Cela a aussi permis de mettre à jour le « dodo bird effect » : toutes les psychothérapies ont une efficacité à peu près équivalente (Marcus et al., 2014; Wampold, 2013). En revanche, elles ont des divergences d'efficacité (dans un monde qui va vite, on préfère une thérapie qui fasse rapidement effet, sans trop de moyens).

Qu'en est-il de l'efficacité des art-thérapies ? Y a-t-il eu des études sur celles-ci et quelles sont leurs conclusions ?

L'efficacité des thérapies par la création artistique :

Toutes les thérapies par la création artistique (CAT) ne sont pas allées au même rythme dans la mise à l'épreuve de leur efficacité à partir de la méthode des essais cliniques. Mais dans l'ensemble, les résultats tendent à montrer un effet bénéfique des CAT² (De Witte et al., 2022; Koch et al., 2019). Dans l'ensemble, en AT, les chercheurs sont plus intéressés au comment c'est efficace (mechanisms of change) qu'à savoir si c'est efficace (de Witte et al., 2021). Cela correspond aussi au point où en sont les recherches actuelles sur l'efficacité des psychothérapies.

Cette étude très dense de De Witte (2021) pointe les domaines de changement spécifiques activés par les CAT :

- l'incarnation (la prise de contact avec le corps et la prise de conscience du corps permettent une expérience plus complète du corps)
- la concrétisation (transformation d'un contenu ou d'un énoncé abstrait en une forme tangible qui peut être physiquement perçue, expérimentée et à laquelle on peut se référer)
- le symbolisme/métaphore (explorer la matière organique, faire l'expérience du transfert et créer des liens entre les royaumes connus et inconnus)

Cet article de De Witte (2021) souligne aussi un ensemble de facteurs communs entre la psychothérapie et les CAT : l'agentivité, la modulation du temps et de l'espace, le plaisir artistique, la créativité, l'expression non-verbale.

Ensuite, l'article dresse les spécificités de chaque CAT :

- **Pour l'Art-Thérapie** : l'œuvre d'art devient un agent tangible et concret qui facilite la prise de perspective, motive l'autoréflexion et la prise de conscience de soi, et favorise la compréhension au cours du processus thérapeutique. L'interaction et l'engagement par le biais de la physicalité des différents matériaux artistiques.
- **Pour la Musicothérapie** : elle permet la réduction du stress, de l'excitation, de l'anxiété. Des facteurs spécifiques liés au dialogue musical, tels que les « expériences musicales partagées » ou les « interactions musicales », sont très souvent associés à un changement thérapeutique positif. Cela suggère que la relation thérapeutique elle-même se forme dans la musique. Plus de recherches sont nécessaires sur les qualités uniques de la musique pour établir/influencer le dia-

logue musical, grâce à la micro-analyse d'un court segment d'une session.

- Pour la Danse Mouvement Thérapie : sa nature non verbale est considérée comme un facteur thérapeutique important dans les liens entre le corps et l'esprit, l'attention holistique portée au changement thérapeutique, le mirroring (Shuper-Engelhard et al., 2019), les interactions entre les mouvements et la synchronisation des mouvements (Chyle et al., 2020).

- **Pour la Dramathérapie et le psychodrame** : il y a plus d'études sur le psychodrame que sur la dramathérapie. Le psychodrame a mieux été observé et opérationnalisé. Premièrement, la rencontre, la reconstruction des rôles et la catharsis conduisent à des processus de changement. La spontanéité et la créativité, la concrétisation, la faim d'agir, l'accomplissement de l'acte et l'intuition de l'action sont des aspects à approfondir du point de vue de la recherche. En dramathérapie, la projection dramatique et l'incarnation sont pointées mais doivent être opérationnalisées (et quantifiées...). Sont encouragées des recherches supplémentaires sur les huit processus fondamentaux (Jones, 2007) : la projection dramatique, l'empathie thérapeutique de l'art dramatique et la distanciation, le jeu de rôle et la personnification, l'auditoire interactif et le témoignage, l'incarnation, le jeu, le lien entre la vie et le drame et la transformation.

Pour De Witte et al (2021), il y a une nécessité de conduire des recherches sur l'efficacité des CAT et notamment sur les processus de changement engagés, pour contribuer à une meilleure reconnaissance des CAT en politique de santé publique.

Faisons un éclaircissement maintenant sur l'émergence de cette attention aux processus de changement dans l'évaluation des psychothérapies.

Les limites de l'évaluation à des fins de recherche par l'essai clinique randomisé :

Les psychothérapies ayant refusé de jouer le jeu de l'évaluation car c'était en décalage avec leur rapport à l'humain, ont été les grandes perdantes de ces méthodes d'évaluation dans la recherche. Un rapport INSERM de 2004³ avait fait grand bruit car il jugeait défavorablement ces psychothérapies par rapport aux thérapies cognitives et comportementales. Était-ce fondé ou lié à un niveau de preuve insuffisant (Rabeyron, 2021; Visentini, 2021) ?

Toutes les thérapies psychodynamiques (gestalt thérapie, thérapies psychanalytiques, thérapies humanistes...) sont dans des rapports de complexité à l'humain. Évaluer par des tests, évaluer par des protocoles qui dictent les actions leur donnait l'impression d'aller contre leurs valeurs et convictions à l'origine de leur vocation professionnelle car les essais cliniques randomisés sont très souvent donner la sensation d'instrumentaliser l'humain.

Les thérapies qui segmentent le plus le travail auprès des participants (en compétences, en objectifs réadaptatifs...) étaient mieux calibrées pour ces protocoles de recherche. Elles ont plus joué le jeu de ces essais randomisés. Il y a une dimension de mise en marchandise des thérapies dans les essais cliniques randomisés, qui fait dire à certains que ce tout évaluatif participe à une « société d'imposture » (Gori & Volgo, 2009). La « société d'imposture » selon Roland Gori, désigne une société contemporaine où les apparences, les normes de performance et les évaluations formelles prennent le pas sur l'authenticité et la singularité des individus, les enfermant dans des rôles dictés par des logiques de conformité et de marché.

Il importe de ne pas perdre de vue ce que ces essais évaluent réellement : avec des tests, dans un temps donné, pour un public cible. L'efficacité

2 · <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>

3 · https://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/147/expcol_2004_psychotherapie_synthese_fr.pdf?sequence=1

à court terme de thérapies ne dit rien de leurs effets à plus long terme. Or, les thérapies sur le long court ont de meilleurs résultats à long terme (Shedler, 2012). Ces résultats sont arrivés fatalement plus tard, car cela était plus coûteux et exigeant à évaluer. De même, avec les patients complexes (c'est-à-dire assez ressemblants à un patient réel, qui n'a pas qu'un trouble anxieux, mais un trouble anxieux, avec des éléments dépressifs et des difficultés relationnelles liées à des carences affectives précoces), les thérapies psychodynamiques donnent elles aussi de meilleurs résultats (Thurin, 2007). Là aussi, les résultats sont arrivés plus tard, ou ont été minimisés.

La vision des enjeux de terrain semble parfois mal appréhendée, ou prise dans des visions utilitariste : un problème – une solution. Nous en revenons ici aux enjeux politiques du savoir scientifique. Ces recherches ont servi des organisations de travail gestionnaires, plus susceptibles de générer de la souffrance pour les professionnels (Dejours, 2003).

Par exemple, en hôpital ou en foyer pour personnes en situation de handicap, en France, nous assistons à un primat des organisations de travail aligné qui aurait été « prouvé scientifiquement », à entendre par là prouvé par une recherche évaluative suivant les standards cités ci-dessus. Nous assistons alors à un réductionnisme, où les professionnels doivent être dans l'action – car les actions ont été prouvées efficaces –, au détriment des temps de concertation – comme si cet aspect-là du travail, qui résiste à l'évaluation, était moins légitime. Il est important de se méfier de l'approche trop centrée sur des études standardisées et de privilégier une écoute attentive des pratiques de travail telles qu'elles se sont développées dans le quotidien, fondées sur l'expérience concrète des professionnels. Ces pratiques, enracinées dans l'empirisme, possèdent leur propre légitimité et appellent à une analyse davantage axée sur les processus et les dimensions qualitatives, notamment lorsqu'il s'agit de travailler avec des publics vulnérables. Il s'agit ici de valoriser l'expérience vécue des professionnels, au-delà des normes standardisées, pour mieux comprendre et répondre aux

situations complexes du terrain. Le travail avec des publics vulnérables rend d'autant plus nécessaire cette approche processuelle car ces situations, souvent imprévisibles et complexes, exigent une adaptation constante et une compréhension nuancée des dynamiques humaines, que seules des méthodes qualitatives et contextualisées peuvent pleinement appréhender.

Ces limites des essais cliniques randomisés expliquent que la question de recherche actuellement soit moins « est-ce efficace » mais « comment c'est efficace ». Des recherches sur les processus de changement, et sur les recherches basées sur la pratique, ont ainsi vu le jour. S'intéresser aux processus de changement implique de regarder ce qui se passe au sein des séances (Kazdin, 2009). S'intéresser aux recherches basées sur la pratique implique d'être attentif aux modalités particulières de la pratique (le contexte institutionnel et social, les autres espaces de prise en charge des personnes...) pour les prendre en compte dans l'évaluation (Falissard, 2008 ; Shedler, 2015 ; Westen et al., 2004).

La recherche à partir de la pratique en médiation artistique

La recherche implique de définir des lignes communes entre praticiens. Il s'agit de mener une réflexion approfondie sur ce qui est constitutif de cette pratique et de prendre en compte l'écart entre ce qui compte pour le praticien et importe pour le participant. La tension entre immuabilité et créativité dans la pratique est au cœur des enjeux de l'évaluation des médiations artistiques. Comment évaluer un processus créatif ? Les objectifs de recherche rejoignent ici des objectifs cliniques car l'enjeu n'est plus uniquement de prouver que c'est efficace, au risque de dénaturer la pratique même que nous cherchions à évaluer. Il s'agit plutôt de développer des méthodes qui maillent regard quantitatif et regard qualitatif pour garantir une certaine objectivité tout en ne se fermant pas à la subjectivité du praticien qui a tant de valeur dans nos pratiques thérapeutiques et artistiques.

Par exemple, nous pouvons évaluer avant et après l'état clinique d'un participant à un groupe de théâtre adapté, en mettant ces résultats en regard de ce que les intervenants ont perçu comme changement pour ce participant tout au long du cycle des séances.

Il faut à mon sens faire le deuil d'une méthodologie d'évaluation tout objective. L'absolue objectivité, quand il s'agit de travail avec l'humain, n'est pas possible ni souhaitable. Cela engendre un rapport bien trop instrumental aux individus, qui passe à côté précisément de ce que nous souhaitons évaluer (Falissard, 2008). Mesurer et mettre en sens l'expérience peuvent être pensés ensemble. Il importe surtout de ne pas lésiner sur une réflexion vivante sur la manière dont les praticiens arrivent à mettre en sens les expériences vécues au sein de leurs ateliers. Nous arri-

Évaluer à partir de la pratique et pour la pratique :

S'intéresser aux processus de changement revient à s'intéresser à la manière dont le processus thérapeutique opère au sein des séances, mais également en dehors. Il ne faut pas négliger le contexte institutionnel ou le contexte social autour des séances (Ciccone, 2018 ; Fustier, 2000). Par exemple : est-ce qu'un enfant qui vient vous voir va mieux grâce à votre action ou parce qu'il voit ses parents se mobiliser pour le conduire aux séances ?

Qu'est-ce qui soigne ? Cette question reste en partie une énigme... Et l'évaluation clinique aide à se forger des repères face à cette grande question. En définissant des grands points de repères de sa pratique, l'évaluation va aussi aider le praticien à affiner son regard sur les participants et sur sa pratique.

L'évaluation clinique se donne pour objectifs de :

- cerner tous les aspects du processus thérapeutique
- donner une orientation à sa pratique

verons ainsi toujours plus précisément à définir comment il est possible de travailler avec sa subjectivité lorsque nous travaillons dans le champ de la santé, du social ou de l'éducation.

Ces paroles font échos aux enjeux de société actuels. Le mal-être social contemporain se fonde en partie sur un sentiment de ne pas se sentir reconnus autrement que dans un échiquier de grands protocoles standardisés ou machiniques (Kaës, 2012). Il importe dans le champ de la recherche à être particulièrement alerte pour ne pas y redoubler (le mal-être existant par ailleurs). Il s'agit de penser une éthique de l'évaluation, qui passe en partie par une participation accrue des praticiens et des participants aux ateliers mis en place. Comment faire participer le praticien à l'évaluation de ses pratiques et à l'étude des processus de changement des participants ?

- pouvoir rendre compte de sa pratique
- réfléchir aux aspects éthiques et déontologiques de sa pratique.

Il faut définir son cadre de travail, pour être un praticien sécurisant pour les participants. L'évaluation peut être une aide à cela. S'auto-évaluer ou évaluer ses pairs participe à se constituer des repères immuables et à prendre conscience des aspects de sa pratique qui peuvent évoluer au gré de la créativité.

Cette tension entre immuabilité et créativité dans la pratique est au cœur des enjeux de l'évaluation en CAT, qui plus est en médiation par le théâtre, où comme nous l'avons vu précédemment, beaucoup d'investigations sont nécessaires en lien avec une plus grande opérationnalisation des pratiques.

Centrons-nous maintenant sur l'approche psychanalytique de la médiation thérapeutique par les arts telle que développée par A. Brun, R. Roussillon et P. Attigui (2016).

L'évaluation clinique psychanalytique : un processus d'évaluation clinique :

Cette méthode d'évaluation propose d'utiliser l'évaluation comme approche réflexive des praticiens sur leurs pratiques (Brun et al., 2016). Selon A. Brun, ce n'est pas une évaluation « prêt-à-porter », ce n'est pas une évaluation plaquée de l'extérieur, à partir de critères prédéfinis. Il s'agit au contraire de construire sur mesure un outil d'évaluation qui sera réévalué de façon permanente au fil des interrogations cliniques. Il y a toujours de « l'inévaluable », qui correspond souvent aux situations limites dans le cadre, selon un concept de R. Roussillon : c'est à partir de la façon dont les cliniciens résolvent la situation limite dans la co-construction avec les patients, que l'on peut construire de nouveaux critères d'évaluation. L'échec, la difficulté éclairent le normal.

Il s'agit en fait d'évaluer le processus en jeu dans ces groupes à travers les transformations et les évolutions observables des patients, des productions, du groupe.

En retour, cela permet d'avancer dans une compréhension des médiations et des groupes (les fonctions psychiques du rapport à l'art, ce qui se joue dans le rapport au cadre...). Cela constitue également une fenêtre d'observation des problématiques psychiques spécifiques (adolescence, autisme...)

Cela implique une réflexion sur :

- le cadre
- les modalités d'intervention des cliniciens
- les processus de transformation engagés chez les participants
- les processus à l'œuvre dans la dynamique transféro-contre-transférentielle⁴.

4 · La dynamique transfert-contre-transfert désigne l'échange émotionnel inconscient entre une personne (le patient) et son interlocuteur (souvent un thérapeute), où le patient projette ses expériences passées ou ses sentiments sur l'autre, tandis que celui-ci réagit avec

Pour se construire des repères d'évaluation clinique des médiations, il importe de fonctionner à petits pas. En premier lieu, à l'appui des théorisations psychanalytiques sur le dispositif, il s'agit de cibler la question princeps de cette population en médiation thérapeutique pour en observer ensuite les transformations au fil des séances. Par exemple, un public adolescent va se saisir du théâtre avec une forte attention au groupe car cette propriété propre au médium théâtre redouble une question centrale de cet âge. Les enfants avec des troubles du spectre de l'autisme vont quant à eux tirer le jeu théâtral vers sa dimension sensorielle, là aussi dans une résonance entre ce qui fait point de butée dans leur développement et ces qualités sensori-motrices du théâtre.

Conjointement, il importe d'analyser la manière dont le médium est mobilisé. Comment est-ce que le médium se fait support des processus psychiques et est attracteur des questionnements psychiques aigües pour les sujets ?

Enfin, il est intéressant de questionner les modalités particulières de mise en relation générées par ce cadre de rencontre.

B. Chouvier (2012) a ainsi insisté sur le positionnement en côte-à-côte permis par la médiation thérapeutique. L'engagement dans la pratique de création vient plus aisément que d'autres thérapies déjouer les résistances de personnes qui sont habituellement très réticentes à la prise en soin. Pour l'auteur, le pouvoir relationnel des activités artistiques provient des propriétés sensorielles particulières de ces différents arts. Le théâtre, la musique, la danse, l'art plastique, ont chacun à leur façon une capacité d'animation. Chaque art supporte de multiples transformations. Chaque art a une capacité à encaisser la destructivité pour la sublimer. Chaque art a également sa part de rituels et de traditions : faire du théâtre par exemple implique d'habiter un espace et une temporalité singulière. Cette dynamique est également vraie avec la danse, la musique ou l'art plastique, dans des coordonnés

d'espace et de temps différents. Ces propriétés sensibles de l'art ont été dénommées « médium malléable » par R. Roussillon. Cette malléabilité des pratiques artistiques restaure le sentiment d'avoir une prise sur le monde. Pour des publics vulnérables, exilés, handicapés... cette expérience de malléabilité de son monde est très forte. A elle seule, elle a un pouvoir transformateur ! Et, en premier lieu, elle permet une mise en lien avec les membres du groupe à médiation en question, pour pouvoir creuser d'autres questions plus intimes ou plus douloureuses au fur et à mesure.

La rencontre dans un cadre adapté avec une personne vulnérable autour du théâtre tente de constituer ce pont relationnel et malléable. Ce pont – cette médiation – est possible parce que les participants ont été déplacés dans leurs repères habituels par la pratique théâtrale. Cette pratique l'a ouverte à d'autres manières de se percevoir et de percevoir le monde environnant. Pensé ainsi, le pont de la médiation thérapeuti-

Conclusion :

Pour conclure, se poser la question de l'évaluation de sa pratique offre les conditions pour réfléchir sur sa pratique. Recherche et pratiques ne sont ici pas incompatibles, la recherche aidant à structurer la pratique.

Évaluer permet d'opérationnaliser un certain nombre d'aspects de sa pratique auprès des différents participants, pour s'assurer d'un cadre sécurisé, mais également s'assurer de mettre en place un dispositif qui réponde aux problématiques des personnes accompagnées, au plus près de ce que les médiations artistiques peuvent apporter.

Les perspectives de recherche sont encore vastes en évaluation des thérapies par la création artistique, dans une tension entre créativité et opérationnalisation, complexité des phénomènes observés et simplification dans l'évaluation, objectivité et subjectivité des observateurs et des participants. Une piste porteuse de l'évaluation des pratiques artistiques serait de les penser

que est aussi bien un pont vers les autres qu'un pont dans l'intime des participants, vers des espaces métaphoriques, vers une autre manière d'habiter leurs corps... C. Vacheret et B. Duez (Vacheret & Duez, 2004) proposent à cet égard de penser les médiations thérapeutiques artistiques comme des espaces de contenance et de transformation.

Le travail en médiation thérapeutique implique une grande finesse d'observation de ce qui se joue en séance pour les différents participants et dans le groupe. Évaluer ce travail de médiation oblige à tisser ensemble tous les fils tirés par la malléabilité de cette pratique artistique adaptée. Le passage par les études de cas permet de décondenser ces différentes dimensions entremêlées (du rapport au médium artistique, du rapport au groupe, du rapport au thérapeute, du rapport au corps...) L'observation tous azimut est un préalable pour repérer ces dimensions. L'étude de cas permet de mettre en récit articulé le rapport entre ces dimensions.

dans des recherches participatives, qui pourraient remettre la parole des participants et la parole des intervenants au centre de l'attention. La piste de l'auto-évaluation par les participants utilisée dans le projet « TransMigrARTS » est à cet égard intéressante à explorer (Molina-Fernández et al., 2024).

Enfin, cette question de l'évaluation rend apparent un continuum qui peut exister entre théâtre appliqué, théâtre d'intervention sociale et dramathérapie. Pour finir, je voudrais souligner qu'évaluer la pratique artistique comporte un risque majeur de verser dans un rapport utilitariste au théâtre. Je propose de nous préserver de cette pente en pensant le théâtre d'intervention sociale comme occasion d'une rencontre particulière entre des personnes, offrant les ressources aux participants vers une transformation de soi. L'approche compréhensive et dialectique du faire recherche peut ici trouver sa place à côté d'objectifs de systématisation et de quantification.

Bibliographie :

- Brun, A., Chouvier, B., & Roussillon, R. (2013). *Manuel des médiations thérapeutiques*. Dunod.
- Brun, A., Roussillon, R., & Attigui, P. (2016). *Évaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques : Dispositifs institutionnels et groupaux de médiations*. Dunod.
- Chouvier, B., Talpin, J.-M., Brun, A., Duez, B., Gimenez, G., Jeamment, P., Kaës, R., Lecourt, É., Mellier, D., & Roussillon, R. (2012). *Les processus psychiques de la médiation - Créativité, champ thérapeutique et psychanalyse : Créativité, champ thérapeutique et psychanalyse*. Dunod.
- Ciccione, A. (2018). *Aux frontières de la psychanalyse : Soins psychiques et transdisciplinarité*. Dunod.
- Comer, J. S., & Kendall, P. C. (2013). *The Oxford Handbook of Research Strategies for Clinical Psychology*. OUP USA.
- de Witte, M., Orkibi, H., Zarate, R., Karkou, V., Sajjani, N., Malhotra, B., Ho, R. T. H., Kaimal, G., Baker, F. A., & Koch, S. C. (2021). From Therapeutic Factors to Mechanisms of Change in the Creative Arts Therapies: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.678397>
- De Witte, M., Pinho, A. D. S., Stams, G.-J., Moonen, X., Bos, A. E. R., & Van Hooren, S. (2022). Music therapy for stress reduction: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review, 16*(1), 134–159. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1846580>
- Dejours, C. (2003). *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel: Critique des fondements de l'évaluation*. Editions Quae.
- Falissard, B. (2008). *Mesurer la subjectivité en santé: Perspective méthodologique et statistique*. Elsevier-Masson.
- Florence, J. (2014). L'art: Thérapeute ? In *Les médiations thérapeutiques par l'art* (pp. 11–31). Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.vives.2014.01.0011>
- française, A. (n.d.). *Clinique | Dictionnaire de l'Académie française | 9e édition*. Retrieved October 2, 2024, from <http://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9C2610>
- Fustier, P. (2000). *Le lien d'accompagnement*. Paris : Dunod.
- Gori, R., & Volgo, M.-J. D. (2009). L'idéologie de l'évaluation : Un nouveau dispositif de servitude volontaire ? *Nouvelle Revue de Psychosociologie, 2*, 11–26.
- Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: Éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Dunod.
- Kaës, R. (2012). *Le maître*. Dunod.
- Kazdin, A. E. (2009). Understanding how and why psychotherapy leads to change. *Psychotherapy Research*. <https://doi.org/10.1080/10503300802448899>
- Klein, J.-P. (2020). L'art-thérapie ou : La création comme processus de transformation. *Perspectives Psy, 59*(4), 395–396. <https://doi.org/10.1051/pps/202059395>
- Koch, S. C., Riege, R. F. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., & Beelmann, A. (2019). Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes. A Meta-Analysis Update. *Frontiers in Psychology, 10*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01806>
- Lesain-Delabarre, J.-M., & Colignon, M. (2015). Art-thérapie, médiations artistiques : Quelles différences pour quels enjeux ? *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, 72*(4), 295–315. <https://doi.org/10.3917/nras.072.0295>
- Marcus, D. K., O'Connell, D., Norris, A. L., & Sawaqdeh, A. (2014). Is the Dodo bird endangered in the 21st century? A meta-analysis of treatment comparison studies. *Clinical Psychology Review, 34*(7), 519–530. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.08.001>
- Milton, M. (2002). Evidence-Based Practice: Issues for Psychotherapy. *Psychoanalytic Psychotherapy, 16*(2), 160–172. <https://doi.org/10.1080/14749730210133429>
- Molina-Fernández, E., García-Vita, M. D. M., & Martínez, M. (2024). Processus de construction de l'instrument "Transform-Arts" · Pour une évaluation de l'auto-transformation des personnes migrantes dans des ateliers artistiques. *TransMigrARTS, 5*(5), 70–81. <https://doi.org/10.59486/QZYT7304>
- Montessori, M., SPINELLI, P., & Grazzini, M. (2016). *Eduquer le potentiel humain—Pédagogie Montessori*. Desclée De Brouwer.
- Peyronie, H. (1999). *Célestin Freinet - Pédagogie et émancipation : Pédagogie et Emancipation*. Hachette Éducation.
- Pinel, J.-P., & Gaillard, G. (2013). L'institution soignante à l'épreuve de l'hypermodernité. *Bulletin de Psychologie, Numéro 526*(4), 333. <https://doi.org/10.3917/bupsy.526.0333>
- Rabeyron, T. (2021). L'évaluation et l'efficacité des psychothérapies psychanalytiques et de la psychanalyse. *L'Évolution Psychiatrique, 86*(3), 455–488. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2020.07.003>
- Seligman, M. E. P. (1995). The effectiveness of psychotherapy: The Consumer Reports study. *American Psychologist, 50*(12), 965–974. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.50.12.965>
- Shedler, J. (2012). The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy. In R. A. Levy, J. S. Ablon, & H. Kächele (Eds.), *Psychodynamic Psychotherapy Research* (pp. 9–25). Humana Press. http://link.springer.com/10.1007/978-1-60761-792-1_2
- Shedler, J. (2015). Where is the Evidence for "Evidence-Based" Therapy? *The Journal of Psychological Therapies in Primary Care, 4*(1), 47–59.
- Smith, M. L., & Glass, G. V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist, 32*(9), 752–760. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.9.752>
- Steiner, R. (1997). *The Essentials of Education*. SteinerBooks.
- Supiot, A. (2020). *La Gouvernance par les nombres* (Illustrated édition). Fayard/Pluriel.
- Thurin, J.-M. (2007). *Évaluer les psychothérapies—Méthodes et pratiques*. Dunod.
- Vacheret, C., & Duez, B. (2004). Les groupes à médiation : Variance, alternative ou détournement du dispositif psychanalytique? *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe, 1*, 185–199.
- Visentini, G. (2021). Quinze ans après le rapport de l'Inserm. L'efficacité de la psychanalyse ré-évaluée. *L'Évolution Psychiatrique, 86*(3), 489–506. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2020.04.009>
- Wampold, B. E. (2013). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Routledge. <https://api.taylorfrancis.com/content/books/mono/download?id=10.4324/9780203893340&type=googlepdf>
- Westen, D., Novotny, C. M., & Thompson-Brenner, H. (2004). The Empirical Status of Empirically Supported Psychotherapies: Assumptions, Findings, and Reporting in Controlled Clinical Trials. *Psychological Bulletin, 130*(4), 631–663. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.631>
- Winnicott, D. W. (1971). *Jeu et réalité : L'espace potentiel*. Gallimard.