

## De l'Art thérapie à la Médiation thérapeutique : mise au point d'un mode thérapeutique contemporain

Hamaïdia Ali

hamaidiali@yahoo.fr

Département de psychologie, Université de Sétif- Algérie

**Résumé :** La médiation thérapeutique et l'Art thérapie sont des formes thérapeutiques qui se basent sur la création artistique. De manière générale, elles peuvent bénéficier à des sujets ayant des difficultés à exprimer ce qu'ils ressentent, car souvent en psychothérapie, la PAROLE est difficile, voire impossible : et l'usage des outils médiateurs (tels que : le dessin, la musique, l'argile, le théâtre, le modelage, les photographies etc.) Comme alternative à cette parole peut alors entrer en jeu : cela concerne l'expression d'un langage autre que verbal (quand celui-ci inexistant ou délirant). Dans le présent article : on va faire une démonstration plus détaillée à propos de ces techniques thérapeutiques (art-thérapie : médiation thérapeutique) : en élucidant leurs fondements théoriques et pratiques : afin de donner un autre outil clinique aux praticiens locaux de santé mentale, et leur faire part de l'expérience de l'auteur (qui est spécialiste dans ce domaine et ayant effectué plusieurs stages en France à ce sujet) pour qu'ils soient plus performants sur le plan clinique : à l'instar de leurs semblables dans le monde développé.

**المخلص:** انتشر تطبيق العلاج النفسي في وطننا العربي في المرحلة الأخيرة بشكل كبير، وذلك لما ثبت عنه ميدانيا من نجاعة وفعالية في شفاء المرضى والتخفيف من الضغط النفسي، هذا النوع من العلاج النفسي على تعدد طرقه وتقنياته، ما تزال البحوث جارية إلى يومنا هذا لتحسينه وتحسينه وتفعيله أكثر، وفي المقال المقترح، نتعرض إلى طريقة علاجية حديثة في أوروبا، وهي الوساطة العلاجية (Médiation thérapeutique) والعلاج بالفن؛ مبادئها وأسسها النظرية والتطبيقية، سبل تطبيقها، والحالات التي تتطلب توظيفها لدى التعامل معها في الميدان العيادي الإكلينيكي؛ علاوة على الأسس اللازم مراعاتها لدى تكييفها، حتى يتم تطبيقها في مجتمعاتنا العربية، ذات الخصوصيات التي تميزها عن المجتمع الأوروبي والغربي مصدر هذه الطريقة.

## INTRODUCTION

La psychothérapie est un traitement qui s'opère par des moyens psychologiques. Elle exerce une action dans le cadre d'une relation entre patient et psychothérapeute, et qui se donne comme objet les conflits intérieurs du patient ou ces difficultés liées à l'environnement. Elle entre dans un processus de changement, et pour en faire il faut qu'il y ait entre autres deux choses les plus importantes : une méthode, un savoir-faire particulier, plus au moins défini : et les méthodes de psychothérapie sont multiples et très variées (psychothérapie psychanalytique, thérapie comportementale/cognitive, art thérapie...) d'une part : et d'autre part une théorie ou un système de référence.

Même si l'empirisme joue souvent un rôle important, toute pratique de psychothérapie suppose au moins implicitement une conception de la santé, de la normalité, de la maladie, de l'inadaptation, plus au moins partagée culturellement. Certaines psychothérapies sont référencées à une théorie par exemple la psychanalyse; dont la médiation thérapeutique qui est notre sujet.

## LA PSYCHOTHERAPIE

La psychothérapie est un traitement qui s'opère par des moyens psychologiques. Elle exerce une action dans le cadre d'une relation entre patient et psychothérapeute, et qui se donne comme objet les conflits s'exprimant dans la vie intérieure du patient ou dans ses rapports avec l'environnement. Elle entre dans un processus de changement (dont le terme final n'est que partiellement prévisible). Pour en faire il faut qu'il y ait entre autres deux choses les plus importantes : une méthode, un savoir-faire particulier plus ou moins défini : et les méthodes de psychothérapie sont multiples et très variées (psychothérapie psychanalytique, thérapie comportementale/cognitive, art thérapie...) d'une part : et d'autre part : une théorie ou un système de référence. Même si l'empirisme joue souvent un rôle important, toute pratique de psychothérapie suppose au moins implicitement une conception



Revue de développement des ressources humaines      septième numéro/ Année 2011  
de la santé, de la normalité, de la maladie, de l'inadaptation, plus ou moins partagée  
culturellement.

- Certaines psychothérapies sont référencées à une théorie, par exemple la psychanalyse ou les thérapies systémiques.
- La psychothérapie n'est pas un soin de l'esprit mais « l'art de soigner par l'esprit ». C'est en quelques sortes l'usage des procédés psychologiques connus à des fins thérapeutiques.
- La psychothérapie se repose sur le postulat suivant : **l'individu est un tout** : il s'agit donc de mêler les traitements qui vont agir par le corps et ceux agissant par l'esprit.

On recense actuellement près de 400 formes différentes de psychothérapies dans le monde, et l'abondance des techniques est due à la fonction des représentations dans une société donnée dans une relation interhumaine. Nous trouvons certains facteurs présents dans toute psychothérapie, comme le souligne **Bloch**<sup>1</sup> auquel nous emprunterons quelques-unes de ces généralités. Voici les sept composantes principales de toute psychothérapie :

- **Un thérapeute**, c'est-à-dire une personne qui se définit comme pouvant aider, soigner. S'il n'existe pas encore de diplôme d'état de psychothérapie, des formations universitaires permettent d'obtenir des diplômes d'université (DU) ou encore des masters ; en Algérie une Licence (Psychologie clinique) ; et le professionnel ayant le titre de **Psychiatre** ou **Psychologue clinicien** peut exercer la psychothérapie.
- **Un patient**, ou encore un client, c'est-à-dire une personne qui à la suite de difficultés personnelles (accompagnées ou non de symptômes apparents) dont elle souffre et qu'elle ne réussit pas à surmonter, demande l'aide d'une autre personne qui a pour appellation professionnelle « thérapeute ».

---

<sup>1</sup> Bloch C (1983): « Les psychothérapies d'aujourd'hui », Bruxelles, éditions Université de Bruxelles.

- **Un lieu** de rencontre pour la séance de thérapie, lieu ainsi professionnalisé : lieu institutionnel, consultation, hôpital, association ou cabinet privé. C'est le lieu potentiel d'expérimentation du changement souhaité par le patient.
- **Une relation** particulière entre patient demandeur et thérapeute attentif à la demande, relation qui ouvre de ce fait un espoir, moteur de tout traitement. Cette relation se développe en série de contacts plus au moins étalés dans le temps.
- **Un coût**, la rémunération du thérapeute constitue un aspect essentiel de ce mode de relation d'aide qui marque sa professionnalisation (par rapport aux mis, aux « bons œuvres » et au bénévolat). Elle préserve de liens facilement pervertis. Du côté du patient, le coût financier d'une séance n'est pas sans relation avec l'importance donnée à cette rencontre et la dynamique du travail accompli.
- **Une méthode**, un savoir-faire particulier, plus au moins défini. Nous savons que les méthodes de psychothérapie sont multiples et très variées (psychothérapie psychanalytique, thérapie comportementale/ cognitive, art thérapie...).
- **Une théorie**, ou un système de référence. Même si l'empirisme joue souvent un rôle important, toute pratique de psychothérapie suppose au moins implicitement une conception de la santé, de la normalité, de la maladie, de l'inadaptation, plus au moins partagée culturellement. Certaines psychothérapies sont, elles, très précisément référencées à une théorie par exemple, la psychanalyse ou les thérapies systémiques.

D'autres encore se veulent historiques, ce qui veut dire qu'elles prennent un peu de toutes les théories, malgré, parfois, des incompatibilités évidentes.

### **Historique bref de la psychothérapie**

La psychothérapie date de plus d'un siècle : (environs de 1891). Le leader reste incontestablement le fameux **H. Bernheim** qui représente l'école hypno-logique de Nancy (France). La psychanalyse était au-devant de la scène jusqu'aux environs 1915, pour céder aux



nouvelles méthodes analytiques, mais aussi à d'autres de sources post-analytiques tels que la psychologie comportementale et cognitive.

### Méthodologie de la psychothérapie

Pour bien comprendre ce qui définit en fait la psychothérapie on a 4 éléments indicateurs :

- 1) **Les moyens** : qui doivent être psychologiques et techniques spécifiques.
- 2) **L'objet** : Non pas les troubles psychologiques ou psychogénétiques, mais focalisé sur la notion de **conflit** qu'il soit situé dans le psychisme ou dans la relation avec les autres.
- 3) **La fonction** : la fonction est un élément clé de la psychothérapie, et elle s'accomplit toujours dans le cadre d'une **relation interhumaine** (d'où l'importance de l'entretien clinique) et localisation du « **pouvoir** » pour faire le choix entre psychothérapies **directives** et **non directives**.
- 4) **Les buts** : Est-ce qu'ils sont de type médical ou visant l'épanouissement de la personne : ce qui impose la quête d'un processus de changement.

Les psychothérapies fréquentes sont : la psychanalyse, les psychothérapies d'inspiration psychanalytique, la thérapie comportementale, la thérapie cognitive, la thérapie familiale, la thérapie centrée sur le patient etc...

Mais il y a d'autres approches tel que :

- Le Consulting (Prévention)
- La guidance (aide plus structurée et temps plus long)
- L'intervention en situation de crise : (cas de traumatisme- catastrophe).
- Les thérapies d'expression : Musicothérapie, Art thérapie, Danse thérapie (comme moyen ou support à la Médiation) : qui permettent une expression autre que la parole.

### **Les thérapies d'expression :**

Les thérapies d'expression sont une mise en situation dans une perspective créatrice à visée thérapeutique. C'est l'utilisation du langage non verbal (gestuel, vocal, corporel, pictural) à des fins de « Représentation et interprétation symbolique ». Comme est le but de toute thérapie reposant sur le principe magique de la psychanalyse : « faire émerger en patent ce qui est latent », le psychologue a le choix d'utiliser une des procédures et techniques thérapeutiques. Entre autres de ces psychothérapies : **la médiation thérapeutique et l'Art thérapie** : qui sont des formes thérapeutiques qui se basent pratiquement sur (outre la psychanalyse comme théorie) la création artistique.

### **L'art thérapie**

Le terme **art thérapie** a généralement été utilisé au singulier pour désigner l'usage des arts plastiques et, parmi eux, principalement la peinture, en psychothérapie ou dans le cadre d'ateliers aux objectifs plus éducatifs et sociaux. Le développement récent de toutes ces pratiques, dans le sens d'une professionnalisation, a produit un regroupement et un début de théorisation commune, sous la dénomination, plurielle cette fois, d'« arts thérapies ».

Les arts thérapies comprennent toutes les pratiques cliniques, éducatives et sociales, qui s'appuient sur des pratiques artistiques.

#### **Exemple :**

- L'art thérapie : lire et interpréter l'art de la personne qui l'a produit, afin de lui restituer quelque chose de son être et de son histoire.
- Le Play-thérapie chez l'enfant (D. Winnicott espace transitionnel).

#### **Ateliers d'art thérapie:**

- Théâtre
- Peinture (autoportrait)



- Modelage
- Photographie
- Musique
- Conte
- Chanson

## **Historique de l'art thérapie**

Les arts thérapies ont eu des histoires et développements sensiblement différents :

- parmi elles, la musicothérapie a été la plus précocement individualisée et se trouve maintenant aussi la plus organisée ;
- la peinture a été largement introduite dans les hôpitaux psychiatriques sur deux bases principales : l'idée de l'artiste fou, ou, tout au moins, d'une relation étroite entre folie et production artistique, amenait nécessairement à tenter d'offrir aux patients cette forme d'expression : l'impression que l'on pourrait retrouver dans les productions des malades l'expression de leur folie, voire les utiliser comme élément diagnostique, était aussi à l'origine de la multiplication des expériences au cours des XIXe et XXe siècles. Les pratiques actuelles se sont en partie démarquées de ces représentations ;
- l'histoire de la théâtrothérapie est étroitement liée à celle d'une autre forme de psychothérapie bien connue et identifiée, le psychodrame. Le fondateur de ce dernier, Moreno, était lui-même parti du théâtre pour en utiliser les atouts cliniques que représentaient à ses yeux l'implication corporelle, la variété des possibilités d'expression, la stimulation de la scène et de la présence de spectateurs. Il a ainsi proposé aux patients de « jouer leur vie » sur scène, c'est-à-dire de mettre en jeu les conflits, les difficultés, les situations problématiques qu'ils vivaient. Les pratiques de psychodrame sont ainsi orientées cliniquement, et, en France, utilisées essentiellement par des psychanalystes.

- La théâtrothérapie, elle, est une pratique qui reste attachée, précisément, aux composantes de l'activité théâtrale, notamment à l'interprétation d'un répertoire, et à la réalisation de spectacles :
- enfin, la danse-thérapie est née des observations des effets de l'activité corporelle dansée sur l'individu, son développement personnel, sa socialisation. Ce sont des danseurs qui, les premiers, ont identifié certaines de ces qualités. La danse-thérapie utilise ces activités dans un cadre et avec des objectifs différents de la scène. Ces pratiques ont mis un certain temps à s'identifier comme telles dans le cadre clinique. La danse-thérapie est parfois proche des pratiques de la musicothérapie qui s'appuient sur le travail de la voix.

Chacun de ces pratiques introduit des modalités relationnelles différentes. Toutes se retrouvent dans la place que la culture occupe dans les séances d'art-thérapie. Toutes ont des effets culturels sur les clients, par un développement de la sensibilité et des connaissances dans le domaine respectif. Selon des études récentes, l'art thérapie peut :

- Améliorer la qualité de vie des personnes âgées
- Aider les patients atteints de cancer
- Réduire le stress et l'anxiété
- Aider les personnes atteintes de schizophrénie

L'Art thérapeute peut donc intervenir dans diverses structures, et une session d'art thérapie se déroule individuellement ou en groupe et le rôle du thérapeute n'est pas d'interpréter le travail créatif, mais de soutenir le sujet dans sa transformation. « L'art permettant une véritable mise en avant des processus inconscients ». (E. Steinberger)

## LA MEDIATION THERAPEUTIQUE

Souvent en thérapie, la **parole** est difficile, voir impossible, la MEDIATION thérapeutique peut alors entrer en jeu ; cela concerne l'expression **d'un langage autre que verbal**



- La théâtrothérapie, elle, est une pratique qui reste attachée, précisément, aux composantes de l'activité théâtrale, notamment à l'interprétation d'un répertoire, et à la réalisation de spectacles ;
- enfin, la danse-thérapie est née des observations des effets de l'activité corporelle dansée sur l'individu, son développement personnel, sa socialisation. Ce sont des danseurs qui, les premiers, ont identifié certaines de ces qualités. La danse-thérapie utilise ces activités dans un cadre et avec des objectifs différents de la scène. Ces pratiques ont mis un certain temps à s'identifier comme telles dans le cadre clinique. La danse-thérapie est parfois proche des pratiques de la musicothérapie qui s'appuient sur le travail de la voix.

Chacun de ces pratiques introduit des modalités relationnelles différentes. Toutes se retrouvent dans la place que la culture occupe dans les séances d'art-thérapie. Toutes ont des effets culturels sur les clients, par un développement de la sensibilité et des connaissances dans le domaine respectif. Selon des études récentes, l'art thérapie peut :

- Améliorer la qualité de vie des personnes âgées
- Aider les patients atteints de cancer
- Réduire le stress et l'anxiété
- Aider les personnes atteintes de schizophrénie

L'Art thérapeute peut donc intervenir dans diverses structures, et une session d'art thérapie se déroule individuellement ou en groupe et le rôle du thérapeute n'est pas d'interpréter le travail créatif, mais de soutenir le sujet dans sa transformation. « L'art permettant une véritable mise en avant des processus inconscients ». (E. Steinberger)

## LA MEDIATION THERAPEUTIQUE

Souvent en thérapie, la **parole** est difficile, voir impossible, la MEDIATION thérapeutique peut alors entrer en jeu ; cela concerne l'expression d'un langage autre que verbal

(quand celui-ci inexistant ou délirant). La Médiation thérapeutique repose sur une conception thérapeutique des difficultés relationnelles des personnes. Elle est aussi nommée, par des auteurs, tel que le professeur **Bernard Chouvier**: **thérapie médiatisée** est un concept développé depuis le début des années 1990, dans la vague montante des approches de médiation. Elle est définie comme visant à permettre aux personnes de retrouver leur équilibre perdu en raison notamment de deuil non-accompli et s'affirme comme pouvant réaliser un travail sur la préhistoire de la personne, en comparaison avec le courant psychanalytique qui tendrait à effectuer un travail sur l'archéologie de la personne.

Le concept de médiation a pris un sens particulier en psychothérapie. L'essor de ce concept en psychothérapie est issu de la théorie d'un psychanalyste britannique, pédopsychiatre : **D. W. Winnicott**, qui a utilisé la notion de médiation et proposé les concepts d'« objet transitionnel ». Depuis, d'autres cliniciens ont ajouté à cette réflexion les notions d'« objet intermédiaire » ou encore « d'objet de relation ».

La **médiation** est une Fonction Tierce entre le patient et le thérapeute : ce qui sert d'intermédiaire entre soi et l'autre, c'est un entre-deux : elle a pour objet de faire **Résonance** chez le thérapeute ce qui constitue quelque chose dans sa psyché (investissement de sa pratique), au-delà de ce que le patient y trouve. Il existe une grande variété **d'objets médiateurs**.

Le terme de « médiation » a, dans le cadre thérapeutique, l'avantage de ne pas anticiper sur la qualité transitionnelle que pourra prendre l'objet proposé dans la relation transférentielle. Tandis que la cure psychanalytique « met en veilleuse » l'activité corporelle : on peut dire que les techniques à médiation thérapeutique utilisent celle-ci pour mobiliser quelque chose de l'ancrage corporel des processus de mentalisation, voir de symbolisation.

Certaines y ajoutent la présence d'un objet concret (donné ou produire, à façonner), comme la peinture ou le modelage. D'autres travaillent directement sur le corps, comme la



Revue de développement des ressources humaines septième numéro/ Année 2011

relaxation ou l'expression corporelle. D'autres encore s'inscrivent dans un certain rapport au social, au culturel (psychodrame, musicothérapie, art thérapie, etc.). L'axe thérapeutique principal n'est plus ici l'analyse de relation transférentielle, même si celle-ci est souvent utilisée techniquement mais plutôt l'analyse du processus par lequel se symbolise, à un moment précis, dans une situation donnée, un vécu particulier caractérisé, notamment, par cette implication corporelle. Il se joue alors une combinaison de dimensions individuelles, groupales et culturelles.

La production — scénario, image, objet, œuvre — est accueillie comme le fruit d'un double mouvement de mentalisation et d'objectivation, à l'intérieur d'un réel limité par le cadre ludique, ou culturel, esthétique, qui lui est techniquement assigné. Si l'étude du rêve, moteur de la psychanalyse, porte sur une situation de désafférentation (absence de stimulation de l'environnement) et de passivité corporelle, celle des médiations interroge ce qui se traite dans ce rapport à un réel particulier (car en partie protégé), celui que Winnicott a qualifié d'« aire transitionnelle », entre le retrait dans le sommeil et la confrontation à la réalité quotidienne.

L'objet médiateur est défini par le cadre thérapeutique comme n'étant pas l'objet de la thérapie, ni sa finalité, mais le moyen d'une élaboration et d'une prise de conscience. Il facilite, par son extériorité, la focalisation des problématiques individuelles et groupales, et devient le support de projections, de condensations et de symbolisations. Les caractéristiques de la médiation choisie définissent les particularités des activités physiques et mentales proposées, comme la spécificité des qualités du transfert et du contre transfert privilégiées par la technique de psychothérapie.

### **Médiation entre quoi et qui ?**

Bien souvent, un désir de changement, un objectif vont émerger en cours de thérapie. Ce changement auquel le patient aspire va nécessiter une négociation entre :

- Le désir du patient et le temps de l'objectif
- Le désir du patient et les freins posés par des injonctions familiales, voire trans-générationnelles.
- Le désir du patient et les contraintes familiales, culturelles, financières...

### **Médiation comment ?**

Pour aider le patient, la Médiation thérapeutique dispose d'outils spécifiques entre autres :

- Le travail sur l'objectif
- le travail sur les injonctions
- les modèles trans-générationnels et la manière de les déconditionner
- les deuils.
- une approche originale du transfert que Jean Ambrosi nomme « la relation de sympathie ».

La médiation thérapeutique se déroule en entretiens individuels d'une durée variable, à un rythme défini par le patient. Elle s'applique à tous les domaines de la psychothérapie mais peut aussi être envisagée dans une difficulté passagère. Elle s'arrête lorsque l'objectif défini par le patient et accepté par le thérapeute est atteint. Si elle vise à l'émergence de la spécificité de la personne, elle sera évidemment une thérapie fondamentale et prendra plus de temps. Mais là encore, le rythme sera celui du patient et de sa capacité à gérer le changement. Si le patient hésite à s'engager dans une démarche individuelle, il peut participer aux **ateliers et stages thématiques**.<sup>1</sup> On distingue un nombre suffisant d'objets médiateurs et, par conséquent : d'ateliers thérapeutiques : peinture, pâte à modeler, musique, conte, corps (danse et théâtre), productions graphiques (mémoires, prose ou poésie...), photos (Photo-langage) et bien d'autres..

---

<sup>1</sup> Mireille AIN (2001): « *Le lâcher prise en médiation thérapeutique* »- Paris — L'Harmattan.



## Exemple d'une médiation thérapeutique : Le Photo-langage<sup>1</sup>:

- Le photo-langage est une médiation thérapeutique par des photos qui permettent l'expression.
- Fut créée en 1965 par des psychologues et psychosociologues lyonnais qui travaillent avec des adolescents.
- Elle proposa : de manière totalement intuitive au départ, d'utiliser des photos pour servir de support à la parole : pour des sujets qui rencontraient des difficultés à s'exprimer et à parler en groupe de leurs expériences diverses et parfois douloureuses sur le plan personnel.

Le nombre des participants est de cinq à huit patients qui constituent un groupe hebdomadaire d'une heure ou une heure et demie. La séance Photo-langage se déroule en deux temps comme suit :

**I-** Le premier temps concerne le choix des photos. Après avoir énoncé la question qui lance la séance de groupe et qui origine le choix d'une ou plusieurs photos, l'animateur dispose avec soin les photos sur les tables, d'une manière bien agencée, et suffisamment aérée pour que tous les membres du groupe puissent circuler dans la pièce, passer de table en table, et regarder librement les photos, sans ordre préétabli. L'animateur prend soin de préciser que :

- ce choix se fait dans le silence, afin de respecter la réflexion des autres :
- ce choix se fait du regard, afin de laisser toutes les photos à la disposition de tous les participants :
- ce temps du choix n'est pas limité, chacun choisit à son rythme.

---

<sup>1</sup> Le mot Photo-langage© est utilisé dans cette communication comme un nom propre employé avec une majuscule, dont la propriété appartient à deux de ses créateurs qui ont le *copyright* sur l'appellation qui comporte à la fois la méthode et les dossiers de photos. Il s'agit de C. Bélisle et A. baptiste qui sont codirecteurs de la collection Photo-langage, publiée aux éditions 'Organisation.

2- Puis en deuxième temps de la séance : les échanges en groupe. Ce temps est limité à la durée de la séance. Les participants sont invités par l'animateur à partager ce temps en groupe. Il est dit :

*«Chacun présentera sa photo quand il le désire, en s'articulant éventuellement sur ce qui vient d'être dit. Nous écouterons attentivement celui ou celle qui présente sa photo. Nous ne ferons aucune interprétation au sens psychanalytique du terme, mais nous sommes invités, après cette présentation, à dire ce que nous voyons de semblable ou de différent sur cette photo.»<sup>1</sup>*

Ainsi était un exemple d'une des médiations thérapeutiques.

## CONCLUSION

En conclusion : nous reprenons les propos du professeur Chouvier : qui se penche sur les fondements théoriques de la médiation thérapeutique, ses perspectives et ses dimensions cliniques : « Dans le domaine psychopathologique : la pratique des médiations est devenue un enjeu crucial, tant pour les soignants que pour les patients. Le recours à la psychanalyse dans ce secteur permet de reproblématiser la médiation dans l'axe métapsychologique et l'affectivité de répondre d'une manière théorique ciblée à chaque situation clinique singulière, tout en tenant compte des objectifs propres et du contexte social »<sup>2</sup>. Pr. Chouvier renforce ses propos avec une expression éloquente qui nécessite d'être développé : en considérant les médiations thérapeutiques comme une psychanalyse appliquée<sup>3</sup>.

*«Les médiateurs retenus — musique, peinture, écriture- ont une valeur pragmatique, ils sont porteurs de facteurs de différenciation qui vont au-delà de leur propre limitation et que l'on peut retrouver dans nombre d'actes médiateurs plus spécialisés. Leur hétérogénéité est*

---

<sup>1</sup> VACHERET Claudine et al. (2002) « Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques »- Paris- Dunod- p. 05, 06 et 07.

<sup>2</sup> - Bernard Chouvier & Coll. (2002) « Les processus psychiques de la médiation »- Paris- Dunod — p.02.

<sup>3</sup> - Ibid.- p.06.



Revue de développement des ressources humaines septième numéro/ Année 2011  
*relativement grande et leur impact est aussi relativement fort, dès qu'on essaie de les saisir dans leur émergence, dans l'apparition de leurs traces premières.»<sup>1</sup>*

La psychothérapie donc est un traitement qui s'opère par des moyens psychologiques. Elle exerce une action dans le cadre d'une relation entre patient et psychothérapeute (fonction) et qui se donne comme objet les conflits s'exprimant dans la vie intérieure du patient ou dans ses rapports avec l'environnement. Elle entre dans un processus de changement (dont le terme final n'est que partiellement prévisible).

Outre l'art thérapeutique, la médiation thérapeutique constitue des alternatives modernes et mises à jour aux psychothérapies fondamentales mais à la fois archaïques : elles sont pragmatiques car elles ont l'avantage d'être facilement adaptées à nos spécificités sociales et culturelles : et il est temps de les appliquer chez nous en Algérie : et ce sera pas sorcier si on fait entrer en lice des priorités de la santé publique la **formation** du personnel spécialisé en santé mentale, et lui **fournir** ce que lui faut pour en appliquer.

Afin de ne pas rester fixé au niveau des lectures théoriques stériles : on a essayé de faire une recherche dans ce domaine (médiation thérapeutique en l'occurrence) en liant les concepts théoriques à une problématique précise : les soins palliatifs : ou l'auteur de cet article propose (dans une recherche de doctorat) la médiation thérapeutique comme mode de prise en charge des maladies incurables tel que le sida et le cancer.

## BIBLIOGRAPHIE

- AIN Mireille (2001) : « Le lâcher prise en médiation thérapeutique »- Paris, L'Harmattan.
- AMBROSI Jean (1996) — « La médiation thérapeutique »- Paris-L'Harmattan.
- CHOUVIER Bernard & Coll. (2002) — « Les processus psychiques de la médiation » Paris-Dunod.

---

<sup>1</sup> - Ibid.- Id.

- CHOUVIER Bernard (s.d.) (2000) — « Matière à symbolisation (Art, création et psychanalyse) »- Paris- delachaux et Niestlé.
- HAREL-BIRAUD Hélène (1995)- «Manuel de psychologie pour les soignants » - Paris- Masson- 2ème édition.
- HUBER Winfrid (1997): « les psychothérapies »- Tours- NATHAN.
- LECOURT Edith (2005): "Découvrir la musicothérapie"- Paris — Eyrolles.
- MORON P., SUDERS J.-L. ROUX G. (2001) —« Créativité et art-thérapie en psychiatrie »- Paris — Masson- 2e édition.
- VACHERET Claudine et al. (2002) — « Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques »- Paris- Dunod.
- «LE JOURNAL DES PSYCHOLOGUES » N° 182- Montréal- Novembre 2000.
- « Les Cahiers du CRPPC » : (Penser par l'acte, Dire avec le corps) : N°19- Avril 2009- CRPPC Université Lumière Lyon 2.
- 12- AFLALO M. & COUVREUR F. — « Association des médiateurs de l'expression en thérapie »- LA REVUE FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE ET DE PSYCHOLOGIE MÉDICALE- N°21- Paris- Octobre 1998.
- 13- ATTIGUI P. — « Le jeu théâtral : entre transfert et relation d'objet »- LE JOURNAL DES PSYCHOLOGUES — N° 182- Montréal- Novembre 2000.
- 14- BAYRO-CORROCHANO F. — « De l'argile en thérapie »- LE JOURNAL DES PSYCHOLOGUES — N° 182- Montréal- Novembre 2000.
- 15- BRUN A. — « Historique de la médiation artistique dans la psychothérapie psychanalytique »- TOPIQUE- N° 10- Paris- 2003.
- 16- LECOQ C. — « ateliers thérapeutiques de peinture »- LE JOURNAL DES PSYCHOLOGUES — N° 182- Montréal- Novembre 2000.