UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LA PRÉSENCE THÉRAPEUTIQUE CHEZ LES ART-THÉRAPEUTES ET LE MAINTIEN D'UNE PRATIQUE ARTISTIQUE : UNE ÉTUDE PHÉNOMÉNOLOGIQUE

ESSAI DOCTORAL

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

GUYLAINE BELLEROSE

OCTOBRE 2026

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier mon directeur de recherche, Pierre Plante, de m'avoir ouvert cette porte qui donne accès aux études doctorales en psychologie. Tout au long de mon cheminement et malgré les défis rencontrés, je me suis sentie privilégiée de pouvoir vivre cette expérience profondément riche et réaliser ce projet pour moi hautement significatif. Merci pour ta confiance, ton soutien, ta considération et ton accompagnement toujours empreint de bienveillance et de justesse.

J'exprime ma reconnaissance aux personnes qui ont accepté de participer à ce projet de recherche. Votre intérêt, votre engagement et votre sensibilité ont grandement contribué à la profondeur de ce travail et ont nourri mon enthousiasme tout au long de cette recherche. Merci de partager votre passion pour l'art-thérapie d'une manière aussi généreuse et singulière.

Je souhaite par ailleurs souligner l'apport de mes professeures en art-thérapie. Vos enseignements m'ont accompagnée tout au long de mon parcours doctoral et ils continueront d'enrichir mes réflexions. Un merci particulier à Caroline, à Lenka et à Jacinthe, pour la qualité de votre engagement humain et professionnel. Vous avez été, chacune à votre manière, une source d'inspiration.

Un immense merci à ma grande amie Isabelle pour sa présence et son soutien sans faille, à chacune des étapes de mon cheminement d'études. La maladie n'aura pas eu raison de nos contemplations introspectives et collaboratives. Ton amitié m'a offert un espace de confiance, de sécurité, de réflexion et de soutien réel. Je t'en remercie du fond du cœur.

J'adresse également ma reconnaissance envers mes chères amies Nathalie, Annie et Diane, ainsi qu'à mon frère Vincent. Merci pour votre soutien et aussi pour les fous rires.

Merci également à Mia pour ton aide et ta disponibilité.

Enfin, je remercie toutes les autres personnes – famille, ami.es et collègues – dont les échanges ont contribué, de près ou de loin, à ce parcours.

DÉDICACE

À celles et ceux qui créent, accompagnent et transforment

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS ii

DÉDICACE iii

TABLE DES MATIÈRES iv

LISTE DES FIGURES vii

LISTE DES TABLEAUX viii

RÉSUMÉ ix

INTRODUCTION 1

CHAPITRE 1 PROBLÉMATIQUE ET REVUE DE LITTÉRATURE 2

1.1 Problématique 2

1.2 Recension de littérature 4

1.2.1 La présence thérapeutique 5
1.2.1.1 Historique de la présence thérapeutique 5
1.2.1.2 La présence thérapeutique : définition, modèle théorique et instruments de mesure 6
1.2.1.3 Présence thérapeutique et efficacité thérapeutique 7
1.2.1.4 Présence thérapeutique et alliance thérapeutique 9
1.2.1.5 Présence thérapeutique et empathie 9
1.2.1.6 Présence thérapeutique et art-thérapie 10
1.2.2 La pratique artistique chez les art-thérapeutes 12
1.2.2.1 Pratique artistique et identité professionnelle 12
1.2.2.2 Les retombées personnelles et professionnelles d'une pratique artistique 13
1.2.3 Question et objectif de recherche 16

CHAPITRE 2 CADRE CONCEPTUEL ET MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE 17

2.1 Le cadre conceptuel 17

2.1.1 Une recherche qualitative 17
2.1.2 Positionnement paradigmatique : le paradigme constructiviste-interprétatif 18
2.1.3 Posture théorique phénoménologique interprétative (API) 19

2.2 La méthodologie 21

2.2.1 Participantes et recrutement 21
2.2.2 Cueillette de données 23
2.2.2.1 La création artistique 23
2.2.2.2 L'entretien 24
2.2.2.3 Le suivi post-entretien 25

2.3 Procédure de recherche 26

2.4 Méthodes d'analyse de données 27

2.5 La rigueur 28
2.5.1 Une démarche réflexive 30
2.5.2 L'éthique 32
2.5.2.1 Considérations éthiques 32
2.5.2.2 Consentement libre et éclairé et droit de retrait 33
2.5.2.3 Confidentialité et anonymat 33
2.5.2.4 Risques et avantages potentiels associés à la participation à l'étude 33

CHAPITRE 3 LES RÉSULTATS 35

3.1 La subjectivité révélée 36
3.1.1 L'expérience sensible de la subjectivité 36
3.1.2 L'émergence des subjectivités et la co-création 37
3.1.3 La subjectivité dans le processus créatif et l'exploration symbolique 39

3.2 Le processus de transformation 41
3.2.1 Les transformations relationnelles et les conditions facilitantes 41
3.2.2 Le potentiel transformateur des processus créatif et art-thérapeutique 43
3.2.3 L'inspiration comme moteur de transformation 45

3.3 La dimension artistique au cœur de la présence thérapeutique des art-thérapeutes 47
3.3.1 La dimension artistique comme objet de présence 48
3.3.2 L'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique 49
3.3.2.1 De la présence thérapeutique vers la pratique artistique personnelle 49
3.3.2.2 De la pratique artistique vers la présence thérapeutique 50
3.3.2.3 Qualités partagées et interrelation entre pratique artistique et présence thérapeutique 50
3.3.3 Les alliés des processus créatif et art-thérapeutique 51
3.3.4 La présence thérapeutique en soutien au déploiement du processus art-thérapeutique 54

3.4 La rencontre avec les difficultés 55
3.4.1 L'expérience de l'inconfort 55
3.4.2 Les obstacles et les pertes de repères 57
3.4.3 Les bienfaits résultant des passages difficiles 60

3.5 Les retombées de la pratique artistique personnelle 61
3.5.1 Les bienfaits personnels de la pratique artistique 61
3.5.2 La place du plaisir et l'esprit joueur 64
3.5.3 Les bienfaits de la pratique artistique personnelle sur la pratique clinique 65

CHAPITRE 4 DISCUSSION 67

4.1 La dimension artistique au cœur de la présence thérapeutique 67
4.1.1 La dimension artistique comme objet de présence 67
4.1.2 L'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique 69

4.2 Le processus de transformation 75
4.2.1 Les transformations relationnelles, la flexibilité et l'adaptabilité 75
4.2.2 L'inspiration et le chaos comme moteurs de transformation 78
4.2.3 La tolérance le chaos 81

4.3 L'intersubjectivité et la co-construction : une expérience sensible et relationnelle 84

4.3.1 L'intersubjectivité et la dynamique de co-construction du sens 84
4.3.2 La subjectivité de la présence thérapeutique 84
4.3.3 L'ancrage dans une corporéité sensible 85
4.3.4 La création artistique, la sensorialité et l'émergence du sens en contexte relationnel 86
4.3.5 L'intériorité, l'extériorité et la rencontre avec l'image 87
4.4 Les rôles de la pratique artistique dans l'expérience des art-thérapeutes 89
4.4.1 Le jeu dans l'expérience créative 89
4.4.2 Les bienfaits d'une pratique artistique et l'autosoin 91
CONCLUSION 95
Synthèse des résultats 95
Les forces de l'essai 96
Les limites de l'essai 97
Perspectives 98
ANNEXE A Modèle de la présence thérapeutique dans la relation thérapeutique 99
ANNEXE B FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTES 100
ANNEXE C CANEVAS D'ENTRETIEN 105
ANNEXE D CRÉATIONS ARTISTIQUES DES PARTICIPANTES ISSUES DU PROCESSUS DE RECHERCHE 106
RÉFÉRENCES 112

LISTE DES FIGURES

Figure 4.1 La relation triadique en art-thérapie 68

Figure 0.1 Création d'Alice 106

Figure 0.2 Création de Rose 107

Figure 0.3 Création 1 d'Emma 108

Figure 0.4 Création 2 d'Emma 108

Figure 0.5 Création 1 de Léa 109

Figure 0.6 Création 2 de Léa 109

Figure 0.7 Création 1 de Florence 110

Figure 0.8 Création 2 de Florence 110

Figure 0.9 Création 1 de Marie 111

Figure 0.10 Création 2 de Marie 111

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 0.1 Modèle de la présence thérapeutique dans la relation thérapeutique..... 99

RÉSUMÉ

Cette étude qualitative explore les liens entre la présence thérapeutique des art-thérapeutes et leur pratique artistique personnelle, à partir de leur expérience subjective, un angle de recherche encore peu documenté dans la littérature. Elle s'inscrit dans un paradigme constructiviste-interprétatif et mobilise une approche phénoménologique interprétative (Smith *et al.*, 2022), afin d'accéder à la complexité du vécu des participantes. Les six personnes participantes à l'étude ont été recrutées parmi les art-thérapeutes membres de l'Association des art-thérapeutes du Québec (AATQ) et de l'Association des art-thérapeutes du Canada (ACAT). Les données ont été recueillies à l'aide d'entretiens semi-dirigés, précédés d'une exploration artistique intégrée. Ce processus visait à favoriser l'expression de l'expérience globale vécue dans ses dimensions affective, cognitive et corporelle. Une analyse phénoménologique interprétative a ensuite été réalisée.

Les résultats mettent en évidence plusieurs points de rencontre entre la présence thérapeutique et la pratique artistique des art-thérapeutes. Ces deux dimensions apparaissent comme des espaces propices à l'émergence de processus de transformation ancrés dans une expérience relationnelle et incarnée dans un corps sensible. L'attention et la sensibilité perceptive y jouent un rôle central, soutenant l'émergence de subjectivités multiples et la co-construction de sens, au sein des relations. Les résultats montrent également que ces processus ne sont pas linéaires et peuvent inclure des phases de difficulté, d'incertitude ou de chaos. Toutefois, lorsqu'ils sont contenus dans les espaces sécurisants que représentent la pratique artistique et la présence thérapeutique, ces moments apparaissent comme des moteurs potentiels de transformation. Plusieurs qualités communes aux deux expériences ont été identifiées, notamment la curiosité, l'ouverture, l'écoute, la flexibilité et la tolérance à l'incertitude. Enfin, les résultats suggèrent une dynamique bidirectionnelle d'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique. La pratique artistique personnelle semble soutenir et enrichir la qualité de la présence thérapeutique, alors que cette dernière influence à son tour la manière dont l'art-thérapeute aborde son propre processus créatif.

Cette étude contribue ainsi à une meilleure compréhension des liens réciproques entre la pratique artistique et la présence thérapeutique chez les art-thérapeutes, et ouvre des pistes de réflexion sur les pratiques d'autosoin et le développement professionnel dans le champ de l'art-thérapie.

Mots clés : présence thérapeutique, pratique artistique, art-thérapie, autosoin, subjectivité, phénoménologie-interprétative.

INTRODUCTION

Cet essai doctoral porte sur l'exploration des liens entre la présence thérapeutique et la pratique artistique des art-thérapeutes et il est structuré en cinq chapitres. Le premier chapitre situe la problématique de recherche et propose une recension de littérature portant sur les thèmes à l'étude, menant à la formulation de l'objectif de recherche. Il y est notamment question de l'importance de la présence thérapeutique chez les professionnel.les de la relation d'aide, ainsi que de la pratique artistique des art-thérapeutes. Ces concepts sont notamment abordés à travers les thèmes de la santé psychologique des thérapeutes, de la relation thérapeutique et des retombées potentielles pour la clientèle, le développement professionnel et le domaine de l'art-thérapie. Afin de répondre à la question de recherche, le deuxième chapitre expose les fondements conceptuels et méthodologiques qui ont guidé l'étude. Il précise le positionnement paradigmatique, la posture théorique adoptée, les choix méthodologiques qui en découlent, ainsi que les critères de rigueur et les considérations éthiques ayant guidé la recherche. Les résultats issus des entretiens réalisés auprès de six art-thérapeutes professionnelles font l'objet du troisième chapitre. Ceux-ci sont organisés autour des principaux thèmes ayant émergé de l'analyse, soit la subjectivité, le processus de transformation, l'interrelation entre pratique artistique et présence thérapeutique, ainsi que les difficultés et les bienfaits associés à ces expériences. À partir de ces résultats, le quatrième chapitre engage une discussion mettant en dialogue les constats de l'étude avec la littérature scientifique et les perspectives théoriques mobilisées. Enfin, le cinquième chapitre propose une synthèse des principaux constats de la recherche, avant d'aborder ses forces, ses limites et les pistes de recherche futures qu'elle permet d'envisager.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE ET REVUE DE LITTÉRATURE

1.1 Problématique

Les professions d'entraide sont riches de sens et de motivations pour les personnes qui ont le privilège de les pratiquer. Néanmoins, le fait d'incarner quotidiennement une posture d'accompagnement et de soutien auprès d'individus aux prises avec des enjeux de santé psychologique peut engendrer une mise en péril de l'équilibre psychique des professionnels de la relation d'aide (Brillon, 2020 ; Hinz, 2018). En raison des défis auxquels ils sont confrontés et de leur exposition constante à la souffrance et à la détresse psychologique de leurs clients, ces professionnels sont particulièrement vulnérables à l'épuisement professionnel, à la fatigue de compassion, au traumatisme vicariant ainsi qu'à une détresse émotionnelle accrue (Brillon, 2020 ; Brillon *et al.*, 2022). En plus de devoir se protéger des effets potentiellement néfastes pour leur bien-être, les thérapeutes ont une responsabilité éthique liée à leur fonction professionnelle : ils se doivent de préserver leur santé psychologique afin de demeurer présents, sensibles, efficaces et investis auprès de leurs clients (Gam *et al.*, 2016). À cet égard, la littérature met en évidence une corrélation entre la santé émotionnelle des psychothérapeutes et la progression thérapeutique des clients (Lecomte *et al.*, 2004). Des études montrent également que le bien-être et la santé émotionnelle des thérapeutes sont liés à leur efficacité professionnelle (Geller et Greenberg, 2012).

Afin de veiller à préserver un équilibre psychologique et à favoriser le maintien d'un parcours professionnel sain et viable à long terme, Brillon (2013, 2020) encourage les thérapeutes à mettre en place diverses habitudes d'autosoin, soit des stratégies permettant de soutenir et de revitaliser les différentes sphères de leur vie (physique, émotionnelle, cognitive, spirituelle et professionnelle). Parmi celles-ci, plusieurs réfèrent aux domaines artistiques et créatifs, telles que créer, côtoyer d'inspirantes œuvres d'art, s'exposer à la beauté et reconnecter avec ses perceptions sensorielles (Brillon, 2020). Les pratiques liées à la présence attentive, telles que la méditation en pleine conscience, sont également mises de l'avant pour favoriser le retour à l'instant présent, la diminution du stress, la défusion cognitive, les changements de perspectives face aux situations ainsi que la connaissance de soi (Brillon, 2020).

Dans le domaine de la relation d'aide, la présence thérapeutique représenterait également une compétence essentielle, non seulement pour le bien-être des clients, mais également pour celui des thérapeutes (Devault et Pérodeau, 2018 ; Geller et Greenberg, 2012). Cette aptitude clinique contribuerait

à l'épanouissement des thérapeutes, en facilitant notamment un lien avec leur vitalité professionnelle : « Lorsque nous sommes présents, nous nous sentons énergisés, équilibrés, efficaces et moins accablés par le difficile travail émotionnel de la psychothérapie. » (Geller, 2024, p. 52). Un thérapeute présent serait plus sensible à ses besoins et à ses limites et davantage disposé à pratiquer la régulation émotionnelle et à maintenir une posture réflexive (Geller, 2024). La présence thérapeutique renforcerait également la capacité à entretenir des relations plus significatives avec le travail et les clients, favorisant ainsi le bien-être des professionnels (Geller et Greenberg, 2023). Dès lors, une plus grande présence thérapeutique agirait comme facteur de prévention face à l'épuisement professionnel et incarnerait une stratégie d'autosoin (Geller et Greenberg, 2023).

En comparaison avec certains sujets largement étudiés dans le domaine de la psychologie clinique, la conceptualisation de la notion de présence thérapeutique demeure récente et celle-ci a fait l'objet de relativement peu de publications scientifiques à ce jour (Bourgault, 2017 ; Colosimo et Pos, 2015 ; Hayes et Vinca, 2017 ; Malet, 2022). Ce concept semble toutefois susciter un intérêt croissant dans la littérature depuis les travaux fondateurs de Geller et Greenberg, lesquels ont notamment permis son opérationnalisation, le développement d'un modèle théorique ainsi que la conception d'outils de mesure (Geller, 2001 ; Geller *et al.*, 2010 ; Geller et Greenberg, 2005, 2023). D'autres travaux ont par ailleurs mis en évidence des liens entre la présence thérapeutique et divers concepts, tels que l'alliance thérapeutique, l'empathie, la compassion, le trauma, la santé psychologique du thérapeute et la présence attentive (Abbasi Sooreshjani *et al.*, 2023 ; Bourgault, 2017 ; Bourgault et Dionne, 2019 ; Cameron, 2024 ; Dunn *et al.*, 2013 ; Geller *et al.*, 2010 ; Grad, 2022 ; Greenberg et Goldman, 2019 ; Kelly et Papps, 2022 ; Vinca, 2009). Plus récemment, des chercheurs se sont intéressés à la présence thérapeutique dans le cadre de la vidéothérapie (Aafjes-Van Doorn *et al.*, 2024 ; Carrier *et al.*, 2019 ; Geller, 2021, 2023 ; Rathenau *et al.*, 2022) tandis que d'autres auteurs ont proposé des pistes de conceptualisation clinique (Malet *et al.*, 2022, 2023).

Dans le domaine de l'art-thérapie, on constate également que les thèmes de la présence thérapeutique et de la création artistique des art-thérapeutes s'avèrent encore peu explorés (Schwarz *et al.*, 2018 ; Schwenk, 2021 ; Teoli, 2020). La question de la présence thérapeutique de ces professionnelles demeure peu documentée dans la littérature scientifique (Bellerose, 2023 ; Genest-Roy, 2025 ; Huckle-Marchand, 2024 ; Rodgers et Winlaw, 2024 ; Schwarz *et al.*, 2018 ; Schwenk, 2021 ; Teoli, 2020). En ce qui concerne la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes, bien que peu nombreuses, quelques études explorent ce sujet (Allen, 1992 ; Ashby, 2017 ; Bellerose, 2023 ; Brown, 2008, 2008 ; Chen et O'Sullivan, 2023 ; Cota

et al., 2022 ; Dupuis, 2020 ; Hamel, 2011 ; Iliya, 2014 ; Jue, 2017, 2023 ; Jue et Ha, 2021 ; Kim et Park, 2025 ; Machorrinho *et al.*, 2025 ; Malchiodi, 1999 ; Montminy Bergeron, 2021 ; Odom, 2021 ; Orkibi, 2012, 2012 ; Phang, 2025 ; Teoli, 2020). De manière générale, les recherches en art-thérapie se concentrent principalement sur les clientèles desservies, plutôt que sur les art-thérapeutes elles-mêmes.

Au regard des écrits, la présence thérapeutique et l'expression artistique apparaissent comme des pistes à privilégier pour préserver la santé psychologique des professionnels de la relation d'aide (Brillon, 2020 ; Geller, 2024 ; Hinz, 2018). Existerait-il des liens entre ces deux pratiques? Certaines données scientifiques soutiennent notamment que la pratique artistique favoriserait la présence thérapeutique (Bellerose, 2023 ; Geller, 2024 ; Huckle-Marchand, 2024 ; Rodgers et Winlaw, 2024 ; Schwenk, 2021 ; Teoli, 2020), alors que d'autres appuient l'hypothèse voulant que la présence attentive améliore la créativité (Lebuda *et al.*, 2016 ; Rappaport, 2014). Bien que ces propositions puissent émerger de l'état actuel des connaissances, le caractère limité de la recherche entourant ces sujets ne permet pas encore d'appréhender les liens susceptibles d'exister entre les pratiques artistiques des professionnels de la relation d'aide et leur présence thérapeutique.

Afin de participer à l'avancée des connaissances face à ce vide identifié dans la littérature scientifique, cette étude qualitative vise l'exploration d'une mise en relation entre deux concepts peu étudiés par les chercheurs, soit la pratique artistique des art-thérapeutes et leur présence thérapeutique. Une telle démarche permettrait de mettre en lumière certaines avenues de compréhension des mécanismes en jeu et de leurs interactions, susceptibles de contribuer au mieux-être des professionnels de la relation d'aide et de leur clientèle. Elle pourrait non seulement enrichir les connaissances théoriques entourant ces concepts, mais également permettre de mieux cerner les facteurs qui soutiennent le bien-être, le développement professionnel et la qualité de la présence thérapeutique des art-thérapeutes. Plus largement, elle pourrait alimenter la réflexion entourant les pratiques d'autosoin et leurs retombées potentielles sur la relation thérapeutique et l'accompagnement de la clientèle.

1.2 Recension de littérature

Cette recension de la littérature explore les deux thèmes principaux de l'étude, soit la présence thérapeutique et la pratique artistique des art-thérapeutes. Ces deux aspects sont envisagés comme des éléments importants pouvant soutenir le bien-être des professionnels et contribuer au maintien d'un espace thérapeutique favorable pour la clientèle.

1.2.1 La présence thérapeutique

1.2.1.1 Historique de la présence thérapeutique

Bien que la définition et l'opérationnalisation du concept de présence thérapeutique soient relativement récentes (Geller et Greenberg, 2002), ce sujet puise ses racines dans une littérature riche sur la notion de présence. Celle-ci inspire depuis longtemps de nombreux auteurs et chercheurs, particulièrement dans les domaines spirituel, religieux, philosophique, ainsi que dans les disciplines de la santé et de la psychologie (Eberhart et Atkins, 2014 ; Geller, 2024). En psychothérapie, des contributions sur le sujet de la présence apparaissent à travers différents paradigmes théoriques, y compris dans les orientations psychodynamique, humaniste et cognitivo-comportementales (Eberhart et Atkins, 2014 ; Geller, 2024). Voici un bref aperçu de quelques-unes de ces perspectives.

En psychanalyse, le concept « d'attention flottante », développé par Sigmund Freud, se rapproche de la notion de présence (Devault et Pérodeau, 2018 ; Geller, 2024). « L'attention flottante » représente une posture de réceptivité globale où l'attention du thérapeute demeure ouverte et impartiale face à ce qui émerge de son champ perceptif. Cette disposition favoriserait notamment l'émergence d'associations libres (Devault et Pérodeau, 2018 ; Geller, 2024).

Dans une perspective humaniste, Carl Rogers (1902-1987) constitue une figure centrale ayant explicitement abordé l'importance de la présence en psychothérapie (Baldwin *et al.*, 2009 ; Geller, 2024). Auteur de l'approche thérapeutique centrée sur la personne, il identifie trois conditions thérapeutiques essentielles pour favoriser le changement, soit la congruence, le regard positif inconditionnel et l'empathie (Geller, 2024). C'est à la fin de sa vie que Rogers introduit le concept de présence en tant que qualité essentielle au processus de guérison, suggérant que l'aspect le plus déterminant de la thérapie pourrait résider dans la présence authentique du thérapeute, considérée comme le fondement même de ces trois conditions (Baldwin *et al.*, 2009 ; Geller, 2024). La psychothérapie gestaltiste accorde également une place centrale à la présence dans le ici et maintenant, notamment ancrée dans la pensée de Martin Buber (1878-1965) (Geller, 2024). Ce dernier considère la présence comme un élément fondamental de la rencontre Je-Tu, authentique et empreinte de respect (Eberhart et Atkins, 2014 ; Geller, 2024).

Enfin, Arthur Robbins (1998), psychanalyste et art-thérapeute, propose un ouvrage dans lequel plusieurs auteurs examinent la notion de présence thérapeutique en lien avec des thèmes tels que l'expression artistique, le contre-transfert, le cadre thérapeutique, et d'autres aspects fondamentaux de la pratique.

Si le concept de présence reste général, la présence thérapeutique réfère plus spécifiquement à l'état de présence manifesté par le thérapeute au sein de la relation thérapeutique avec ses clients. La notion de présence thérapeutique sera développée à la section suivante.

1.2.1.2 La présence thérapeutique : définition, modèle théorique et instruments de mesure

C'est en s'appuyant sur la littérature existante que Geller et Greenberg (2002) ont réalisé des études ayant mené à l'opérationnalisation du concept de présence thérapeutique, ainsi qu'à l'élaboration d'un modèle théorique et d'instruments de mesure.

Selon Geller et Greenberg (2012), la présence thérapeutique se définit par la capacité à être pleinement présent, dans l'instant, lors des séances avec les clients. Cette présence s'exprime à divers niveaux, soit physique (sensations corporelles, posture), émotionnel, cognitif (pensées et processus mentaux) et spirituel (connexion au plus vaste). Bien que les auteurs mentionnent que le niveau spirituel se rapporte au sentiment d'appartenir à un tout plus grand que soi (Geller et Greenberg, 2005), ils fournissent peu de précisions concernant ces dimensions. Les auteurs soulignent toutefois que ces niveaux correspondent aux différents registres d'expression du client et agissent comme des récepteurs ou des points de repère pour guider le thérapeute tout au long du processus thérapeutique (Geller et Greenberg, 2012). Cette approche reconnaît et valorise l'intégralité de l'expérience vécue durant le processus thérapeutique et elle met en lumière l'interconnexion entre l'esprit, le corps et le cerveau (mind, body, and brain) dans une dynamique intersubjective et intégrée (Geller, 2017).

Dans la posture du thérapeute, la présence thérapeutique se traduit par trois aspects principaux : 1) être attentif à l'expérience du client, 2) être présent à son propre vécu en rapport avec le client et 3) interagir avec celui-ci à partir de cette expérience. Cette pratique repose sur une intention fondamentale : accompagner le client de manière alignée à son processus thérapeutique, sans interférence d'objectifs ou d'agenda personnels (Geller et Greenberg, 2012).

Dans une étude qualitative, Geller (2001) a élaboré un modèle théorique décrivant la présence thérapeutique comme une « expérience holistique et subjective » (Geller et Greenberg, 2005, p. 51). Ce modèle décompose le concept en trois composantes interdépendantes : la préparation à l'attitude de présence, le processus du thérapeute et l'expérience de la présence (Geller, 2001 ; Geller et Greenberg, 2005, 2012) (voir annexe A - Modèle de la présence thérapeutique dans la relation thérapeutique). La première composante, la préparation, correspond aux actions ou aux pratiques que le thérapeute peut

entreprendre, que ce soit avant une séance ou dans son quotidien, pour développer et entretenir sa capacité à être présent. Le deuxième volet, le processus de la présence thérapeutique, concerne les moyens déployés par le thérapeute lorsqu'il est avec son client, notamment la réceptivité, l'attention tournée vers l'intérieur, ainsi que l'expansion et l'établissement du contact. Enfin, la troisième composante représente l'expérience vécue de la présence thérapeutique, qui englobe des aspects tels que l'immersion, l'expansion, l'enracinement et l'engagement envers le client en étant pleinement avec lui et pour lui.

Sur la base de ce cadre théorique, deux versions d'un outil d'évaluation de la présence thérapeutique des professionnels furent développées : le Therapeutic Presence Inventory-therapist (TPI-T) et le Therapeutic Presence Inventory-client (TPI-C) (Geller *et al.*, 2010). La première version, le TPI-T, mesure le niveau de présence thérapeutique du professionnel ainsi que les manifestations d'absence à partir de sa propre perception, à l'aide de 21 items positifs et négatifs. Le professionnel sélectionne ses réponses sur une échelle de type Likert de 7 points, variant de *complètement* à *aucunement.* Voici quelques exemples d'items du TPI-T : « I was aware of my own internal flow of experiencing; I felt distant or disconnected from my client » (Geller *et al.*, 2010, p. 604). La deuxième version de l'instrument de mesure, le TPI-C, s'intéresse à la perspective du client quant au niveau de présence thérapeutique de son thérapeute (Geller *et al.*, 2010). Complété par le client, le TPI-C est composé des trois items suivants : « My therapist was fully there in the moment with me; My therapist's responses were really in tune with what I was experiencing in the moment; My therapist seemed distracted » (Geller *et al.*, 2010, p. 605).

1.2.1.3 Présence thérapeutique et efficacité thérapeutique

Au fil des dernières années, des chercheurs se sont penchés sur la question de l'efficacité thérapeutique en psychothérapie. Les données issues des études scientifiques sur ce sujet révèlent que l'efficacité thérapeutique n'est pas principalement liée aux approches ou aux techniques spécifiques employées par les thérapeutes. En revanche, une variabilité significative est observée entre les différents psychothérapeutes, ce qui suggère que des facteurs personnels et relationnels peuvent jouer un rôle déterminant dans les résultats thérapeutiques (Devault et Pérodeau, 2018 ; Jaeken *et al.*, 2015 ; Lecomte *et al.*, 2004). Cette variabilité pourrait être attribuée à des éléments tels que l'empathie, la communication et la capacité à établir une forte alliance thérapeutique (Schneider, 2015).

Lecomte *et al.* (2004) décrivent dix facteurs associés à l'efficacité des psychothérapeutes, notamment « la sensibilité aux caractéristiques du client; la flexibilité dans le choix des interventions; […] la capacité de

réguler des relations émotionnellement intenses et variables comportant des tensions et des ruptures; et la capacité d'offrir des réponses empathiques » (p. 89). Bien que Lecomte *et al.* (2004) ne clarifient pas explicitement la relation entre ces facteurs d'efficacité et la notion de présence, il apparaît possible d'envisager que la qualité de présence thérapeutique du professionnel exerce une influence significative sur ceux-ci.

En effet, une faible présence thérapeutique peut entraîner diverses conséquences, telles qu'une distance émotionnelle vis-à-vis du client, une réduction de la réceptivité aux indices non-verbaux, l'absorption par les distractions, une tendance à l'autojugement, etc. (Geller, 2024). En d'autres termes, un thérapeute peu présent risque de manquer de sensibilité et d'empathie envers le client, d'éprouver des difficultés à réguler des émotions complexes et parfois liées au contre-transfert, de manquer de flexibilité et d'authenticité dans ses interventions et de compromettre l'établissement d'une alliance thérapeutique sécurisante.

Dans cette perspective, Schneider (2015) souligne que la présence thérapeutique constitue la base des facteurs d'efficacité en psychothérapie. L'auteur propose que les dimensions d'ouverture, d'engagement, de soutien et d'expressivité qui caractérisent la présence thérapeutique forment les fondations des facteurs d'efficacité tels que l'alliance thérapeutique, l'empathie, la collaboration, ainsi que l'apport de sens et d'espoir. Sous cet angle, Carl Rogers (1902-1987), figure incontournable de la psychologie humaniste américaine, traite de l'importance centrale de la présence. Cet extrait rapporte ses paroles prononcées lors d'un entretien de 1986, à la fin de sa vie, sur le sujet de l'utilisation du self en thérapie:

> […] j'ai tendance à penser que, dans mes écrits, j'ai peut-être trop insisté sur les trois conditions fondamentales que sont la congruence, le regard positif inconditionnel et la compréhension empathique. Peut-être l'élément le plus important de la thérapie se trouve-t-il à l'orée de ces conditions – quand mon self est présent de façon claire et évidente. (Baldwin *et al.*, 2009, p. 7)

En cohérence avec les propos de Carl Rogers (1902-1987), la littérature décrit la présence thérapeutique comme une dimension cruciale, voire indispensable à l'établissement d'une relation thérapeutique de qualité (Geller, 2017 ; Geller et Greenberg, 2012 ; Hayes et Vinca, 2017 ; Schneider, 2015) : « La présence est considérée comme essentielle dans une bonne thérapie et comme la clef de l'efficacité du thérapeute » (Geller et Greenberg, 2005, p. 46). Indépendamment du cadre théorique adopté, cette qualité semble encourager une écoute plus attentive de la part du thérapeute, améliorer ses compétences d'accordage

ou d'harmonisation (attunement skills) et faciliter des réponses adaptées au client dans le contexte thérapeutique de l'instant (Geller *et al.*, 2010 ; Geller et Greenberg, 2023).

1.2.1.4 Présence thérapeutique et alliance thérapeutique

L'alliance thérapeutique occupe une place prépondérante en psychothérapie. Ce concept, largement étudié depuis plusieurs années, est soutenu par des données démontrant que la relation et l'alliance thérapeutiques constituent les prédicteurs les plus stables du progrès thérapeutique d'un client, indépendamment de l'orientation théorique du thérapeute (Geller, 2021 ; Lecomte *et al.*, 2004 ; Plantade-Gipch, 2017 ; Rodgers *et al.*, 2010). L'alliance thérapeutique désigne à la fois la qualité du lien affectif entre le thérapeute et le client et une dynamique de collaboration mutuelle, se manifestant notamment par l'établissement d'objectifs thérapeutiques communs (Lecomte *et al.*, 2004 ; Plantade-Gipch, 2017).

La présence thérapeutique est fréquemment décrite comme un élément clé de l'alliance thérapeutique, une perspective appuyée par la littérature scientifique (Brennstuhl et Marteau-Chasserieau, 2021 ; Geller et Greenberg, 2023). Une étude menée par Geller *et al.* (2010) met en évidence une corrélation positive entre la perception du client quant au degré de présence thérapeutique, la qualité de l'alliance thérapeutique et les bénéfices retirés des interactions avec le thérapeute. Dans une perspective similaire, Vinca (2009) note une forte corrélation entre le niveau de présence thérapeutique perçu par le client et la qualité des séances. Par ailleurs, Bourgault et Dionne (2019) soulignent les résultats d'une recherche conduite par Oghene, Pos et Geller (2010), selon laquelle le niveau de présence thérapeutique observé dès la troisième rencontre pourrait indiquer la force de l'alliance thérapeutique à la 15e séance.

1.2.1.5 Présence thérapeutique et empathie

Certains auteurs considèrent la présence thérapeutique en tant que condition préalable à l'empathie (Geller, 2017 ; Geller et Greenberg, 2023 ; Hayes et Vinca, 2017). En effet, un thérapeute démontrant peu de présence ou se laissant distraire pendant une séance aura inévitablement une compréhension restreinte de l'expérience du client (Hayes et Vinca, 2017).

Une étude récente a exploré la présence thérapeutique dans le cadre de la vidéothérapie. En accord avec l'idée avancée par Geller (2017) selon laquelle la présence thérapeutique serait une condition préalable à l'empathie, les chercheurs ont observé des corrélations significatives entre la présence thérapeutique et l'empathie des thérapeutes (Carrier *et al.*, 2019). D'autres recherches ont également mis en lumière des

liens positifs entre la présence thérapeutique et l'empathie des professionnels de la relation d'aide, tant du point de vue des clients que de la perspective des thérapeutes (Hayes et Vinca, 2017 ; Vinca, 2009).

Par ailleurs, à l'instar de l'hypothèse formulée par Colosimo et Pos (2015) les résultats de l'étude de Carrier *et al.* (2019) suggèrent que la présence thérapeutique se transmet du thérapeute au client par l'intermédiaire d'indices verbaux et non verbaux, influençant ainsi le ressenti du client.

1.2.1.6 Présence thérapeutique et art-thérapie

En art-thérapie, le concept de présence thérapeutique est quasi inexistant dans la littérature scientifique. Or, une particularité découle de ce contexte professionnel : la présence thérapeutique des art-thérapeutes implique non seulement de porter attention à soi et à l'autre, mais également à la sphère artistique. En effet, lors d'une séance d'art-thérapie, l'utilisation de matériaux art-visuels, le processus de création ainsi que les images réalisées s'ajoutent au dialogue verbal, générant une dynamique relationnelle triadique complexe entre l'art-thérapeute, le client et la création art-thérapeutique (Gerlitz *et al.*, 2020 ; Schwarz *et al.*, 2018).

Une étude qualitative menée par Schwarz *et al.* (2018) explore la présence thérapeutique dans le cadre de la relation triangulaire entre l'art-thérapeute, le client et la création art-thérapeutique. Les chercheurs concluent que l'art favorise et influence la présence thérapeutique au sein d'une dynamique relationnelle complexe. Selon eux, l'art ne s'oppose pas à la présence thérapeutique, mais elle s'y intègre de manière complémentaire :

> Over the course of this study it became clear that these aspects of art do not represent a contradictory relationship with therapeutic presence, but rather a dialectical one, with each factor contributing to the overall picture (Nissimov-Nahum, 2013) of the art therapist's presence. (Schwarz *et al.*, 2018, p. 17)

D'après Schwarz *et al.* (2018), la présence thérapeutique permettrait d'accéder à des informations variées concernant le client, facilitant ainsi une meilleure compréhension de celui-ci. En tant que source additionnelle d'information sur laquelle le thérapeute peut poser son attention, l'art deviendrait donc une dimension de la présence thérapeutique, contribuant à une compréhension plus approfondie du client et à une meilleure capacité d'accordage avec celui-ci. En accord avec Geller et Greenberg (2012), les résultats de l'étude de Schwarz *et al.* (2018) suggèrent que la préparation aux séances puisse également renforcer la présence thérapeutique. Cette préparation, qu'elle soit intérieure ou extérieure, pourrait inclure des

supervisions professionnelles, des connaissances théoriques ou encore la préparation du matériel artistique en fonction des besoins de la clientèle (Schwarz *et al.*, 2018).

Par ailleurs, des chercheuses suggèrent que la pratique artistique de l'art-thérapeute joue un rôle dans le développement et le renforcement de la présence thérapeutique (Bellerose, 2023 ; Genest-Roy, 2025 ; Huckle-Marchand, 2024 ; Schwenk, 2021 ; Teoli, 2020). Dans une étude visant à évaluer les effets de la création artistique de l'art-thérapeute sur sa présence thérapeutique, Teoli (2020) conclut que la création artistique constitue un moyen d'autorégulation et d'ancrage, facilitant ainsi la présence thérapeutique, le calme et l'accordage relationnel. De son côté, Schwenk (2021) propose que la pratique artistique quotidienne, associée à la présence attentive, permet de développer et d'approfondir la présence thérapeutique de l'art-thérapeute.

Dans la même perspective, Bellerose (2023) rapporte une amélioration de sa capacité à soutenir une attention aux différents niveaux de la présence thérapeutique (physique, émotionnel, cognitif et spirituel) au cours d'une période de création artistique, associée à des pratiques de présence attentive. Elle souligne, par ailleurs, des parallèles entre les postures d'artiste et de thérapeute, toutes deux ancrées dans le volet relationnel. De son côté, Genest-Roy (2025) met en lumière la contribution de la pratique artistique introspective au développement des compétences de l'art-thérapeute, notamment en ce qui concerne la qualité de présence. Enfin, Huckle-Marchand (2024), à travers l'utilisation de la réponse par l'art, considère que sa pratique créative constitue un facteur contributif au développement de sa présence thérapeutique et souligne, à son tour, les similarités entre les processus créatif et thérapeutique.

En somme, la présence thérapeutique se manifeste par la capacité du thérapeute à être pleinement présent, non seulement à l'expérience du client, mais aussi à sa propre expérience et à celle qui émerge dans la relation thérapeutique. En mobilisant les dimensions cognitive, émotive, physique et spirituelle, elle constitue un socle essentiel pour l'empathie et l'alliance thérapeutique. La présence thérapeutique jouerait également un rôle clé en favorisant non seulement l'efficacité des interventions, mais aussi la santé psychologique des professionnels de la relation d'aide.

La section suivante propose une recension de la littérature sur la pratique artistique des art-thérapeutes, explorant les effets de l'activité créative, ou de son absence, sur les professionnels eux-mêmes ainsi que sur l'évolution de la profession de l'art-thérapie.

1.2.2 La pratique artistique chez les art-thérapeutes

Chez les étudiantes et les professionnelles en art-thérapie, la pratique artistique est souvent reléguée au second plan, en raison des responsabilités et des engagements liés à leurs fonctions (Brown, 2008 ; Cota *et al.*, 2022 ; Dupuis, 2020 ; McNiff, 2019 ; Orkibi, 2012 ; Wadeson, 2010). Or, plusieurs auteurs soulignent la valeur indispensable d'une telle pratique pour les art-thérapeutes, tant aux niveaux personnel que professionnel (Allen, 1992 ; Iliya, 2014 ; McNiff, 2019). À cet égard, certains chercheurs proposent d'inclure un volet de création artistique dans les programmes de formation en art-thérapie, pour encourager l'intégration de l'activité créative dans la vie professionnelle, dès les études (Allen, 1992 ; Orkibi, 2012 ; Schwenk, 2021). Pour l'art-thérapeute, s'investir dans un parcours créatif contribuerait au développement de sa créativité, de son identité professionnelle, de son empathie, de sa présence thérapeutique, de son engagement professionnel, de ses capacités de régulation émotionnelle et de sa connaissance de soi, tout en favorisant également une reconnexion à soi ainsi que la mise en place de stratégies d'autosoin et de prévention de l'épuisement professionnel (Allen, 1992 ; Ashby, 2017 ; Bellerose, 2023, 2023 ; Brown, 2008 ; Chen et O'Sullivan, 2023 ; Cota *et al.*, 2022 ; Dupuis, 2020 ; Genest-Roy, 2025 ; Hamel, 2011 ; Huckle-Marchand, 2024 ; Iliya, 2014 ; Jue, 2017, 2023 ; Jue et Ha, 2021 ; Kim et Park, 2025 ; Machorrinho *et al.*, 2025 ; Malchiodi, 1999 ; McClure, 2025 ; Montminy Bergeron, 2021 ; Odom, 2021 ; Orkibi, 2012 ; Phang, 2025 ; Schwenk, 2021).

1.2.2.1 Pratique artistique et identité professionnelle

La pratique artistique chez les art-thérapeutes demeure un objet d'étude relativement peu documenté dans la littérature scientifique. Parmi les écrits sur le sujet, plusieurs portent sur l'identité professionnelle de l'art-thérapeute en relation avec la pratique artistique personnelle (Chen et O'Sullivan, 2023 ; Dupuis, 2020 ; Friedland *et al.*, 2019 ; Jue, 2017 ; Jue et Ha, 2021 ; Kim et Park, 2025 ; McClure, 2025 ; Montminy Bergeron, 2021 ; Odom, 2021 ; Orkibi, 2012 ; Phang, 2025). Certaines de ces études suggèrent qu'une pratique artistique personnelle peut soutenir le développement de l'identité professionnelle chez les art-thérapeutes (Chen et O'Sullivan, 2023 ; Jue, 2017 ; Jue et Ha, 2021 ; Kim et Park, 2025 ; Machorrinho *et al.*, 2025 ; Montminy Bergeron, 2021 ; Orkibi, 2012 ; Phang, 2025). À titre d'exemple, Jue et Ha (2021) observent une corrélation positive entre la pratique artistique, l'identité professionnelle et l'engagement professionnel chez les étudiantes coréennes en art-thérapie.

Le développement de l'identité professionnelle chez l'art-thérapeute peut néanmoins se heurter à un défi complexe, soit la conciliation harmonieuse de deux rôles essentiels : celui d'artiste et celui de thérapeute

(Kim et Park, 2025 ; Machorrinho *et al.*, 2025 ; Orkibi, 2012). Bien que des auteurs défendent l'importance d'accorder un poids égal aux deux facettes de cette double identité (Moon, 2003), Orkibi (2012) souligne que la nature interdisciplinaire du domaine de l'art-thérapie entraîne souvent une disparité entre les compétences et les connaissances cliniques et artistiques des étudiantes. À ce sujet, Allen (1992) évoque le « syndrome de clinification », un processus par lequel l'art-thérapeute abandonne progressivement ses activités créatrices pour se concentrer sur sa pratique professionnelle, mettant ainsi l'accent sur ses compétences cliniques. Cette tendance peut également se manifester en séance d'art-thérapie lorsque l'attention est principalement accordée aux discussions et à l'interprétation des images, au détriment des moments consacrés à la création artistique elle-même (Allen, 1992). Bien qu'il s'agisse d'un texte d'opinion publié il y a plusieurs décennies, proposant une réflexion théorique fondée sur les observations de l'autrice, art-thérapeute et enseignante, le concept de « syndrome de clinification » apparaît ici pertinent. L'angle proposé par Allen (1992) peut toutefois être perçu comme reposant sur une certaine dichotomie entre l'art et la clinique, ce qui ne correspond pas à la position adoptée dans le présent essai. Néanmoins, ce concept permet d'alimenter la réflexion sur la place de la pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute et sur ses influences potentielles sur sa pratique professionnelle et, plus largement, sur la profession.

Dans une perspective complémentaire, Malchiodi (1999) nuance la position de certains auteurs qui insistent sur l'importance de maintenir une pratique artistique active pour les art-thérapeutes. Plutôt qu'entretenir un idéal difficilement atteignable, celui d'artiste et d'art-thérapeute pleinement accomplis, l'autrice invite les professionnels du domaine à s'ouvrir à la diversité des rôles et des postures qui enrichissent la profession, tout en demeurant réaliste par rapport à leur contexte de vie. Elle précise que les art-thérapeutes doivent surtout se sentir nourris, enthousiastes et inspirés dans leur travail et que ceci peut se concrétiser de multiples façons (Malchiodi, 1999).

Si plusieurs auteurs s'intéressent à la contribution de la pratique artistique au développement de l'identité professionnelle, d'autres mettent davantage l'accent sur les retombées concrètes d'un engagement créatif actif chez l'art-thérapeute.

1.2.2.2 Les retombées personnelles et professionnelles d'une pratique artistique

Brown (2008) insiste sur l'importance, pour les art-thérapeutes, de préserver une pratique artistique active, afin de maintenir vivant l'élan créatif à l'origine de ce choix professionnel : « creative arts therapists must continue to embody the creative spark that first birthed our respective disciplines and first drew

individuals to this creative field » (p. 201). Les conclusions de son étude portant sur les relations entre la pratique artistique des art-thérapeutes et leur travail clinique révèlent que le maintien d'une activité créative est associé à des sentiments de contenance, de transformation, de connexion à soi, de complétude et d'intégrité, ainsi qu'à la contemplation et à la profondeur spirituelle.

L'étude d'Orkibi (2012) met également en lumière certaines transformations vécues par les étudiantes en art-thérapie, qu'elles attribuent à leur engagement dans une pratique artistique personnelle. Celles-ci rapportent notamment développer du courage et de la spontanéité à travers l'acte de créer et elles expriment ressentir plus de liberté, d'authenticité et de flexibilité : « I also feel artistically, physically, and mentally more flexible » (p. 432). De plus, ces étudiantes constatent une augmentation de leur ouverture et de leur aisance face à l'utilisation d'une variété de médiums artistiques, ainsi qu'une transformation de leur intention créative, qui, initialement orientée vers l'esthétisme et le produit final, embrasse dorénavant l'expression et le déploiement du processus créatif.

Dans une revue de littérature, Iliya (2014) souligne les bénéfices personnels associés à la pratique artistique des art-thérapeutes. Malgré la faible présence d'études scientifiques sur le sujet, la littérature exposée dans l'article d'Iliya (2014) soutient que les cliniciens ont besoin d'alimenter leur créativité personnelle, afin de cultiver leur empathie et leur courage et pour favoriser les prises de conscience. Les art-thérapeutes ne s'engageant pas dans une pratique artistique régulière seraient plus à risque d'épuisement personnel et de changement de carrière (Iliya, 2014).

Parallèlement, Brown (2008) met en relation l'absence de création artistique des art-thérapeutes avec l'épuisement, la colère, l'apathie et la déconnexion de soi, du travail et des patients. De manière analogue, les données d'Orkibi (2012) montrent que, chez les étudiantes des disciplines de thérapies par les arts, l'absence de pratiques créatives personnelles, due à des contraintes de temps et de budget, suscite une prise de conscience quant à l'importance de ces activités. En effet, cette pratique est perçue comme un besoin essentiel à satisfaire afin de pouvoir être présente et disponible pour leur clientèle. Montigny Bergeron (2021) abonde en ce sens : « l'art agit comme régulateur de mes besoins. L'espace libéré par cette pratique a pour effet d'améliorer la qualité de ma présence à l'autre et de mon accompagnement thérapeutique » (p.15).

La revue de littérature réalisée par Iliya (2014) expose également les retombées professionnelles de l'activité artistique personnelle des art-thérapeutes. L'autrice souligne que plusieurs professionnelles ont non seulement renforcé leur propre créativité en documentant leur processus artistique personnel, mais

qu'elles ont également utilisé ces expériences pour développer des modèles théoriques ou pour transformer leurs pratiques professionnelles d'art-thérapeute. Elle cite notamment le travail de H. Wadeson (2010) qui utilise la *réponse par l'art* pour composer avec les enjeux transférentiels et pour prévenir l'épuisement professionnel.

Il ressort que l'exploration artistique personnelle ne se limite pas à un outil de développement personnel. Elle peut également jouer un rôle clé dans l'évolution de la théorie et de la pratique en art-thérapie. Ces contributions permettent d'enrichir la discipline et démontrent comment l'activité artistique personnelle des art-thérapeutes peut nourrir et approfondir leur approche thérapeutique et contribuer au développement de la pratique professionnelle d'autres art-thérapeutes. À partir de cette recension des écrits, Iliya (2014) présente les conclusions suivantes : peu d'études ont exploré l'hypothèse voulant que l'activité créatrice des art-thérapeutes soit indispensable à leur développement personnel et professionnel. Elle attire l'attention sur un manque important dans la littérature scientifique et elle va même jusqu'à affirmer que le domaine de l'art-thérapie ne pourra pas se développer ni survivre si les art-thérapeutes ne s'impliquent pas elles-mêmes dans des pratiques créatives et artistiques régulières: « The field of creative arts therapy will neither survive nor progress if creative arts therapists are not habitually engaged in the practice of creativity and art-making themselves » (Iliya, 2014, p. 110). Les conclusions de cette étude soulignent l'importance, pour les art-thérapeutes, de nourrir leur pratique professionnelle par un engagement personnel dans la créativité, ouvrant ainsi la voie à des réflexions approfondies sur l'avenir et la pérennité de la discipline.

Toutefois, certaines conclusions présentées par Iliya (2014) doivent être interprétées avec prudence, compte tenu du nombre limité d'études disponibles et de la nature des données recensées. Les écrits présentés ne permettent pas d'établir que la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes est nécessaire à leur efficacité clinique. Une telle conclusion nécessiterait notamment l'appui de recherches quantitatives permettant de comparer les art-thérapeutes engagées dans une pratique artistique personnelle à celles qui ne le sont pas, tout en considérant les facteurs susceptibles d'influencer ces données. Les résultats de l'étude d'Aliaga (2003) rapportés par Brown (2008) invitent par exemple à nuancer l'hypothèse d'un lien entre la pratique artistique personnelle et la prévention du stress ou de l'épuisement professionnel. Dans son étude, la chercheuse n'a pas confirmé son hypothèse selon laquelle les art-thérapeutes récemment diplômées qui maintenaient une pratique artistique personnelle seraient moins susceptibles de vivre du stress ou de l'épuisement professionnel. Parmi les 15 art-thérapeutes qui poursuivaient une pratique artistique, sept rapportaient des niveaux élevés de stress au travail et trois

faisaient également état d'épuisement professionnel. Aliaga (2003) reconnaît toutefois que la petite taille de son échantillon limite la portée de ses résultats. Ainsi, bien que la littérature recensée suggère des retombées personnelles et professionnelles potentielles de la pratique artistique des art-thérapeutes, la portée de ces associations demeure à préciser.

1.2.3 Question et objectif de recherche

Les domaines de la relation d'aide, comme l'art-thérapie, exposent les professionnels à des risques pour leur santé psychologique, tels que l'épuisement professionnel et la fatigue de compassion. Afin de préserver leur bien-être et de maintenir leur disponibilité clinique, ces professionnels peuvent mobiliser certaines pratiques, telles que l'expression artistique et la présence thérapeutique. Cependant, la recherche sur la création artistique des professionnels et sur leur présence thérapeutique demeure limitée, particulièrement en art-thérapie. De fait, il n'existe, dans la littérature recensée, que peu d'études explorant les liens entre ces deux pratiques.

Cette recherche qualitative propose donc d'apporter une contribution face à cette lacune identifiée dans la littérature scientifique, en examinant la question suivante : quels liens les art-thérapeutes perçoivent-ils entre leur pratique artistique personnelle et leur présence thérapeutique?

L'objectif principal de ce projet de recherche vise à explorer, à travers le regard subjectif des art-thérapeutes, les relations entre leur pratique artistique personnelle et leur présence thérapeutique, ainsi que les interprétations qu'elles en dégagent.

CHAPITRE 2

CADRE CONCEPTUEL ET MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

Ce chapitre présente les fondements conceptuels et méthodologiques de la recherche envisagée, articulant les perspectives théoriques et les choix méthodologiques qui orientent l'étude, dans le but de répondre à la question de recherche initialement posée.

2.1 Le cadre conceptuel

Le cadre conceptuel permet de situer l'étude dans une perspective théorique spécifique, de manière à offrir une compréhension approfondie du socle sur lequel elle s'appuie. Il comprend le type de démarche, le positionnement paradigmatique ainsi que la posture théorique.

2.1.1 Une recherche qualitative

Ayant pour intérêt une mise en relation entre la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes et leur présence thérapeutique, le but de la présente étude s'inscrit dans une perspective descriptive, exploratoire et interprétative des phénomènes (Fortin et Gagnon, 2016). Pour soutenir l'objectif de recherche précédemment explicité, une méthodologie de recherche qualitative a été privilégiée. À la différence des méthodologies quantitatives appréhendant la réalité à travers une lunette objective, les méthodes qualitatives emploient un regard orienté vers la subjectivité des expériences (Bioy *et al.*, 2021). Elles s'inscrivent dans une perspective qui affirme l'existence de multiples et complexes réalités, non universelles et imprédictibles (Fortin et Gagnon, 2016). Les méthodes qualitatives permettent de décrire et d'interpréter les expériences (Ponterotto, 2005), et ce, en considérant l'unicité et la profondeur des éléments à l'étude, ainsi que le contexte qui leur est propre (Fortin et Gagnon, 2016). La pratique artistique des art-thérapeutes ainsi que leur présence thérapeutique représentent des sujets peu visibles dans la littérature scientifique. Il apparaît donc primordial d'aller à leur rencontre en adoptant une posture qui favorise une immersion dans la profondeur et la complexité de ces phénomènes, afin de les découvrir et de mieux les comprendre. C'est à partir d'un raisonnement inductif que cet exercice a été réalisé, c'est-à-dire en partant des observations spécifiques pour dégager des généralisations et des hypothèses sur les liens entre la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes et leur présence thérapeutique (Bioy *et al.*, 2021).

Ainsi, dans le but d'appréhender la subjectivité de l'expérience de la population visée, l'angle d'intérêt se pose sur le point de vue personnel des art-thérapeutes. Il s'accompagne d'une intention, celle de favoriser l'émergence de la richesse des perspectives, multiples et nuancées, face à un vécu expérientiel considéré dans un contexte propre à cette population. En effet, la réalité des art-thérapeutes diffère de l'environnement de travail des autres professionnels de la relation d'aide, étant donné qu'elle se situe dans un espace qui invite à la création artistique. Certains éléments spécifiques sont intégrés à ce contexte de travail, notamment un lieu de création, des médiums et des matériaux artistiques, ainsi que les créations art-thérapeutiques de la clientèle. Des tâches singulières s'ajoutent également au quotidien des art-thérapeutes, telles que l'organisation de l'espace de travail et de création, le soutien à la réalisation des créations art-thérapeutiques, et parfois même la participation à une co-création avec les clients (Gerlitz *et al.*, 2020). Le processus créatif et les images se joignent à l'alliance entre l'art-thérapeute et le client, formant ainsi une dynamique relationnelle triadique (Schwarz *et al.*, 2018). Dans le cadre d'une étude qualitative ayant pour population cible les art-thérapeutes, il apparaît donc essentiel de considérer la sphère créative. Pour ce faire, un volet de création artistique a été introduit à la méthodologie de cette étude. Il en sera davantage question ultérieurement, à la section méthodologie.

2.1.2 Positionnement paradigmatique : le paradigme constructiviste-interprétatif

Le positionnement paradigmatique contextualisant l'orientation de la présente étude qualitative s'inscrit dans le constructivisme-interprétatif. Cette posture relativiste propose de concevoir la réalité comme étant multiple, puisqu'elle est construite et reconstruite par l'esprit de l'individu et influencée par son contexte (Ponterotto, 2005). La réalité ne représente donc pas une entité extérieure, préexistante et objective, mais elle apparaît plutôt de manière singulière et plurielle à travers les interactions humaines; considérées comme étant de valeur équivalente, ces diverses conceptions du monde cohabitent (Ponterotto, 2005).

Dans cette perspective, le savoir n'est pas envisagé comme une vérité absolue et unifiée, mais plutôt comme un processus dynamique et situé, se déployant à travers des interprétations multiples qui s'inscrivent dans une logique de compréhension toujours en mouvement (Perron, 2021). Il ne s'agit donc pas d'un savoir à découvrir, mais d'un savoir qui se construit et se transforme au fil des contextes et des rencontres. Lorsque cet exercice se voit dynamisé par les interactions entre individus, il engendre une co-construction du savoir : « Le savoir n'est pas le reflet d'une réalité qui préexiste, il est déterminé par l'interaction » (Santiago Delefosse et Carral, 2017).

D'un point de vue épistémologique, cette posture se traduit dans la présente étude par un dialogue entre les participantes et l'étudiante-chercheuse, visant à favoriser l'émergence de sens liés à l'expérience de la présence thérapeutique et de la pratique artistique des art-thérapeutes. Dans ce cadre, la recherche ne se limite pas à rendre compte de l'expérience des participantes, mais reconnaît également que l'étudiante-chercheuse fait partie intégrante du processus de construction du sens. Celle-ci s'inscrit dans la démarche avec sa subjectivité, son vécu, ses présupposés et sa vision du monde, lesquels influencent inévitablement l'interprétation des données (Ponterotto, 2005). Afin d'enrichir cette démarche intersubjective, le processus artistique et les créations réalisées par les participantes ont également été intégrés à la démarche de collecte de données, agissant comme une troisième source de création de sens dans le dialogue interprétatif.

2.1.3 Posture théorique phénoménologique interprétative (API)

Pour explorer et documenter l'expérience de la pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute en lien avec sa présence thérapeutique, une posture théorique phénoménologique interprétative a été privilégiée. Cette approche, à double ancrage, s'appuie à la fois sur les courants philosophiques de la phénoménologie et de l'herméneutique (Smith *et al.*, 2022).

Développé à partir des écrits du philosophe Edmond Husserl (1859-1938), le courant philosophique que représente la phénoménologie se concentre essentiellement sur l'expérience et la subjectivité (Santiago Delefosse et Carral, 2017). Le postulat de base de la démarche phénoménologique invite à appréhender les phénomènes dans leur manifestation à la conscience, c'est-à-dire à s'intéresser à l'expérience humaine telle qu'elle est vécue, afin d'accéder à son essence (Santiago Delefosse et Carral, 2017). Santiago Delefosse et Carral (2017) décrivent en quoi consiste l'attitude phénoménologique : « Le principe fondateur de la démarche phénoménologique consiste à examiner avec rigueur et prudence l'expérience telle qu'elle survient. C'est se donner les moyens d'appréhender l'expérience et d'en saisir les caractéristiques essentielles. » (p.35). Afin de favoriser une approche de l'expérience qui cherche à limiter l'influence des présupposés, la phénoménologie propose une méthode appelée *épochè* (Antoine, 2017 ; Santarpia, 2021). Ce processus consiste à mettre entre parenthèses, autant que possible, les connaissances, les croyances et les jugements préalables relatifs à l'existence du monde extérieur (Santarpia, 2021). Toutefois, comme le souligne Antoine (2017), il ne s'agit pas d'éliminer les présupposés du chercheur, mais plutôt de viser à les suspendre temporairement afin de porter une attention renouvelée à l'expérience telle qu'elle se présente :

> Il faudrait notamment mettre entre parenthèses, suspendre notre attitude naturelle vis-à-vis du monde objectif, pour se concentrer sur notre perception du monde, démarche qu'on trouvera désignée par l'expression d'ἐποχή (époché) phénoménologique. Ce n'est pas nier la réalité du monde car le fait de mettre entre parenthèses neutralise l'opération sans en négliger l'existence, l'expérience étant indissociable de son objet. (Antoine, 2017, p. 36)

L'*épochè* favorise ainsi une posture d'ouverture à l'expérience subjective, en cherchant à limiter l'influence des interprétations et des connaissances préalables sur la compréhension du phénomène étudié.

Or, bien que les fondements de la phénoménologie visent l'exploration et la description de l'expérience telle que vécue par les sujets, l'analyse phénoménologique interprétative (API) s'intéresse au sens que ces derniers attribuent à cette même expérience (Antoine et Smith, 2017 ; Smith *et al.*, 2022). S'inscrivant dans une approche herméneutique, l'API intègre donc une dimension interprétative des expériences :

> L'individu n'est pas considéré comme un réceptacle passif d'information reflétant une réalité objective que le discours rendrait accessible. […] La personne est conçue à travers une activité continue d'interprétation de son « monde vécu », un monde à la fois spécifique à chacun et inscrit dans les relations à l'environnement et aux autres. Cette compréhension est exprimée imparfaitement sous forme d'une histoire personnelle. L'analyse de cette narration permet de comprendre quel sens est donné et surtout comment du sens est donné à une expérience. (Antoine et Smith, 2017, p. 375)

L'analyse phénoménologique interprétative considère donc le sujet en tant qu'interprète actif de sa propre expérience. Elle cherche à accéder au sens et à comprendre de quelle manière il est construit (Antoine et Smith, 2017). De surcroît, l'API reconnaît l'apport subjectif de la posture du chercheur dans ce processus de création de sens (Smith *et al.*, 2022). Les données recueillies sont co-créées à partir de la démarche du participant en interaction avec celle du chercheur. Il s'agit donc d'une double herméneutique : les significations sont produites dans un processus dynamique interactionnel, à travers un va-et-vient continu entre la subjectivité du participant et celle du chercheur (Smith *et al.*, 2022).

En API, une approche idiographique est privilégiée par rapport à la perspective nomothétique, qui vise à identifier des principes universels applicables à un grand nombre d'individus (Antoine et Smith, 2017). L'approche idiographique, quant à elle, se concentre sur les particularités et elle cherche à comprendre en profondeur la spécificité d'un phénomène tel qu'il est vécu par une personne dans un contexte donné (Antoine et Smith, 2017).

Ainsi, pour favoriser l'ouverture, faciliter le contact avec la richesse de l'expérience, permettre l'élaboration de significations authentiques et incarnées et promouvoir un véritable dialogue avec l'autre, il est essentiel de mettre en place certaines conditions : « La qualité des résultats est donc potentialisée par la capacité du participant d'accéder à son expérience, de lui donner du sens et de partager cette compréhension avec l'autre, de même que par les capacités du chercheur à faciliter cette démarche durant l'entretien » (Antoine et Smith, 2017, p. 375). Pour soutenir cet accès à la dimension expérientielle des thèmes choisis et encourager une réflexion approfondie, les choix méthodologiques de cette étude ont été soigneusement élaborés. Les participantes ont été invitées à exprimer leur expérience subjective telle qu'elle se manifeste dans l'instant présent, notamment à travers la création artistique et le dialogue avec l'étudiante-chercheuse. La section suivante présente en détail la méthodologie de recherche.

2.2 La méthodologie

L'approche méthodologique adoptée pour examiner en profondeur la question de recherche posée sera détaillée dans cette section. Enracinés dans la posture théorique précédemment exposée, les choix méthodologiques comprennent le recrutement des participantes, les techniques de collecte de données, la procédure de recherche, la méthode d'analyse des données ainsi que les critères de rigueur.

2.2.1 Participantes et recrutement

La population visée par la présente étude correspond aux art-thérapeutes professionnelles utilisant les arts visuels pour accompagner les personnes vers l'atteinte d'objectifs personnalisés. Au Québec, l'Association des art-thérapeutes du Québec (AATQ) encadre l'expertise de la profession d'art-thérapie et la décrit ainsi : « L'art-thérapie se définit comme une démarche d'accompagnement thérapeutique qui utilise les matériaux artistiques, le processus créatif, l'image et le dialogue, et vise l'expression de soi, la conscience de soi, et/ou le changement de la personne qui consulte » (Association des art-thérapeutes du Québec, 2024). Afin de s'assurer que l'art-thérapeute adopte une pratique éthique et sécuritaire auprès de sa clientèle, l'AATQ offre une accréditation (ATPQ) aux professionnelles adéquatement formées, c'est-à-dire aux personnes ayant minimalement complété un programme de maitrise (ou l'équivalent) en art-thérapie. Ainsi, les participantes recrutées devaient être membres de l'AATQ ou de l'Association des art-thérapeutes du Canada (ACAT).

Un second critère d'inclusion concernait l'expérience professionnelle des art-thérapeutes. Considérant les repères professionnels nécessaires à l'exercice d'une réflexion sur le sujet de la présence thérapeutique

en relation avec la pratique artistique, un minimum de quatre années de pratique active professionnelle en tant qu'art-thérapeute était requis pour participer à l'étude. Dans le même ordre d'idées, les art-thérapeutes devaient être engagées dans une pratique artistique active en art-visuels, personnelle ou professionnelle. Elles devaient également être en mesure de s'exprimer en français et accepter de participer à une rencontre d'une durée de deux heures, en personne ou en mode virtuel, enregistrée audionumériquement. Enfin, bien que la communauté des art-thérapeutes constitue un milieu relativement restreint où les professionnelles sont susceptibles de se connaître, l'étudiante-chercheuse s'est assurée de ne pas recruter de personnes avec lesquelles elle entretenait des liens personnels.

Voici, en résumé, les critères d'inclusion liés au recrutement des participantes à l'étude :

1. Être membre de l'AATQ ou de l'ACAT;
2. Avoir une pratique professionnelle d'art-thérapeute depuis minimalement quatre années;
3. Avoir une pratique artistique active en art-visuels;
4. Parler français;
5. Accepter de participer à une rencontre liée au projet de recherche d'une durée de deux heures (création artistique et entretien);
6. Consentir à l'enregistrement audio de la rencontre.

Dans le cadre d'une recherche qualitative reposant sur une démarche inductive d'approche phénoménologique interprétative, il s'est avéré pertinent de privilégier un nombre limité de participantes (Antoine et Smith, 2017). Cette approche, centrée sur la singularité des phénomènes, permet une analyse fine des données en tenant compte des particularités du contexte et des participantes (Antoine et Smith, 2017). L'objectif de la présente étude étant d'explorer de manière approfondie l'expérience de la présence thérapeutique en lien avec la pratique artistique des art-thérapeutes, un échantillon de taille restreinte a été privilégié afin de favoriser l'accès à la complexité et à la profondeur des témoignages. Ainsi, six art-thérapeutes ont été recrutées parmi une population d'environ 250 art-thérapeutes membres de l'Association des art-thérapeutes du Québec (AATQ) ou de l'Association canadienne d'art-thérapie (ACAT).

Le processus de recrutement s'est déroulé au printemps 2025, sur la plateforme Facebook ainsi que par communication courriel. Une annonce présentant l'objectif de l'étude, les critères de recrutement et les coordonnées de l'étudiante-chercheuse a été publiée sur différents groupes de la plateforme Facebook pouvant rejoindre la population visée : art-thérapeutes professionnels au Québec; Association canadienne

d'art-thérapie (ACAT); groupe d'entraide pour les étudiant.e.s aux cycles supérieurs en psychologie à l'UQAM; communauté de pratique PPA pour étudiant.es au programme court de second cycle en présence attentive de l'UQAM; ainsi que la page personnelle de l'étudiante-chercheuse. Des courriels visant le recrutement ont également été transmis via la liste d'envoi des membres de l'Association des art-thérapeutes du Québec (AATQ), puis individuellement à des art-thérapeutes identifiés comme étant possiblement sensibles aux sujets de l'étude.

Les six art-thérapeutes professionnelles ayant accepté de participer œuvrent dans différents contextes de pratique et répondent aux critères d'inclusion de la présente étude. Des données sociodémographiques ont été recueillies à des fins de contextualisation de l'échantillon, mais ne sont pas présentées en détail, en raison de la taille restreinte de celui-ci et du risque d'identification indirecte. Afin de préserver l'anonymat, des pseudonymes ont été attribués aux personnes participantes : Alice, Rose, Emma, Léa, Florence et Marie. L'ensemble des pseudonymes choisis sont féminins et ne correspondent pas nécessairement au genre réel des personnes. Cette stratégie vise notamment à réduire les risques d'identification indirecte associés à certaines caractéristiques sociodémographiques des participantes. Ce choix d'anonymisation s'inscrit également dans un contexte où l'art-thérapie constitue un champ professionnel actuellement majoritairement investi par des femmes. L'usage de pseudonymes féminins permet ainsi de protéger les identités individuelles tout en demeurant cohérent avec la réalité du milieu professionnel étudié.

2.2.2 Cueillette de données

Alors que la recherche qualitative s'intéresse à la subjectivité des phénomènes (Fortin et Gagnon, 2016), l'API propose une méthode permettant d'y accéder, notamment à travers une exploration descriptive et interprétative des expériences (Antoine et Smith, 2017). Fondé sur cette perspective et en soutien aux objectifs de recherche précédemment illustrés, le processus de collecte de données retenu pour cette étude s'est composé d'un volet de création artistique et d'une entrevue semi-dirigée.

2.2.2.1 La création artistique

Bien que la création artistique ne représente pas la méthode d'investigation principale de cette étude, celle-ci ne consistant pas en une recherche basée sur les arts (Betts et Deaver, 2019), l'étape de cueillette de données a été amorcée par une période de création artistique. Dans un contexte de recherche qualitative visant à découvrir la subjectivité des phénomènes et particulièrement auprès d'une population

d'art-thérapeutes, il apparaissait indispensable de solliciter l'art en tant qu'allié d'investigation. L'API propose un cadre souple et adaptable aux différentes problématiques de recherches (Antoine et Smith, 2017), permettant ainsi l'utilisation du processus créatif à l'étape de cueillette de données afin de stimuler la démarche réflexive.

Souhaitant accéder aux différentes sphères interreliées de l'expérience, soit corporelle, émotionnelle et cognitive, l'API s'intéresse également à la création de sens et à la communication de cette expérience (Antoine et Smith, 2017). En ce sens, l'art offre un mode de communication et d'accès alternatif et complémentaire au savoir et il favorise l'émergence de découvertes spontanées, de nature unique et souvent contraires aux attentes initiales (McNiff, 2013). En cohérence avec les visées de l'API, l'art a été interpellé afin de stimuler les différents sens (Hinz, 2020), de soutenir une interaction entre les pensées, les sensations et les sentiments (McNiff, 2013) et de favoriser un accès à l'intuition et aux prises de conscience (Potash, 2019).

2.2.2.2 L'entretien

L'entretien verbal semi-dirigé est le moyen de collecte de données le plus couramment utilisé en API puisqu'il offre une structure flexible permettant de recourir à certains repères tout en soutenant l'élaboration subjective et la co-construction de sens entre participant et chercheur (Antoine et Smith, 2017). Cette méthode favorise des réponses détaillées et nuancées, permettant de saisir la richesse des expériences vécues et le sens que les participants leur attribuent (Smith *et al.*, 2022).

Afin d'intégrer une réflexion sur le processus de création artistique, l'entretien semi-dirigé s'est déroulé en deux étapes : un échange centré sur l'œuvre créée par les participantes a précédé un dialogue entre ces dernières et l'étudiante-chercheuse reposant sur une grille d'entretien prédéfinie et flexible. Découlant de la question de recherche, les thèmes abordés portaient sur la pratique artistique de l'art-thérapeute, la présence thérapeutique, ainsi que sur les liens perçus entre ces deux dimensions. En accord avec l'approche phénoménologique descriptive et dans le but de favoriser une rencontre sensible avec l'œuvre, les participantes et l'étudiante-chercheuse ont été invitées à adopter une posture d'ouverture et de curiosité, sans attentes précises sur le résultat de l'expérience. Une posture de mise « entre parenthèses » a ainsi été privilégiée afin de permettre à l'expérience subjective de se déployer pleinement. La durée de l'entretien s'est étendue sur 60 à 75 minutes.

Initialement, l'entretien s'est déroulé autour de la création artistique réalisée par la participante. C'est à l'intérieur d'une dynamique relationnelle triadique entre la participante, l'œuvre et l'étudiante-chercheuse qu'un dialogue a été sollicité. Dans un effort de passage du descriptif vers l'interprétatif, tel que le conçoit l'API (Antoine et Smith, 2017) une posture combinant la phénoménologie descriptive et l'herméneutique interprétative a été adoptée (Plante *et al.*, 2023). L'approche interprétative d'une œuvre en trois phases, décrite par Plante *et al.* (2023) et présentée ci-dessous, a servi de référence à cet exercice réflexif (voir annexe C : Canevas d'entretien – section A).

Les trois phases interprétatives d'une œuvre (Plante *et al.*, 2023) :

1. S'inscrivant dans une perspective phénoménologique descriptive, la participante a d'abord été invitée à partager l'expérience de son processus. Si cet échange avait déjà eu lieu au cours du processus de création artistique, l'entretien pouvait débuter à la phase suivante;
2. Toujours selon un angle descriptif, la participante a été appelée à aller à la rencontre de sa création, afin de décrire les différents éléments qui la composent ainsi que la perspective globale de l'œuvre;
3. Sous un angle herméneutique, la participante a été encouragée à discuter de ses propres interprétations face à l'œuvre.

L'entretien semi-dirigé s'est poursuivi sous la forme d'un échange entre la participante et l'étudiante-chercheuse (voir annexe C : Canevas d'entretien – sections B, C et D).

2.2.2.3 Le suivi post-entretien

Compte tenu de la nature réflexive et expérientielle de l'entretien, il a été envisagé que certaines réflexions et prises de conscience puissent émerger dans les heures ou les jours suivant celui-ci. La possibilité de prendre part à un bref entretien de suivi au cours des deux semaines suivantes, par téléphone ou par visioconférence, a ainsi été proposée aux participantes afin de leur offrir un espace pour partager, si elles le souhaitaient, des réflexions complémentaires ou des inconforts pouvant avoir émergé à la suite de la rencontre. Cette étape demeurait facultative et n'a pas été sollicitée par les participantes.

2.3 Procédure de recherche

Un questionnaire sociodémographique ainsi qu'un formulaire de consentement ont été transmis par courriel aux participantes ayant accepté de prendre part à l'étude. Ces documents ont été envoyés préalablement aux rencontres afin de permettre aux participantes d'en prendre connaissance et de les compléter à leur rythme. Des échanges en visioconférence ou par téléphone ont eu lieu afin de répondre aux questions des participantes souhaitant obtenir des précisions, avant leur prise de décision quant à leur participation.

La prise de rendez-vous pour les rencontres a été effectuée par courriel ou par téléphone, et celles-ci ont été planifiées selon les disponibilités et les préférences des participantes, en personne ou en mode virtuel. Deux rencontres ont eu lieu en présentiel, dans des lieux permettant d'assurer la confidentialité des échanges : l'une dans le bureau d'art-thérapie de l'étudiante-chercheuse et l'autre dans une chambre d'hôtel, alors que la participante était en déplacement. Quatre rencontres virtuelles ont été réalisées en visioconférence via la plateforme Zoom. Les rencontres se sont déroulées dans un environnement calme et confidentiel.

Au début de chaque rencontre, un temps a été consacré à l'accueil des participantes, à la réponse à leurs questions ainsi qu'à la relecture des documents de consentement, au besoin. Le consentement écrit a été obtenu pour l'ensemble des participantes, à l'exception d'une rencontre réalisée en mode virtuel, pour laquelle un consentement verbal a été recueilli afin de répondre à la demande de la participante et de faciliter la procédure.

La rencontre de recherche s'est ensuite déroulée en deux temps. Une période de création artistique d'une durée approximative de 30 à 45 minutes a d'abord été réalisée. Lors de cette étape, un papier de format 18 X 24 pouces conçu pour recevoir une diversité de types de médiums (solides et liquides) a servi de canevas pour la création. Divers médiums tels que des crayons de couleur, des pastels secs et gras, de l'aquarelle, de l'acrylique, etc., ont été mis à la disposition des art-thérapeutes lors des rencontres en présentiel. Dans le cas des rencontres virtuelles, les participantes ont utilisé leurs propres matériaux artistiques selon leurs préférences et leur disponibilité. Une brève consigne a invité les participantes à créer spontanément et librement sur les thèmes de la présence thérapeutique et de la pratique artistique personnelle, tout en portant attention à leurs ressentis sensoriels en cours de processus créatif. L'expérience vécue au contact des matériaux a pu engendrer une variété de perceptions, de sensations et d'émotions, évoquer des réminiscences ou inspirer de nouvelles idées et images (Plante *et al.*, 2023). Selon

leur préférence, elles ont pu créer dans le silence ou décrire leur processus de création en cours. Les périodes de création se sont déroulées sur une durée approximative de 30 à 45 minutes. Cette étape a été suivie d'un entretien semi-dirigé d'une durée de 60 à 75 minutes.

L'ensemble des rencontres en présentiel a été enregistré en audio afin de permettre la transcription des verbatims. En contexte virtuel, la caméra était activée durant les rencontres, mais seul le contenu audio a été conservé pour l'analyse. L'étudiante-chercheuse a également tenu un cahier de notes afin de consigner ses observations, réflexions et éléments contextuels pendant et après les rencontres.

À la suite de chaque rencontre, un courriel de remerciement a été transmis aux participantes, incluant un rappel de la possibilité de partager des réflexions complémentaires ou de solliciter un suivi, option qui n'a toutefois pas été utilisée.

2.4 Méthodes d'analyse de données

En cohérence avec le cadre théorique précédemment exposé, la méthode d'analyse phénoménologique interprétative (API) a été utilisée aux fins de l'analyse des données de cette étude. L'API est une méthode itérative et dynamique qui repose sur un processus d'interprétation à deux niveaux, soit une double herméneutique : d'une part, le participant donne du sens à son expérience et d'autre part, le chercheur s'efforce de comprendre et d'interpréter ce sens exprimé par le participant (Smith, 2008). La méthode d'analyse API est pensée pour être flexible, permettant aux chercheurs de s'en approprier les principes et de l'adapter à leurs besoins (Smith, 2008). Smith (2008) souligne qu'il s'agit d'une démarche personnelle et que l'analyse, en elle-même, constitue le travail d'interprétation effectué par le chercheur.

Ainsi, l'étudiante-chercheuse s'est investie dans une relation interprétative avec les transcriptions, afin de saisir le contenu et la complexité des significations attribuées par les participantes (Smith, 2008). Ces significations n'étaient pas directement accessibles et un engagement rigoureux et soutenu dans le processus d'analyse s'est avéré nécessaire afin d'atteindre une juste compréhension du sens donné par les participantes (Smith, 2008). Une attention particulière a été accordée, à cette étape, à la reconnaissance de la subjectivité de l'étudiante-chercheuse et au maintien d'une posture réflexive tout au long du processus d'analyse.

Antoine et Smith (2017) détaillent deux phases de la démarche inductive qui caractérise le processus d'analyse API. Celle-ci implique d'abord une analyse de chaque cas de façon distincte, puis une mise en

relation des cas permettant de faire émerger convergences et divergences. Les données sont ainsi examinées en progressant du spécifique vers le général.

Dans un premier temps, l'étudiante-chercheuse a commencé par écouter l'enregistrement audio pour ensuite lire la transcription d'un premier entretien, de manière attentive et répétée, afin de s'immerger dans le texte et d'appréhender les perspectives individuelles des participantes. Le travail d'analyse a été réalisé au cas par cas, pour chacun des six entretiens, en examinant chaque transcription en profondeur. Cette étape a consisté à identifier les points saillants et à prendre des notes détaillées en remarquant tout ce qui ressort du texte : mots, phrases, émotions, thèmes émergents, contradictions, etc. Les annotations pouvaient inclure des descriptions, des processus sous-jacents à l'émergence, des interprétations ou encore des réflexions personnelles de l'étudiante-chercheuse telles que des pistes d'interprétation ou des questionnements. Les paragraphes ont ensuite été étudiés dans leur totalité, en mettant l'accent sur la structure du discours et sur l'évolution du vocabulaire utilisé. Cette étape visait à demeurer au plus près de l'expérience et du discours des participantes en privilégiant leurs mots exacts et en évitant l'introduction prématurée de termes théoriques. Bien que ce processus d'analyse soit linéaire, il pouvait impliquer des va-et-vient, tant au niveau du texte que des entretiens :

> Une fois le premier entretien analysé, le chercheur passe au second et ainsi de suite, en pouvant revenir au fur et à mesure sur les entretiens déjà analysés en fonction des nouveaux thèmes ou questionnements identifiés et pour lesquels on jugerait important de vérifier qu'ils n'auraient pas échappé à une première analyse (Antoine et Smith, 2017, p. 379).

Ensuite, la deuxième phase de l'analyse a consisté à inscrire, sur une nouvelle page, les éléments saillants et les thèmes ayant émergé pour chaque entretien lors de la première étape. Ces informations ont ensuite été regroupées par grands thèmes et structurées en sous-thèmes. Des extraits provenant des différents entretiens ont été associés aux thèmes et sous-thèmes correspondants. Un tableau final a été élaboré afin de présenter les liens entre les thèmes principaux et les sous-thèmes accompagnés des extraits de texte illustratifs. Ce tableau a également permis de faire ressortir les similarités et les différences au sein des données, ainsi que la richesse des expériences vécues.

2.5 La rigueur

La réalisation d'un travail de recherche implique des responsabilités spécifiques visant à garantir sa qualité et sa crédibilité. Tracy (2010) propose huit critères permettant d'évaluer la rigueur et la qualité d'une recherche qualitative. Dans le cadre de la présente étude, ces différents critères de rigueur ont guidé

l'ensemble du processus de recherche afin d'en assurer l'intégrité et la valeur. Voici un résumé de ces critères :

1. Le *sujet* de recherche doit être *pertinent*, intéressant et significatif. Il doit répondre à des préoccupations importantes pour la société ou pour la communauté scientifique;
2. La recherche doit présenter de la *richesse* et de la *complexité* au niveau de la théorie, de la collecte de données, de la méthode d'analyse, etc.;
3. L'objectif de *sincérité* doit prévaloir et s'accomplir à travers une démarche réflexive, honnête et transparente;
4. La *crédibilité* du projet de recherche peut être atteinte notamment à travers des descriptions détaillées, la triangulation de données, et la considération des participantes;
5. La *résonnance* : la recherche doit avoir un impact sur les lecteurs, elle doit les concerner, les toucher;
6. Une *contribution significative* doit être apportée par la recherche, au niveau théorique, pratique, moral, méthodologique ou heuristique;
7. La recherche doit être conduite de manière *éthique*, en respectant les participantes et en considérant les implications morales de l'étude;
8. Une cohérence doit apparaître entre les objectifs de recherche, la méthodologie et les analyses et les conclusions.

De plus, Antoine et Smith (2017, p. 381) proposent quatre critères d'évaluation de la qualité d'une étude scientifique, spécifiquement adaptés à l'évaluation des recherches en API; ceux-ci ont également été pris en compte dans la présente étude :

1. La recherche doit reposer sans ambiguïté sur une triple démarche phénoménologique, herméneutique et idiographique;
2. Le manuscrit doit être suffisamment transparent pour que le lecteur prenne pleinement connaissance de ce qui a été fait;
3. Les résultats des analyses doivent être cohérents, plausibles et intéressants;
4. Les extraits doivent témoigner de la densité des thèmes et de leur prégnance dans le corpus de données.

Ces critères se sont déployés de manière interreliée tout au long du projet de recherche. Leur mise en œuvre s'est notamment traduite par une attention constante à la cohérence de la démarche, à la réflexivité de l'étudiante-chercheuse, à la profondeur de l'analyse, à son ancrage dans la littérature scientifique, ainsi qu'à la transparence du processus interprétatif. La réalisation d'une recension de littérature approfondie a permis notamment de soutenir la pertinence du sujet de recherche, et de mettre en évidence un angle d'étude encore peu documenté. La richesse et la complexité de l'étude ont été favorisées par l'intégration de données issues à la fois de l'exploration artistique et des entretiens semi-dirigés, permettant un accès plus incarné et nuancé à l'expérience vécue des participantes. La crédibilité des résultats repose quant à elle sur une description détaillée du processus analytique, l'utilisation d'extraits verbatim ainsi que sur une démarche interprétative rigoureuse. La cohérence d'ensemble de la démarche a été maintenue par l'alignement constant entre le positionnement théorique, les choix méthodologiques, les analyses réalisées et les conclusions dégagées. Enfin, la sincérité et la réflexivité ont été assurées par un engagement continu de l'étudiante-chercheuse, tel qu'explicité dans la section suivante.

2.5.1 Une démarche réflexive

La réflexivité occupe une place centrale dans une étude qualitative, puisqu'elle contribue à la transparence de la démarche ainsi que la crédibilité, la sincérité et la rigueur du processus de recherche (Tracy, 2010). Dans le cadre de cette étude, la subjectivité représente un élément central, la co-construction du sens reposant sur une rencontre intersubjective entre l'étudiante-chercheuse et les participantes. Cette posture exige de reconnaître le rôle actif de la chercheuse, celle-ci ne pouvant être considérée comme neutre (Bioy *et al.*, 2021).

Afin de rendre compte de cette subjectivité, l'étudiante-chercheuse s'est engagée dans un processus de réflexivité, soit une démarche critique l'incitant à examiner ses propres perspectives ainsi que son influence sur l'ensemble du processus de recherche. Cette démarche s'est traduite par une attention constante à la manière dont ses valeurs, ses expériences personnelles et ses présupposés ont pu influencer la formulation des questions, la collecte des données et leur interprétation (Bioy *et al.*, 2021). Cette réflexivité a été notamment soutenue par la tenue d'un journal de bord et des échanges réguliers avec le directeur de recherche. Le journal de bord a permis de documenter les réflexions, les biais potentiels et les ajustements méthodologiques tout au long du processus, favorisant un retour critique sur les pratiques et une transparence accrue de la démarche. Les échanges avec le directeur de recherche ont offert un

espace de recul critique, permettant de revisiter les différentes étapes du projet de recherche et de renforcer la cohérence analytique.

Ainsi, cette démarche a permis de renforcer la rigueur méthodologique en soutenant la transparence, l'honnêteté et l'authenticité, tout en réduisant les biais et en enrichissant la compréhension des phénomènes étudiés, par le biais d'une approche profondément ancrée dans la subjectivité (Tracy, 2010).

Dans cette perspective, une attention particulière a été portée aux présupposés de l'étudiante-chercheuse à l'égard des deux concepts à l'étude. Leur explicitation permet de rendre compte des liens qu'elle percevait entre la pratique artistique personnelle et la présence thérapeutique avant la réalisation de la présente recherche.

L'intérêt de l'étudiante-chercheuse pour les sujets à l'étude, soit la pratique artistique des art-thérapeutes et la présence thérapeutique, s'inscrit dans la continuité d'une pratique artistique personnelle comprenant principalement les arts visuels, la musique et l'écriture, à laquelle s'ajoutent des pratiques favorisant la présence attentive, telles que le yoga, la méditation et les diverses pratiques de pleine conscience. Ces différentes pratiques sont investies depuis plusieurs années et occupent une place importante dans son parcours personnel et professionnel.

Au fil des années et des expériences professionnelles accumulées, d'abord en intervention psychosociale, puis en tant qu'art-thérapeute, l'étudiante-chercheuse a développé certains présupposés quant aux liens susceptibles d'exister entre la pratique artistique et la présence thérapeutique. Elle percevait notamment la pratique artistique comme susceptible de soutenir certaines dimensions de la présence thérapeutique, telles que la régulation émotionnelle, la conscience de soi et une plus grande connexion aux différentes dimensions de l'expérience, notamment cognitive, affective et corporelle. Elle envisageait également que la pratique artistique puisse favoriser l'accès à l'intuition et contribuer, de manière plus générale, à une disponibilité accrue dans la relation thérapeutique.

Parallèlement, une relation dans le sens inverse semblait également se déployer. La présence thérapeutique, ancrée dans la diversité des expériences cliniques de l'étudiante-chercheuse, semblait transformer ses pratiques artistiques et avoir différents impacts sur celles-ci. Des similarités entre ces diverses expériences étaient également ressenties, sans toutefois être explicitement définies. L'étudiante-chercheuse accordait par ailleurs une importance particulière au maintien d'une pratique artistique

personnelle dans sa pratique professionnelle de l'art-thérapie, notamment afin de maintenir vivante sa relation à l'art et de demeurer en contact avec l'expérience sensible du processus de création.

Ces présupposés ont notamment évolué au cours d'une réflexion amorcée dans le cadre de l'essai de maitrise de l'étudiante-chercheuse, qui consistait en une recherche-création portant sur les liens entre sa pratique artistique personnelle et les dimensions de la présence thérapeutique. Les principales conclusions de cet essai mettaient en évidence une amélioration de sa capacité à soutenir une attention aux différents niveaux de la présence thérapeutique (physique, émotionnel, cognitif et spirituel) au cours d'une période de création artistique associée à des pratiques de présence attentive. Elles faisaient également ressortir différents parallèles entre les postures d'artiste et de thérapeute, toutes deux ancrées dans la dimension relationnelle.

Cette expérience de recherche a contribué à orienter, alimenter et approfondir son intérêt pour les thèmes à l'étude, ainsi qu'à faire émerger le désir de poursuivre la réflexion à partir du vécu d'autres art-thérapeutes professionnelles. La présente recherche s'est ainsi inscrite dans une volonté d'aller à la rencontre de leurs expériences subjectives et de laisser émerger, à partir de leurs récits, de nouvelles interprétations quant aux liens pouvant être perçus entre la pratique artistique personnelle et la présence thérapeutique.

2.5.2 L'éthique

Le présent chapitre aborde les considérations éthiques qui ont guidé la conduite de cette recherche. Dans le cadre de cette étude, il a été primordial de garantir le respect des droits, de la dignité et du bien-être des participantes. Cela inclut le consentement libre et éclairé, la protection de leur vie privée et la confidentialité des données collectées.

2.5.2.1 Considérations éthiques

Pour garantir le respect des normes éthiques, scientifiques et professionnelles, une demande de certification éthique a été soumise au Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM (CERPÉ-FSH). Cette approbation en constituait une condition et elle a été obtenue préalablement à la réalisation du projet de recherche.

2.5.2.2 Consentement libre et éclairé et droit de retrait

Les participantes ont été pleinement informées des objectifs, des procédures et des possibles risques et bénéfices liés à la recherche; elles ont consenti librement et sans pression. Préalablement à la rencontre, un formulaire de consentement leur a été présenté et expliqué, afin qu'elles puissent approuver les termes et les conditions de la recherche par une signature. Elles ont été invitées à exprimer leurs questionnements à l'étudiante-chercheuse si elles ressentaient le besoin de clarifier certaines informations. Les participantes ont également été avisées de leur droit de poser des questions, de retirer leur consentement à tout moment, ou encore de refuser de répondre à une question qu'elles jugeaient incommodante, et ce, sans avoir à justifier leur décision ni à subir de conséquences négatives. À cet effet, les coordonnées de l'étudiante-chercheuse figuraient sur le formulaire de consentement afin qu'elles puissent la joindre au besoin. Leur participation est demeurée volontaire tout au long de l'étude, dans le respect de leur autonomie.

2.5.2.3 Confidentialité et anonymat

La vie privée, l'identité et les données personnelles des participantes ont été protégées par la mise en place de mesures garantissant que les informations ne seront pas divulguées sans leur autorisation. À cette fin, les rencontres avec les participantes ont eu lieu dans une pièce fermée assurant la confidentialité des entretiens, et les données recueillies ont été conservées dans des fichiers informatiques sécurisés à l'aide d'un mot de passe uniquement connu par l'étudiante-chercheuse. Chaque participante s'est vu attribuer un pseudonyme afin de préserver son anonymat et les informations risquant de permettre leur identification ont été modifiées ou retirées. En considérant que des extraits d'entretiens ont été intégrés à la diffusion des résultats, conformément aux recommandations de l'approche API, ces dispositions ont pris une importance accrue. Enfin, les données recueillies dans le cadre de cette étude seront détruites, cinq années suivant sa conclusion.

2.5.2.4 Risques et avantages potentiels associés à la participation à l'étude

La participation à l'étude proposée présentait peu de risques pour les participantes. En effet, les thèmes qui ont été abordés lors des entretiens apparaissaient à première vue peu confrontant ou évocateurs d'émotions fortes ou difficiles à réguler. Toutefois, la recension de littérature précédemment exposée met en évidence la souffrance parfois observée chez certains professionnels de la relation d'aide. Ainsi, le contexte de l'étude et l'exploration de sujets liés à la vie professionnelle des participantes, tels que la présence thérapeutique, auraient pu susciter l'émergence de certains enjeux vécus par les art-thérapeutes.

Quoi qu'il en soit, l'étudiante-chercheuse a accueilli le vécu des participantes avec sensibilité et empathie et elle a proposé, au besoin, une liste de ressources. Aucune participante n'en a ressenti le besoin. Enfin, le fait que les participantes aient consacré bénévolement une part de leur temps pour répondre aux exigences de l'étude a pu représenter un léger inconvénient.

Par ailleurs, participer à cette étude pouvait offrir certains avantages aux participantes. La littérature scientifique met en lumière le défi rencontré par de nombreuses art-thérapeutes lorsqu'il s'agit de s'accorder du temps pour leur propre pratique créative. Lors de la rencontre, les participantes ont pu bénéficier d'une période de création et d'un espace réflexif leur permettant d'explorer des questions liées à leurs pratiques personnelles et professionnelles. Cet espace d'expression, de réflexion et d'échanges intersubjectifs avec l'étudiante-chercheuse a pu les sensibiliser aux sujets abordés, leur inspirer de nouvelles perspectives ou les inviter à poser un regard renouvelé sur leur pratique artistique ou leurs activités professionnelles. Enfin, leur participation à l'étude leur a permis de contribuer activement à la recherche en enrichissant les connaissances dans le domaine de l'art-thérapie et en soulignant leur expérience unique.

CHAPITRE 3
LES RÉSULTATS

Cet essai vise à examiner les relations entre la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes et leur présence thérapeutique, à travers une approche phénoménologique interprétative. Un volet créatif, suivi d'entretiens semi-dirigés, a été réalisé auprès de six participantes, toutes art-thérapeutes professionnelles, auxquelles les pseudonymes suivants ont été attribués : Alice, Rose, Emma, Léa, Florence et Marie. Les photographies des créations sont présentées à l'annexe D.

Bien que la présente étude porte sur les liens perçus entre la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes et leur présence thérapeutique, les données recueillies et analysées ont permis d'explorer ces deux thèmes dans leur singularité, ce qui enrichit la réflexion entourant les interrelations entre ceux-ci. Ainsi, certains résultats présentés portent plus spécifiquement sur des éléments propres à la pratique artistique personnelle ou à la présence thérapeutique, tandis que d'autres mettent davantage en évidence les relations perçues entre ces deux dimensions. Cette diversité reflète la nature des récits recueillis auprès des participantes et permet notamment de rendre compte de certains aspects propres au processus créatif, ainsi que de différentes facettes de la présence thérapeutique, tout en faisant émerger les liens entre ces deux dimensions. Ces liens sont approfondis dans la section Discussion, à partir de l'ensemble des résultats présentés.

La présente section rend compte des résultats de l'analyse des données recueillies auprès des participantes, en réponse à la question de recherche : « Quels liens les art-thérapeutes perçoivent-ils entre leur pratique artistique personnelle et leur présence thérapeutique? ». Le processus d'analyse a permis de dégager cinq dimensions centrales qui structurent les résultats présentés ci-dessous : 1) La subjectivité révélée (l'expérience sensible de la subjectivité, l'émergence des subjectivités et la co-création, la subjectivité dans le processus créatif et l'exploration symbolique); 2) Le processus de transformation (les transformations relationnelles et les conditions facilitantes, le potentiel transformateur des processus créatif et art-thérapeutique, l'inspiration comme moteur de transformation); 3) La dimension artistique au cœur de la présence thérapeutique et de la pratique clinique des art-thérapeutes (la dimension artistique comme objet de présence; l'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique, les alliés des processus créatif et art-thérapeutique; la présence thérapeutique en soutien au déploiement du processus art-thérapeutique); 4) La rencontre avec les difficultés (l'expérience de

l'inconfort, les obstacles et les pertes de repères, les bienfaits résultant des passages difficiles); 5) Les retombées de la pratique artistique personnelle (les bienfaits personnels de la pratique artistique, la place du plaisir et l'esprit joueur, les bienfaits de la pratique artistique personnelle sur la pratique clinique).

3.1 La subjectivité révélée

Au fil des entretiens, la notion de subjectivité s'est imposée comme un élément central, autant dans la présence thérapeutique que dans la création artistique des art-thérapeutes. Cette thématique se déplie en trois sous-thèmes : l'expérience sensible de la subjectivité, l'émergence de la subjectivité et la co-création, et la subjectivité dans le processus créatif et l'exploration symbolique.

3.1.1 L'expérience sensible de la subjectivité

Cette thématique fut abordée dans les entretiens d'Alice, de Rose, de Léa et de Marie. Les participantes ont rapporté que diverses pratiques contribuent à l'expression d'une sensibilité apte à saisir la richesse et la complexité du vécu subjectif. Selon Alice, le silence peut offrir un espace privilégié favorisant l'émergence de la subjectivité et de la créativité, particulièrement lorsqu'il est soutenu par la présence de l'art-thérapeute. Certaines soulignent que l'attention portée aux gestes créatifs dans l'instant et l'immersion dans l'image renforcent la perception sensible des subtilités, des plans multiples et des interactions entre les éléments, enrichissant ainsi le regard porté sur l'œuvre et la relation thérapeutique. Rose illustre divers facteurs qui favorisent le renouvellement de son regard, l'exploration de dimensions jusque-là occultées et l'accès à une compréhension incarnée de son vécu et de celui de l'autre. Elle met notamment en lumière l'alternance entre une posture de cliente et celle, plus familière, de témoin sensible du processus art-thérapeutique, ainsi que l'ouverture au hasard, le recours à l'imagination et l'ancrage dans le vécu expérientiel.

Dans cet extrait, Rose décrit son processus artistique comme un passage d'un état de non-présence, marqué par le perfectionnisme et la peur du jugement de l'autre, vers un état de présence où l'immersion dans le geste créatif favorise alors l'ouverture à ce qui émerge, se traduisant par une sensibilité accrue :

> Premièrement, je voulais tous les faire égaux, pareils, parfaitement. Parce que je me disais : « les gens vont penser que je ne suis pas capable de faire quelque chose ». Je me disais euh : « à la fin il va falloir que j'expose! ». […] Fait que j'étais plus dans ça que dans ce que je faisais. Et c'est quand j'ai commencé à… à regarder chaque point /élément graphique, c'est là que j'ai commencé à être présente. Parfaitement. Puis c'est drôle parce que ça a tout ouvert mes sens, en fait. »

Selon Marie, son cheminement personnel et professionnel favoriserait également l'ouverture et le développement de sa capacité à accueillir ses propres expériences émotionnelles. Elle l'exprime ici à travers ses mots :

> Je pense que, tu sais, en devenant art-thérapeute et en ayant fait beaucoup de travail personnel, je suis devenue très en contact avec mes émotions. Pis j'y fais attention, je les écoute, voire je fais un peu le même travail que mes clients. Mais vraiment honorer que si je suis fâchée, c'est correct d'être fâchée, mais après c'est de venir investiguer un petit peu. Pourquoi là je suis fâchée? Mais ça peut être n'importe quoi là, ça peut être triste, toutes les émotions que c'est normal de sentir.

Ainsi, pour les participantes à l'étude, la pratique artistique et le processus thérapeutique offrent à l'art-thérapeute la possibilité de développer une sensibilité accrue, condition essentielle pour percevoir et honorer la subjectivité dans la relation avec la clientèle et dans le processus créatif.

3.1.2 L'émergence des subjectivités et la co-création

Pour l'ensemble des participantes interrogées, la présence thérapeutique n'est pas neutre, mais elle s'inscrit notamment dans l'histoire de l'art-thérapeute, dans ses valeurs et dans ses caractéristiques personnelles. Emma illustre comment la subjectivité de l'art-thérapeute s'invite dans la séance, influençant sa présence et son approche face au client : « Quand je passe à l'état thérapeutique, je sais que j'arrive avec moi-même. […] C'est comme si le client y arriverait, mais j'y suis déjà… j'ai déjà coloré mon espace là, tu sais?! ». Elles précisent que cette subjectivité évolue au cours du cheminement professionnel de l'art-thérapeute et se déploie notamment à travers son approche clinique, son cadre professionnel et ses affinités avec certains médiums et matériaux.

Dans l'extrait suivant, Marie décrit, à travers sa création, la façon dont ses enseignant.es et superviseur.es façonnent sa présence thérapeutique et orientent sa subjectivité, illustrant le rôle de son expérience personnelle et professionnelle dans le processus de co-création avec la personne accompagnée :

> Je vais peut-être rajouter d'autres lignes comme ça, avec d'autres messages qui viennent de d'autres mentors dans ma vie. Euh. Parce que quand je suis dans le studio, finalement, c'est moi. Mais c'est aussi toutes les heures que j'ai passé en supervision. Certains professeurs, certains training, comme plusieurs personnes avec moi.

Selon Rose, la pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute soutient l'accès à sa propre subjectivité en favorisant son autorégulation et en lui offrant un espace d'approfondissement de ses thèmes intimes,

générant des apprentissages qui enrichissent son développement personnel et professionnel. Pour certaines participantes, l'affirmation de son unicité et l'affranchissement de limites, dans le contexte de la pratique artistique, ainsi que les découvertes et expérimentations issues du contact avec une diversité de médiums et de jeux créatifs, enrichissent sa posture et transforment la présence thérapeutique. Plusieurs soulignent que leur présence thérapeutique se module en fonction de leur état intérieur, dans l'ici et maintenant : une art-thérapeute connectée à elle-même et autorégulée ne mobilisera pas la même qualité de présence qu'une professionnelle préoccupée, fatiguée ou stressée, pour qui le maintien d'une posture de calme et d'attention peut s'avérer plus difficile.

Si l'art-thérapeute incarne sa subjectivité, les participantes soutiennent que la personne accompagnée se présente, elle aussi, avec une subjectivité façonnée par son histoire, ses difficultés et ses forces, son originalité créative et ses capacités à entrer en relation. Elle réagit d'une manière qui lui est propre face aux interventions et à l'approche de l'art-thérapeute.

Emma met ici en lumière la manière dont l'art-thérapeute se positionne pour percevoir et soutenir la subjectivité de la personne accompagnée dans le processus art-thérapeutique :

> Tu sais, l'autre arrive dans son geste artistique de créer sa vie. […] Quelles que soient les lignes qu'il va faire, l'espace qu'il va créer, c'est à moi d'être assez proche de lui ou d'elle pour être ensemble, à ce moment-là de création. […] C'est ce que la personne fait avec le matériel là tsé. […] C'est ça qu'on doit percevoir. C'est notre professionnalisme, c'est notre compétence. C'est unique parce qu'il n'y en a pas deux pareils.

Marie conçoit également que le rôle de l'art-thérapeute consiste à percevoir et à soutenir l'émergence de la subjectivité de la personne accompagnée. Plusieurs soulignent qu'un cadre thérapeutique sécuritaire et une alliance thérapeutique de qualité offrent les assises nécessaires au libre déploiement du processus créatif, à la mise en image et à l'exploration symbolique. Par sa curiosité et sa présence, l'art-thérapeute ajuste sa posture et ses interventions avec souplesse, favorisant un mouvement d'interactions intersubjectives en continu. Ce processus de co-création exige, de l'art-thérapeute, de la flexibilité et de bonnes capacités d'adaptation.

Léa illustre, à son tour, comment l'art-thérapeute adapte sa présence et son approche en fonction du moment et des besoins de la personne accompagnée, reflétant une flexibilité essentielle au processus de co-création :

> Tu sais, ben tu te connectes […], ici et maintenant, avec la personne […] Puis ça évoque aussi cette capacité d'adaptation, là. […] À certains ateliers, tu sais, oui, j'en ai qui sont plus structurés, j'en ai d'autres que j'arrive : « Okay, comment ça va? » Pis on part avec ça, tu sais. […] Pour définir mon activité, ben là je prends le « comment ça va? » […], le besoin qui émerge ici et maintenant.

Ainsi, selon les participantes, la séance art-thérapeutique se révèle comme un espace de co-création où les subjectivités se rencontrent, se transforment et s'enrichissent mutuellement. La subjectivité de l'art-thérapeute soutient l'émergence de celle de la personne accompagnée, tout en étant elle-même transformée par la rencontre et le processus créatif partagé.

3.1.3 La subjectivité dans le processus créatif et l'exploration symbolique

Comme le mentionne Emma, l'art révèle la conscience et engage une trace identitaire pouvant témoigner de l'histoire et de l'évolution de l'individu et de la collectivité. L'espace de création artistique et d'exploration symbolique constitue un lieu privilégié d'expression et de mise en forme d'un vécu subjectif et singulier. Cinq des six participantes abordent cette thématique.

Pour Emma, l'expression de soi et la matérialisation d'un contenu intérieur intangible, à travers la richesse du vocabulaire graphique offert par les médiums, les matériaux et le processus de création, permettent de rendre visibles des réalités tant concrètes que symboliques. L'espace créatif offre un temps de rencontre avec soi et la possibilité de rendre visible une réalité intérieure parfois insaisissable, et pourtant bien réelle. Elle souligne l'importance de reconnaître l'intériorité comme une réalité à part entière :

> J'appelle ça le réel intérieur, le réel extérieur. Tu sais, c'est pas de l'abstraction intérieure. Tu sais, ce que j'ai fait là, les gens disent c'est l'abstraction. Non, c'est mon réel intérieur! C'est du vrai réel!

En extériorisant l'expérience intérieure, celle-ci devient observable et modifiable. La personne peut interagir avec cette expérience, notamment en transformant les images qui lui sont associées. Emma poursuit :

> Sachant qu'à l'extérieur, tu sais, quand il arrive des événements difficiles, tu ne peux pas changer la réalité. Mais en faisant des images, tu peux changer l'image que t'as de cette réalité-là. Parce que si c'est un souvenir, tout ton passé c'est des images cristallisées, pensées, tout ça. Faque l'art-thérapie, ça… ça ouvre sur le futur parce que tu changes, tu peux avoir une autre image de la même situation. Tu ne changes pas la réalité, mais tu changes l'image.

Au-delà de la subjectivité de l'art-thérapeute et de la personne accompagnée, plusieurs participantes précisent que le processus créatif et l'œuvre possèdent également une forme de subjectivité et d'autonomie. Ils semblent ainsi agir comme des partenaires de dialogue, capables d'éveiller des souvenirs, de susciter des émotions et de relier différentes temporalités. Une relation bien vivante et transformatrice se déploie entre la personne créatrice et son œuvre qui prend forme.

Un passage de l'entretien avec Alice illustre cette dimension : lorsqu'elle est invitée à réfléchir à l'absence de l'océan dans sa création, élément qu'elle aurait souhaité représenter, elle se remémore un souvenir lié à sa mère, aujourd'hui décédée. Cette réflexion ravive la conscience de son absence, du manque ressenti et de la fierté que celle-ci aurait sans doute éprouvée face à son parcours :

> C'est la mère. La mer, c'est la mère. Ma mère est très, très spéciale. […] Puis, quand je vivais à Terre-Neuve, elle est venue me voir, ma sœur et puis elle […] Elle a dont aimé aller se baigner dans l'océan. Ah oui! Puis dans l'océan Atlantique, à Terre-Neuve, c'est pas chaud! Rires. Ah non! Elle nageait pas, mais elle aimait flotter dans l'eau. Alors je ne pensais pas que ma peinture ce matin m'aurait fait penser à ma mère. C'est ça qui… C'est ça qui me manque. Oui. Elle serait donc fière de moi, là!

Léa décrit, à son tour, comment le processus créatif, les images et les éléments d'une création offrent des pistes de compréhension de l'état intérieur et des besoins du moment. Plusieurs participantes mentionnent que la rencontre avec l'œuvre fait émerger différentes lectures ou interprétations, donnant accès à une symbolique personnelle ainsi qu'à des facettes de soi parfois demeurées inconscientes. En soutenant l'accueil et la reconnaissance de ce qui habite l'intériorité de la personne, l'exploration symbolique peut faciliter l'intégration des diverses parts de soi.

Marie illustre comment un symbole récurrent a évolué au fil du temps :

> À la fin de notre parcours en art-thérapie, on avait une présentation sur nous-mêmes. […] Donc j'avais couvert tout l'espace avec tout l'art créé. Et puis l'ours était partout. Puis, il eut un petit ourson dans les bras d'une femme. C'était peut-être accueillir ces émotions difficiles. Donc je pense que le symbole de l'ours s'est transformé à travers mon processus. Tu sais, c'était peut-être des parties exilées quand j'étais plus jeune, que je voulais plus sentir. Pis là, de revenir les accueillir, puis re, re… Comment dire… Comme réintégrer l'ours avec moi-même? L'ours, ça peut autant représenter des émotions qui ont été difficiles à vivre que les forces, tu sais? […] Oui, c'était comme un compagnon de protection, mais de l'intérieur.

Enfin, certaines participantes abordent l'évolution de la pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute, laquelle peut éventuellement franchir la transition vers une pratique artistique professionnelle. Marie exprime qu'une tension peut alors naître entre le besoin d'être fidèle et authentique à l'élan créatif et à sa subjectivité, et celui de répondre à des attentes extérieures ou lucratives.

L'ensemble de ces éléments, soit l'expression de réalités intérieures, l'exploration réflexive, la transformation des images, l'intégration de facettes de soi et l'expression artistique authentique, témoigne ainsi de la manière dont la subjectivité se déploie dans le processus créatif et l'exploration symbolique.

3.2 Le processus de transformation

Ce deuxième thème porte sur les processus de transformation tels qu'ils émergent du discours des participantes. Il met en lumière différentes dimensions du changement vécu à travers les processus créatif et art-thérapeutique. Trois sous-thèmes structurent cette section : les transformations relationnelles et les conditions facilitantes, le potentiel transformateur des processus créatif et art-thérapeutique, ainsi que l'inspiration comme moteur de transformation. Chacun des sous-thèmes a émergé dans l'ensemble des entretiens.

3.2.1 Les transformations relationnelles et les conditions facilitantes

Que ce soit en présence de l'œuvre ou de la clientèle, la rencontre avec l'autre, différent de soi, apparaît dans les récits des participantes comme un espace propice aux apprentissages et aux transformations. À travers le filtre subjectif de la perception, le regard modulable peut tantôt se poser sur certains détails précis de l'objet d'attention, tantôt s'élargir à une vision plus globale. Emma décrit que dans une création personnelle, par exemple, apprécier certains aspects tels que les couleurs ou les lignes soutient son ouverture et son engagement relationnel avec l'œuvre. Cette relation, qu'elle se déploie avec une partie ou avec l'ensemble de la création, peut émouvoir la personne créatrice et susciter en elle une diversité de sentiments et d'émotions, précise cette participante.

En contexte art-thérapeutique, certaines participantes décrivent l'importance de reconnaître à la fois les forces et les ressources d'une personne accompagnée, tout en accueillant sa souffrance, afin de la rencontrer dans sa globalité et d'honorer son potentiel de changement. Rose évoque ainsi sa manière de comprendre une personne aux prises avec un enjeu de santé mentale :

> Tu sais, pour moi, la santé mentale c'est que t'es pas toute, il y a pas toute de déréglé, c'est une chose qui est déréglée. […] Faqu'y'a toute une partie qui est, qui est, qui est saine […] Les femmes me disaient : « Je ne sais pas comment tu fais pour entendre à longueur de journée des problèmes du monde. » […] Puis je leur disais : « Non, mais moi, ce qui m'intéresse, c'est de voir comment le cerveau se démène pour… pour… pour survivre. » Tu sais?! Et ça, c'est fascinant! C'est riche, c'est très riche et tout le monde l'a, cette affaire-là, de compenser.

Dans son récit, l'attention portée non seulement aux difficultés vécues par la personne, mais envers les mécanismes d'adaptation et de résilience participe à sa façon d'entrer en relation avec la personne accompagnée, soit de manière plus globale, en allant au-delà de ses souffrances. Elle décrit également que ce regard transforme son propre vécu du travail clinique, notamment dans sa manière d'être en contact avec la souffrance.

Des participantes évoquent également l'usage de la métaphore comme outil précieux, permettant de symboliser et de transmettre des contenus parfois difficiles à exprimer directement. Florence illustre le processus de transformation à partir d'une image inspirée par les traits de crayons de sa création :

> Et l'autre image que j'utilise beaucoup, c'est peut-être pour ça que mes dessins ressemblent à ça, quand t'as plusieurs crayons dans la main, ça ressemble plus à une route que juste à un trait. […] Et je dis souvent à mes participants que quelque part, ils ont une autoroute de six voies qui a été très très bien construite, dans le fait d'avoir un critique intérieur impitoyable. […] Donc là, on va construire un chemin iroquois vers d'autres choses […] c'est à force de taper dans le sentier, hein, qu'il va se creuser, pis tranquillement pas vite, tu sais, si on a le temps, si on est capable, on va le paver, on va arriver peut-être juste à une ou deux voies vers le bonheur, mais tu seras pas obligé de prendre juste l'autoroute à six voies, parce que t'as pas d'autres chemins. Cette réalité-là de chemins est souvent une analogie.

Dans la relation avec la personne accompagnée, plusieurs participantes décrivent ajuster leur présence avec sensibilité, en fonction du contexte, des besoins et des limites du moment. Elles évoquent se montrer parfois plus affirmatives, et à d'autres moments prendre davantage de recul. Rose et Léa décrivent la distance relationnelle comme étant modulable avec souplesse, en respect des besoins et limites de la personne accompagnée.

Des participantes observent qu'une dynamique similaire apparaît dans la relation à l'œuvre. Elles avancent que l'image créée invite à explorer la juste distance, parfois en s'y engageant de près et à d'autres moments en adoptant un recul propice à une vision élargie.

Le cadre thérapeutique est également décrit comme un repère important. Florence souligne que tout en reposant sur la cohérence et la stabilité qui en assurent le caractère soutenant, il peut être flexible et ajusté en fonction de l'expérience unique du moment. Pour Rose, transformation et continuité semblent coexister : au sein des processus de transformation, certaines dimensions de soi apparaissent stables et persistantes, offrant un ancrage intérieur qui coexiste avec l'évolution personnelle et relationnelle.

Enfin, qu'ils proviennent d'un réseau social personnel ou de démarches artistiques ou art-thérapeutiques de groupe, les contextes propices aux rencontres apparaissent favorables à la socialisation et à l'établissement de nouvelles relations, dans le récit des participantes. La présence des autres nourrit la créativité et ouvre des possibilités de soutien, permettant de surmonter certains obstacles, tant pour la clientèle que pour les art-thérapeutes, exprime Alice. Rose souligne toutefois que l'accès à de tels contextes relationnels demeure inégal, notamment pour des personnes vivant différentes formes de marginalisation ou d'isolement social.

3.2.2 Le potentiel transformateur des processus créatif et art-thérapeutique

Inhérentes aux processus créatif et art-thérapeutique, il apparaît dans les récits que les transformations se manifestent de différentes façons : dans la matière, à travers les symboles, dans les relations avec l'œuvre, la personne accompagnée et l'art-thérapeute, ainsi que chez la personne qui crée.

Plusieurs participantes décrivent le processus créatif comme exposant son créateur à des éléments inattendus ou à des hasards qui surprennent, stimulent l'imaginaire et inspirent de nouvelles trajectoires. Rose les aborde comme des ouvertures offrant un accès à la profondeur et favorisant la flexibilité devant l'inconnu et la nouveauté. Face à la répétition et aux automatismes, Alice considère à son tour que l'acte créateur ouvre un espace de mise à distance au sein duquel il devient possible d'observer ce qui se déploie dans l'instant et d'initier de nouveaux comportements. Il se dégage des récits que les transformations se manifestent alors à travers les prises de conscience, le mouvement spontané du geste créatif et l'attention portée au moment présent, où se désamorcent les cycles de ruminations ou les idées et comportements jusqu'alors cristallisés.

En portant attention à son processus créatif, Emma raconte devenir plus consciente de certaines de ses dynamiques comportementales et investir de nouveaux espaces d'expérimentation permettant d'amorcer des transformations. Pour Emma, le travail en art-thérapie permet une rencontre entre les temporalités

présent, passé et futur : les créations réalisées dans l'instant, autour de l'émergence de situations passées, transforment la trajectoire à venir et permet d'ouvrir sur les possibles du futur, comme l'illustre un passage de son entretien :

> Le futur est tellement autant présent que le passé. Faque dans… nous autres là, moi, j'ai... j'ai fait ma fascination de l'art-thérapie, c'est que je travaille avec le futur. Parce qu'une fois guéri, une fois harmonisé, c'est le futur qui se replace. C'est lui que… Wow! […] Tu t'es fait une image, pis si on la travaille, elle va changer. Elle va se sortir de la cristallisation de la pensée. Tu sais : « il ne m'a jamais aimé » ou n'importe quoi qui fait que quelque chose s'est cristallisé dans une pensée. Pis là, l'art-thérapie, ça ouf! Ça réveille l'imagination, ça m'inspire autrement. Puis tu poses des gestes, tu sais.

L'analyse des verbatim montre que la création se veut une expérience sensible au sein de laquelle une intention peut se traduire par un geste créatif, capable de toucher et de transformer la personne. Emma considère que l'acte de créer peut suffire en soi, sans le besoin d'élaborer à travers le dialogue verbal, puisque le geste engage directement les émotions et favorise la transformation. L'expérience décrite par Rose illustre que dans une interaction entre l'intériorité et l'extériorité, l'expérience de création peut être vécue comme un processus circulaire, où des éléments environnants captés par les sens activent des états intérieurs, qui demandent à leur tour à être transformés et extériorisés dans l'acte créatif, parfois de façon imprévisible ou autonome. De son côté, Florence remarque que certains symboles reviennent dans ses créations au fil du temps, mais sous des formes transformées, témoignant des changements subtils ou plus évidents de son processus.

Selon les expériences rapportées, il apparaît que des inconforts et des insatisfactions s'invitent fréquemment dans le processus créatif : la présence d'éléments non souhaités ou l'absence d'éléments souhaités, les périodes d'incertitude, d'ennui, de flou ou de chaos, ainsi que l'incapacité à mener à terme une intention peuvent émerger. Plusieurs des participantes soulignent qu'accueillir et tolérer ces expériences ainsi que les émotions et les ressentis qui se présentent dans le processus et dans l'œuvre permet de révéler de nouvelles perspectives, de nouveaux besoins et de nouvelles pistes d'engagement.

Ce travail apparaît également comme un temps de régulation émotionnelle. Florence explique que devenir plus consciente de ses zones de vulnérabilité et accueillir ses émotions dans le processus créatif l'aide à prendre du recul et à amorcer des transformations. Pour Léa, le désir d'authenticité peut soutenir la prise de risque nécessaire au dévoilement de soi et au dépassement de contraintes, favorisant un affranchissement personnel. La spontanéité du geste créatif peut également susciter chez elle des

émotions agréables chez elle, qui contribuent à la revitaliser tout autant que son processus. Dans une perspective complémentaire, Alice observe que le processus lui offre un espace propice à l'exploration de divers médiums et à l'acquisition de nouvelles compétences.

Plusieurs participantes soulignent que maintenir une pratique artistique personnelle leur permet de rester en contact avec les effets transformateurs de l'acte créatif, favorisant une compréhension vécue du processus tel qu'expérimenté par la clientèle. Certaines avancent que leur espace de création favorise une intégration progressive de l'identité professionnelle, impliquant l'artiste et l'art-thérapeute, ainsi que la possibilité de se donner des permissions et d'exercer sa capacité de transformation face à ce qui, dans ses créations, lui apparaît indésirable.

Enfin, alors qu'Alice met également en lumière les besoins et les nécessités comme de puissantes forces mobilisatrices de l'acte créatif transformateur, Marie souligne qu'à travers sa présence thérapeutique, l'art-thérapeute soutient le processus et honore ce qui émerge de l'expérience vécue en séance, ainsi que les transformations qui en découlent.

3.2.3 L'inspiration comme moteur de transformation

Les récits des participantes présentent l'inspiration comme un élan qui met le processus créatif en mouvement et soutient des transformations. Elle émerge de sources variées : de l'inattendu, de l'inhabituel, d'un besoin ressenti, d'un sentiment de révolte ou encore d'une rencontre avec la nouveauté ou avec l'intériorité. Pour certaines, elle naît également d'une tension entre contraintes et désir de liberté, devenant alors une impulsion qui soutient l'exploration, la transgression de cadres perçus comme limitants ou le passage vers un espace plus autonome d'expression.

Les propos recueillis montrent que, pour les participantes, l'inspiration apparaît intimement liée à l'attention. Si certaines sources d'inspiration saisissent l'attention d'elles-mêmes et interpellent la curiosité, comme le souligne Alice, une attitude d'ouverture et de disponibilité intérieure peut aussi permettre de découvrir des formes d'inspiration là où, initialement, rien ne semblait exister. Pour Rose, porter intentionnellement son attention vers ce qui suscite peu d'intérêt, voire de l'ennui, peut ainsi révéler des sources d'inspiration insoupçonnées. Elle illustre ce processus en décrivant comment, inspirée par le travail d'un artiste, elle a choisi de s'engager dans une pratique artistique qui suscitait

habituellement peu d'intérêt pour elle, afin de traduire créativement une expérience ennuyeuse devenue source d'inspiration pour son projet artistique :

> C'était de la mosaïque. Ça non plus, ça ne me parle pas nécessairement habituellement. Mais euh… J'ai vu son travail, son processus. Parce que bon, c'était filmé, mais le choix des, des couleurs tsé, de chaque petite tesselle. Et euh… Et là, je me suis dit: Ah Wow! Je veux, je veux, je veux travailler ça! […] Puis, un jour je, je réfléchissais sur tous les moments, les moments plates d'un voyage là, c'est euh... Tu sais, il faut que tu réserves, il faut que tu te rendes, il faut que t'attendes, le monde te pousse, tu sais. C'est comme euh… la cacophonie quand tu t'arrêtes au son. Tu sais, tout ce que t'entends euh... Et là, je me suis dit : Ah! Je le sais comment je vais traduire ces moments-là, c'est avec la mosaïque, parce que c'est morcelé.

À travers son récit, notamment par ses exclamations, se manifeste un basculement intérieur : le passage de l'indifférence à l'élan, de la passivité à l'engagement créatif. Tel un déclic, une prise de conscience, l'inspiration se manifeste comme une force motrice initiant le mouvement créateur. Elle s'accompagne, chez elle, d'une disposition à tolérer l'incertitude et à expérimenter autrement, elle permet de mettre en œuvre de nouvelles idées.

Les participantes décrivent également que l'inspiration peut émerger de l'exploration de nouvelles expériences, la rencontre avec l'inconnu, le voyage, l'observation du travail d'autres artistes ou encore dans les échanges relationnels et des parcours atypiques. Elle se manifeste aussi dans la dynamique même du processus créatif, à travers l'interaction entre intention et imprévu, entre direction consciente et ouverture à ce qui émerge dans l'instant. Ce va-et-vient semble soutenir l'élan créatif et nourrir le dialogue avec les médiums et les matériaux.

Toutefois, la richesse des stimulations et des explorations peut aussi s'accompagner de moments de perte de repères, de surcharge ou de stagnation, soulignent-elles. Certaines participantes décrivent alors le besoin de périodes de pause ou d'incubation permettant un apaisement intérieur et une reprise du mouvement créatif. À l'inverse, d'autres évoquent qu'une pratique artistique régulière, même brève, soutient un sentiment de continuité avec leur créativité.

Florence décrit comment son processus créatif traverse des passages entre organisation et désorganisation, lui permettant progressivement de déposer un sentiment de chaos intérieur et de dépasser le sentiment de perte de repères et d'y voir éventuellement plus clair :

> Ben tu vois, ce qui me surprend, c'est le désordre organisé […]. Parce qu'avoir commencé avec un crayon vert, bleu, puis rouge à barbouiller […] Pis après ça, le cadre fait que là, là, c'est comme je passe de désorganisée à organisée. Après ça, je viens, tu sais, placer un ciel, un arbre, un petit bonhomme, puis après ça, je viens faire un tissage qui lui, n'est pas structuré. Là, tu sais, les premières couches de mon tissage, j'ai vraiment pris le temps de faire au-dessus, en dessous […]. Puis après ça, j'ai embarqué n'importe comment. […] Quatre rangées bien structurées. […] Parce que ça devenait trop problématique. […] Après ça, je l'ai restructuré pour trois rangées, puis après ça, je l'ai déstructuré encore […] C'est que là je me disais bon ben c'est comme ça, sans sortir de l'enchevêtrement, je vais faire autre chose. Là, je suis plus pognée dans mon tissage tout croche. […] Oui, même si le point de départ c'est désorganisé, ben tu sais, c'est ça, ça remet euh… ça permet de déposer la désorganisation. Pis après ça, de voir plus clair dedans, pis pouvoir tirer des liens.

Pour les participantes, l'inspiration s'inscrit non seulement dans la pratique artistique personnelle, mais également dans la pratique professionnelle. Elle peut émerger de la démarche artistique personnelle, notamment à travers l'exploration de multiples modalités, l'engagement dans des projets d'exposition collective, les liens sociaux, ou encore du champ professionnel au fil des formations ou des échanges avec les pairs, lors d'intervisions. L'inspiration se déploie alors dans de nouveaux projets personnels ou professionnels, ouvrant sur des perspectives artistiques, cliniques ou de recherche.

Ainsi, l'inspiration circule entre les sphères personnelle et professionnelle et elle se déploie à travers les expériences et les créations, se faisant initiatrice de transformation. Elle soutient l'élan créatif, nourrit le processus de création et elle ouvre constamment de nouvelles perspectives.

3.3 La dimension artistique au cœur de la présence thérapeutique des art-thérapeutes

Ce troisième thème met en évidence la place centrale de la dimension artistique dans la présence thérapeutique et la pratique clinique des art-thérapeutes. Il s'intéresse aux liens entre pratique artistique et posture clinique, ainsi qu'aux conditions qui soutiennent les processus créatif et art-thérapeutique. Il est abordé à travers les quatre sous-thèmes suivants : la dimension artistique comme objet de présence, l'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique, les alliés des processus créatif et art-thérapeutique, et la présence thérapeutique en soutien au déploiement du processus art-thérapeutique. Cette thématique a été abordée par l'ensemble des art-thérapeutes interrogées, mais certains sous-thèmes sont apparus uniquement dans certains entretiens.

3.3.1 La dimension artistique comme objet de présence

Plusieurs participantes ne conçoivent pas la dimension artistique comme une étape préliminaire à l'échange verbal ou comme un simple objet de discussion, mais plutôt comme une part intégrante de la présence thérapeutique, qu'elles nomment le « troisième être ». Elles expriment accorder une attention primordiale et un intérêt continu à ce « troisième être » et à ce qu'il cherche à communiquer, tout au long de la rencontre art-thérapeutique. Pour Florence, l'alliance thérapeutique s'incarne ainsi à l'intérieur d'une dynamique relationnelle triadique, entre la personne qui consulte, l'art-thérapeute et la dimension artistique, relation qui peut nécessiter un certain temps avant de s'installer pleinement.

Emma décrit son travail en précisant que le processus créatif et l'œuvre sont interrogés, dans la présence, et explorés sous de multiples perspectives, avec la conscience de leur valeur et la conviction qu'ils recèlent, en eux-mêmes, tout ce dont la personne a besoin de découvrir :

> Il ne faut pas avoir peur de s'impliquer, parce que je peux dire, moi, ce qui me surprend : « Mon Dieu que j'ai l'impression que c'est très apaisant cette ligne-là, que tu as fait là! » tu sais. Et elle, elle peut dire totalement le contraire : « Non, non, non! ». Ça permet un dialogue, mais on est focus sur la présence qui est là. […] Parce qu'on est les deux à découvrir. […] Puis on est tous les deux à voir là, pour la première fois, cet être-là que tu viens de créer.

Elle poursuit en exprimant sa confiance envers ce « troisième être » et ce qu'il recèle :

> Puis elle contient ce que tu cherches. Moi, souvent je dis tout est… tout est dans… tout est là, tout le temps. La totalité est là, dans la toile qui a été faite. C'est juste qu'on est... tsé, il faut, il faut l'interroger, être en présence […] Mais les idées viennent de la toile. […] Mais je valorise l'œuvre qui a été créée.

Selon Alice, le silence occupe une place importante et il est possible d'intervenir à partir d'un espace non-verbal, en offrant par exemple un soutien à partir des matériaux. Elle illustre sa façon d'intervenir sans l'utilisation de la parole, en contexte d'art-thérapie auprès d'une dyade parent-enfant :

> En dyade, c'est qu'on n'est pas la thérapeute du client, du tout. Oui, on a deux personnes avec nous, un parent, un enfant, puis on travaille la relation. Fait que si on voit qu'il y a quelque chose sur le tableau qu'y'arrive pas à être synchronisé, à faire le travail, on ajoute un matériel. On parle pas. On fait juste amener quelque chose d'autre, qui encourage les deux à travailler ensemble.

Emma souligne par ailleurs qu'en inversant l'ordre habituel où la pensée précède l'action, le processus art-thérapeutique se caractérise par une dynamique où fréquemment, c'est l'action créative qui ouvre la voie à la réflexion. Même à l'intérieur du dialogue verbal, l'art-thérapeute exprime demeurer attentive aux images évoquées par la personne. Ces images constituent pour elle des portes d'accès à son imaginaire subjectif et à des possibilités d'exploration qui pourront trouver leur matérialisation dans le processus de création.

3.3.2 L'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique

3.3.2.1 De la présence thérapeutique vers la pratique artistique personnelle

Les participantes rapportent une influence de leur présence thérapeutique vers leur pratique artistique personnelle. Emma souligne que la posture de réceptivité et d'écoute propre à la présence thérapeutique s'intègre au processus créatif, favorisant un dialogue avec l'œuvre, rythmé par l'alternance entre les gestes intentionnels et les élans spontanés issus de la création elle-même. La présence thérapeutique ouvre un espace où l'art-thérapeute, inspiré par le processus créatif de la clientèle, réinvestit certains gestes dans sa propre démarche artistique.

Pour Rose, être témoin du dévoilement créatif des clients agit comme modèle inspirant, aidant l'art-thérapeute à affirmer sa créativité et à s'exposer avec plus de confiance. Elle illustre cette dynamique :

> Souvent, tu sais, quand ils dessinent devant moi, on dirait qu'ils ont pas cette pudeur-là que j'ai. […] Ben ça me touche, ben oui! […] C'est tellement incroyable pour moi la capacité que quelqu'un peut avoir à se montrer comme ça, sans, sans pudeur! […] Quand quelqu'un parle ou se livre, ça je je je peux comprendre, mais dans le dessin ou dans laisser une trace... Là, ça, il y a un drapeau qui se lève. Fait que je me dis : Ah Wow! Comment quelqu'un peut faire ça tu sais? Parce que c'est très intime. […] Ben ça m'influence dans le sens que ça me force à me montrer plus. Tu sais, c'est comme s'il me faisait le chemin. Tu sais, c'est comme s'il déblayait. Tu sais, je me dis : Ah! Ça se peut de se montrer, puis qu'il n'y ait pas de réaction négative. Tu sais, il y a pas de danger.

Selon Léa, la présence thérapeutique enrichit aussi la pratique artistique en favorisant une disponibilité à l'instant présent sans attente prédéfinie et en soutenant la spontanéité et l'authenticité. Florence ajoute que ses pratiques créatives s'inspirent parfois des découvertes cliniques issues de sa vie professionnelle, notamment du processus créatif de la clientèle.

3.3.2.2 De la pratique artistique vers la présence thérapeutique

Inversement, les art-thérapeutes expriment également que la pratique artistique personnelle nourrit la présence thérapeutique. Emma met de l'avant qu'elle soutient l'engagement envers l'acte créateur et perfectionne la perception des indices graphiques et symboliques, tout en augmentant la sensibilité et l'ouverture au monde. De son côté, Florence remarque notamment que sa pratique artistique, inspirée de l'impressionnisme, accroit sa perception des changements subtils dans son environnement. Cet extrait illustre la manière dont Emma considère sa pratique artistique comme essentielle, car elle lui permet d'explorer les médiums pour développer une histoire personnelle avec chacun d'eux, de mieux en connaître les impacts et interactions et d'orienter ses choix d'intervention cliniques:

> C'est là l'importance d'avoir une… une vie artistique. C'est pas nécessairement d'exposer, mais d'avoir un plaisir, le plaisir de se manifester. Mais la nécessité… peut-être pas le plaisir, mais une nécessité là là, tsé? Parce que. On peut être artiste de la vie, mais notre job, c'est quand on a des médiums qu'on donne aux gens. Il faut avoir… il faut les avoir rencontrés ces médiums-là personnellement, pour savoir l'impact là, tu sais. […]. Mais il faut le ressentir soi-même. Même si j'utilise pas tous ces médiums-là… j'ai une histoire avec ces médiums-là. J'ai une histoire avec le pastel. Ouais, c'est ça. Fait que quand quelqu'un vous propose un médium, il faut avoir sa propre histoire.

En cohérence avec ces propos, Rose, Florence et Marie rapportent que les apprentissages artistiques se transposent parfois directement en pratique clinique, renforcent l'aisance et la présence, et favorisent la régulation interne.

3.3.2.3 Qualités partagées et interrelation entre pratique artistique et présence thérapeutique

Parmi les art-thérapeutes interrogées, Rose et Marie soulignent différentes qualités communes à la pratique artistique et à la présence thérapeutique. Celles-ci partagent la curiosité, le mouvement, l'accueil des émotions sans jugement et la capacité à être dans l'instant présent. Elles se distinguent par leur malléabilité, leur adaptabilité et leur souplesse. Les récits des participantes mettent également en lumière leur profonde interrelation : celles-ci s'ancrent mutuellement dans la régulation émotionnelle et offrent un espace au potentiel créatif humain. Selon les participantes, l'expérience artistique vécue dans la présence transforme la perception et l'accompagnement, tout en enrichissant la qualité de présence et l'adaptation au rythme de l'autre. Rose témoigne notamment d'une transformation de sa posture clinique à la suite d'une expérience marquante de création artistique personnelle :

> Je n'ai plus jamais accompagné pareil. Avec une conscience euh… en fait plus aiguë sur la présence, pour voir ce qui se passe. Et euh j, j, j'étais plus consciente de toute euh… comment l'autre bouge, comment euh… les temps de silence. Tu sais, je suis plus consciente de tout ça. Je suis plus consciente du rythme surtout. M'adapter au rythme de l'autre. Puis ça, c'est assez euh... C'est assez intéressant parce que, moi j'ai quelque chose de rapide, tu sais. Tu sais, il faut que ça... ça avance! Et c'est toute une leçon que d'accompagner quelqu'un qui est lent ou qui n'a pas mon rythme en fait.

Enfin, malgré cette proximité interrelationnelle entre les deux sphères, Alice insiste sur le fait qu'il est possible de maintenir une pratique artistique personnelle distincte et autonome de l'exercice professionnel.

3.3.3 Les alliés des processus créatif et art-thérapeutique

Toutes les art-thérapeutes interrogées ont partagé leurs réflexions concernant les contextes et les conditions susceptibles de soutenir les processus créatifs et art-thérapeutiques et d'en favoriser le déploiement.

L'espace de création, les matériaux et médiums divers sont apparus en tant que dimension centrale pour les art-thérapeutes interrogées, autant pour leur pratique artistique personnelle que dans la sphère professionnelle. Pour Alice, la facilité d'accès au matériel, en tout temps, permet de puiser l'inspiration dans l'environnement immédiat, dans la nature ou à travers des associations libres, et favorise la création spontanée, peu importe le lieu où elle se situe. Contrairement à certaines perceptions, elle souligne que l'atelier ne représente pas systématiquement l'environnement le plus propice à la création. Les lieux, les contextes et les moments de création peuvent varier et s'adapter selon les circonstances, les idées émergentes et les besoins individuels, qui peuvent eux-mêmes devenir des catalyseurs de projets artistiques ou art-thérapeutiques. Pour cette art-thérapeute, la présence de proches ou d'un témoin lors de la création peut également soutenir le processus et renforcer la confiance dans l'expression artistique. À ce sujet, Alice témoigne :

> […] j'ai toujours du monde autour de moi. Il y avait un temps où j'avais de la misère à peindre si y'avait pas du monde autour de moi. Parce que j'ai toujours eu mes enfants qui étaient là, tsé. Moi je peignais sur ma... sur ma planche à repasser. J'avais pas toujours de la place. J'avais des petits appartements, puis je montais ma planche à repasser, puis je peignais sur la planche, je mettais mes… mes choses sur la planche. C'est ajustable, c'est le fun, tu sais?!

Au sein de ces différents contextes, Florence et Marie considèrent que le bureau de l'art-thérapeute occupe une place singulière, à la fois concrète et symbolique, contribuant activement à la dynamique du processus art-thérapeutique. Un aménagement adapté, inscrit dans un cadre sécurisant aux limites clairement définies, offre à la clientèle une liberté de création et la possibilité d'explorer des zones d'interdit. Le va-et-vient entre le désordre fécond des matériaux et le rangement ou le nettoyage des lieux peut devenir un rituel régulateur, soutenant la transition entre les séances. Florence souligne que cette étape de nettoyage ou de remise en ordre en fin de séance, pouvant être partagée entre l'art-thérapeute et sa clientèle, prend alors une valeur symbolique de clôture et d'intégration, favorisant la continuité du processus art-thérapeutique.

Pour Marie, la posture de non-jugement de l'art-thérapeute ouvre un espace où l'authenticité de la clientèle peut émerger et se déployer dans l'instant présent, menant parfois à l'inattendu et à l'étonnement face à l'expérience vécue dans le processus art-thérapeutique. Lorsque la personne accompagnée traverse des périodes difficiles dans son cheminement art-thérapeutique, il apparaît fréquent que des éléments symboliques de soutien émergent naturellement de son processus créatif, venant adoucir le travail intérieur et soutenir l'élaboration :

> L'ours est revenu, tu sais, c'est comme un ami, tu sais, qui est présent. Euh... Pis souvent ça c'est la beauté de l'art-thérapie. Je trouve que même quand les gens ou moi-même on travaille quelque chose de difficile, souvent il y a des éléments de soutien qui sont déjà dans l'art. Pis on s'y attend pas, ils sont là! – Marie

Les participantes identifient également comme alliés du processus créatif l'autorisation à explorer et à exprimer son authenticité, ainsi que le soutien offert par le cadre art-thérapeutique. Selon leurs récits, ces éléments bénéficient aussi à l'art-thérapeute, notamment lorsqu'elle adopte la posture de cliente. Selon Alice, cette position facilite une démarche d'expérimentation ou l'art-thérapeute se permet plus facilement d'explorer de nouvelles techniques, de découvrir de nouveaux médiums et de s'ouvrir à de nouvelles avenues de création. Léa rapporte que la formation clinique et l'exploration de nouvelles approches art-thérapeutiques peuvent aussi dynamiser à la fois sa pratique artistique personnelle et l'expérience de la clientèle. Selon elle, ces expériences contribuent à approfondir ses capacités créatrices et à favoriser un processus créatif plus fluide et conscient.

Si la nouveauté peut interpeller l'inspiration, comme précédemment exposé, la familiarité et les habitudes de création constituent également une source de soutien au processus créatif, comme le soulignent Emma

et Florence. Elles rapportent que les médiums connus facilitent un état d'esprit joueur, que les rituels et techniques d'amorce initient le mouvement créatif, et que la simplicité des lignes, des formes et des couleurs révèle une dimension primitive et collective. Pour Rose, le silence offre un espace de régulation qui soutient la capacité à retrouver le calme intérieur, alors que les stimulations extérieures peuvent parfois s'avérer envahissantes. Rose et Léa soutiennent que de longs moments de contemplation en nature, plus précisément avec l'horizon ou à la mer, permettent de se reconnecter à la beauté, suscitant un sentiment d'ouverture à tous les possibles, stimulant la créativité, permettant de surmonter des blocages et favorisant la reprise du mouvement créateur. Rose évoque d'ailleurs avec sensibilité comment l'observation silencieuse de la nature, et plus particulièrement de la mer, peut nourrir l'élan créatif et ranimer le mouvement intérieur :

> C'est drôle, par exemple, je j'ai fait un voyage et pis euh j'avais apporté des choses pour créer, mais y'a r... ça… ça fonctionnait pas. Puis à tous les jours, j'allais sur la plage une heure, marcher, et puis il y avait beaucoup de sargasses. Tu sais, les algues qui envahissent. Et… Et quand ça sèche, ça devient quasiment noir, tu sais. Puis ça tournait comme ça euh, on aurait dit une calligraphie. […] Tu sais, que la mer apportait. C'était tellement beau! Puis euh ben là aussi, c'était plein de couleurs. C'était… C'était intéressant tout ça. Puis quand je suis revenue, je… Je, je me suis mise à faire des lignes et c'était les sargasses qui sortaient. Et ça, ça a été toute une période où j'ai fait euh. J'ai fait ce, ce… ce mouvement-là euh… qui venait de là, clairement.

Enfin, Marie souligne que face aux contraintes pouvant survenir au cours du processus créatif, qu'elles soient temporelles, techniques ou matérielles, l'art-thérapeute peut mobiliser ses ressources créatives pour trouver des solutions alternatives en cohérence avec l'intention de création. Le processus créatif peut être soutenu par des pratiques complémentaires telles que le rapportent respectivement Rose, Léa, Marie et Emma : la verbalisation ou l'enregistrement des étapes de création permet de préserver la richesse du contenu spontané, la mémoire visuelle favorise la réactivation d'éléments significatifs, et des outils à distance, comme les infolettres ou lettres thérapeutiques personnalisées, contribuent à maintenir l'élan créatif et l'alliance thérapeutique entre les séances. Le souhait de rester cohérent avec la valorisation de la pratique artistique personnelle chez l'art-thérapeute peut l'inciter à professionnaliser ce volet afin de mettre en lumière cette dimension, par exemple en exposant ses œuvres ou en présentant l'aspect artistique de son identité sur son site Internet.

Ces multiples alliés forment un ensemble de conditions et de pratiques qui soutiennent l'émergence, la régulation et le déploiement de la créativité, tant pour l'art-thérapeute que pour sa clientèle.

3.3.4 La présence thérapeutique en soutien au déploiement du processus art-thérapeutique

Quatre des six participantes interrogées, soit Rose, Emma, Léa et Marie considèrent la présence thérapeutique en tant qu'espace de soutien au processus art-thérapeutique, dans lequel l'art-thérapeute mobilise son attention pour faciliter le cheminement de la clientèle. Pour Emma et Marie, cette présence qui se déploie dans le calme de l'art-thérapeute incarne une force sécurisante capable d'accueillir, de contenir et de soutenir ce qui émerge dans le processus art-thérapeutique. Par sa présence, l'art-thérapeute permet à la clientèle de se déposer, de prendre soin d'elle-même et au processus art-thérapeutique de se déployer à son propre rythme.

Ancrée dans la sensorialité corporelle, la présence thérapeutique témoigne de la capacité à être, simplement et entièrement en contact avec l'expérience du moment, précise Rose. Tel que le rapporte Léa, cette posture de présence l'aide à demeurer ancrée et disponible, tant pour elle-même que pour le processus de création :

> Je fais beaucoup de groupes, euh… Ça fait que des fois, des groupes de… de 6 à 8 personnes, tu sais. Fait que cette présence-là, thérapeutique…. Tu sais, souvent je me trouve bonne là, de… tu sais, comme quand je suis dans un atelier, je suis pas d'un autre côté. Tu sais, même s'il s'est passé quelque chose en avant-midi par exemple, ben en après-midi, je suis là. Je suis pas habitée d'autre chose qui s'est passé précédemment, tu sais.

Pour cette art-thérapeute, la présence thérapeutique implique la capacité de diriger pleinement son attention vers l'expérience vécue dans l'instant, en laissant de côté ce qui ne relève pas du cadre de la séance. Emma ajoute qu'elle exige de porter son attention sur ce qui émerge dans l'instant, sans viser de transformation.

Léa poursuit en précisant que le regard de l'art-thérapeute peut également s'orienter non seulement sur la souffrance, mais également vers les forces et les ressources de la personne accompagnée, pour en favoriser la reconnaissance, la valorisation et le déploiement :

> Mettre en lumière les forces, les espoirs et la persévérance. […] J'ai des jeunes qui ont vécu des grosses affaires, tu sais. Pis comme tout le temps, souvent je suis en train de leur dire : « Tu sais, vous réalisez pas non plus la force que vous avez déployée pour traverser tout ça, tu sais. Pis euh... Ça a beau avoir été difficile, mais vous avez développé de la résilience, de la persévérance. » […] même dans les zones noires.

Pour Marie, la présence thérapeutique implique une forme de régulation de soi à travers une attention soutenue, permettant à l'art-thérapeute de prendre des décisions cliniques conscientes, ajustées et bénéfiques au processus art-thérapeutique de la personne accompagnée. Son expérience nous informe que cette qualité de présence s'exprime également dans la relation à la création elle-même. Elle souligne que le sentiment d'inachèvement face à une œuvre peut parfois se dissiper grâce à de minimes ajustements, à condition de se laisser le temps d'être présent et à l'écoute de ce qui cherche à émerger.

Selon Rose, la présence thérapeutique implique de porter aussi son regard non uniquement sur l'autre ou sur la dimension artistique, mais également sur elle-même afin de demeurer ancrée, consciente de ce qui l'habite et attentive à ses propres besoins. Elle ajoute qu'une présence accrue soutiendrait également la capacité à reconnaître et à saisir les moments de non-présence et que le fait de reconnaître l'autre comme un miroir potentiel de soi lui permet également de cultiver une posture d'ouverture, de curiosité et d'humilité, évitant ainsi la rigidité ou le jugement. Emma souligne pour sa part que cette présence à soi est essentielle, car elle peut révéler des émotions liées au contre-transfert, susceptibles d'entraver sa pleine disponibilité envers la personne accompagnée.

Ainsi, la présence thérapeutique se construit dans un mouvement entre soi, l'autre et le processus créatif, au sein de la rencontre art-thérapeutique.

3.4 La rencontre avec les difficultés

Ce quatrième thème explore les difficultés rapportées par les art-thérapeutes en lien avec les processus artistique et art-thérapeutique. Il se décline en trois sous-thèmes portant sur différentes formes d'inconfort, les pertes de repères et les retombées possibles de ces expériences. Cette thématique a été partagée par l'ensemble des art-thérapeutes interrogées, mais certains sous-thèmes se sont manifestés uniquement dans certains entretiens.

3.4.1 L'expérience de l'inconfort

L'engagement dans un processus de création peut mener à des expériences inhabituelles, parfois déstabilisantes. Quatre des six participantes décrivent la rencontre avec l'inconfort comme une dimension marquante de leur expérience créative ou clinique.

Plusieurs évoquent le caractère organique et non linéaire du processus créatif. Celui-ci peut impliquer la coexistence de polarités ou de contradictions, ainsi que des mouvements d'oscillation entre morcellement et intégration, ou encore entre éparpillement et structuration. Cette dynamique expose parfois la personne qui crée à des expériences difficiles.

Léa décrit notamment l'inconfort suscité par la présence d'un espace laissé vide dans une œuvre et le désir de le remplir rapidement. Elle met ce malaise en lien avec son rapport plus général aux vides dans son quotidien :

> Euh ben en général, dans la vie, j'aime pas les vides du tout. Le fait que, tu sais… que ce soit dans mes œuvres, elles sont toutes pleines. Ouais, celle-là, elle était supposée être complètement blanche. Ok, être en mode… en mode… en mode… juste mettre en valeur le relief qu'il y a dedans. Pis j'ai pas réussi. J'avais besoin que les choses soient pleines. Pis euh… quand mon agenda est plein, c'est fait. Fait que quand il y a des vides pour moi c'est comme, ça marche pas.

Plusieurs participantes décrivent également la création artistique comme un espace de confrontation à différentes facettes de soi. Cette rencontre peut impliquer l'émergence d'aspects moins appréciés de soi et soulever des enjeux liés au dévoilement. Certaines évoquent que la présence d'un témoin durant la création ou le fait de laisser une trace matérielle de l'œuvre peut accentuer cette sensibilité.

Rose aborde l'inconfort lié associé à l'exposition de soi, en présence de l'autre :

> Quand on se retient, et quand on se retient pas. Tu sais, quand on dévoile. […] Ce qui m'est passé par la tête, c'est souvent j'avais des clientes qui me disaient : « Ça me dérange, tu sais, que tu me regardes, fais quelque chose. » tu sais? Puis, je pouvais… je pouvais comprendre ce qu'elles disaient. […] C'est, oui, c'est… c'est… c'est malaisant. C'est aussi euh… je ne veux pas te faire perdre ton temps, tsé? C'est aussi euh... peur d'être jugée, tsé... Est-ce que je vais trop vite? Est-ce que je vais pas assez vite? Est-ce que ci, est-ce que ça? Il y avait… il y avait ça. Mais tu sais, ça se passe dans des fractions de seconde là.

Chez Emma, les réticences au dévoilement apparaissent aussi dans le rapport à la diffusion publique de ses œuvres. Elle décrit que le désir d'exposer et d'organiser un événement social, comme un vernissage, peut coexister avec une retenue face au dévoilement de ses œuvres et à l'investissement financier que nécessite l'organisation d'un tel l'événement. Animée d'un intérêt marqué pour l'intériorité, Emma exprime ressentir une tension lorsqu'il s'agit d'extérioriser ou de présenter son art :

> Le plus dur, c'est de de les montrer, une fois faite. […] Mais on dirait que là, je suis plus réservé. Je ne suis pas… Je vais le mettre sur mon site. Mais je sens que j'ai de la difficulté à investir dans une galerie, euh… louer euh… une fin de semaine ou euh…. Là, je suis plus dans la difficulté de montrer son art. Mais comme art-thérapeute, j'ai pas de... J'aime, j'aime être à l'intérieur de l'humanité, de quelqu'un, faque ça c'est. Par image là, tsé?

Les entretiens révèlent qu'en plus des malaises ressentis en cours de processus créatif ou d'exploration d'une œuvre, les participantes s'exposent des formes d'inconfort liées à leur pratique clinique. Par exemple, Rose évoque qu'éprouver du plaisir dans l'exercice de l'art-thérapie peut parfois susciter un sentiment de culpabilité, lorsque ce bien-être semble entrer en tension avec l'idéal de dévouement à l'autre. Pour Léa, accompagner une personne vivant une expérience qu'elle n'a pas elle-même traversée peut générer un sentiment d'insécurité quant à la pertinence de son soutien. Elle ajoute qu'une approche clinique répétée au fil du temps peut perdre de son élan et faire émerger un besoin de renouvellement.

Plusieurs participantes évoquent aussi l'expérience de rencontrer, dans leurs créations, des éléments perçus comme discordants ou incohérents. Pour Alice, leur contemplation, dans l'image, favorise la tolérance à l'inconfort suscité et soutient l'émergence de nouvelles avenues de compréhension. Certaines décrivent que le fait de reconnaître et d'apprécier certaines parties de leur création peut ainsi soutenir une capacité élargie à accueillir ce qui résiste, dérange ou surprend.

3.4.2 Les obstacles et les pertes de repères

Les art-thérapeutes interrogées exposent divers défis rencontrés dans leur pratique artistique personnelle, lesquels peuvent à la fois influencer leur processus créatif et leur posture professionnelle. Au fil de leur développement professionnel, elles ont acquis des compétences en arts visuels, en psychologie et en art-thérapie. Or, selon Alice, certaines de ces habiletés, telles que l'analyse, l'exploration symbolique et l'interprétation des images, peuvent parfois freiner la pratique artistique personnelle, notamment en limitant la spontanéité. Cette dernière indique avoir toujours maintenu une séparation claire entre sa pratique personnelle et sa pratique clinique, tout en observant chez certaines collègues un abandon de la création :

> Quand tu m'as demandé d'explorer les liens entre ma pratique personnelle d'art et puis ma pratique d'art-thérapeute. J'ai jamais fait une connexion. […] Il y a toujours eu une séparation. Ça c'était ma job, ça c'était mon… mon… mon plaisir. […] J'avais des collègues qui arrêtaient.

> Ils ont arrêté de faire leur art parce que… quand ils ont vu qu'on pouvait analyser ce qui se passait... Moi, j'ai toujours dit non. Mon art, c'est mon art. Ma pratique, c'est ma pratique.

Pour Marie, s'ouvrir à un espace de création libre en mettant de côté ses connaissances et réflexes interprétatifs représente un véritable défi. Un conflit peut naître entre la recherche de maitrise technique et d'esthétisme d'une part, et la liberté d'expression sans jugement d'autre part. L'attribution de fonctions précises aux médiums ou leur catégorisation stricte peut également limiter leur potentiel et freiner l'exploration créative :

> Donc avant je faisais dessin/peinture surtout, à l'école, pis c'était très axé Beaux-Arts, donc c'était du dessin d'observation, les modèles vivants, tout ça très axé sur la technique. Pis là, quand je suis devenu thérapeute ou à travers le programme, ben je me permettais justement de faire des choses. Tu sais, il y a beaucoup de pièces de la première année, c'était des gros barbeaux. Pis j'étais comme : « Qu'est-ce que c'est?! ». Mon côté qui était Beaux-Arts disait : « C'est pas de l'art! » tu sais. Donc il y avait cette interférence entre les deux. Puis maintenant, je trouve que ma pratique artistique est souvent… Oui, il y a toujours un côté de moi qui aime les choses esthétiques, mais je me permets de faire des choses laides ou comme d'enlever le côté esthétique et de juste être avec. (Marie)

Selon les expériences rapportées, la peur du jugement et la présence d'un témoin pendant le processus créatif peuvent affecter le rythme et entraîner une perte de repères intérieurs. Léa ajoute que la perception selon laquelle l'art-thérapeute maitrise la compréhension et l'interprétation des images peut freiner l'élan spontané de création et renforcer une injonction à l'authenticité. Elle souligne également que le souci de préserver une image professionnelle et de valoriser une certaine esthétique peut entraîner un contrôle excessif du processus créatif, où la préservation de sa crédibilité prime sur l'authenticité de l'expression. Léa témoigne que l'apparence de réussite et le soin apporté à ses créations peuvent masquer un parcours jalonné de défis et de transformations à travers l'adversité. Pour Rose, la conscience d'être observée engendre un stress de performance et une pression à optimiser le temps partagé, suscitant parfois un besoin accru de contrôle sur le déroulement du processus et sur les éléments exposés, ce qui limite l'ouverture exploratoire nécessaire à l'élan créatif.

Les récits des participantes mettent en lumière certaines périodes d'apparence stérile où rien ne semble vouloir émerger et où l'ennui s'installe dans le processus créatif, celles-ci pouvant être vécues difficilement et accompagnées d'un sentiment de profonde solitude. Rose décrit qu'une surstimulation des sens peut engendrer un sentiment de brouillard intérieur et de perte de direction, et faire émerger le besoin de vide pour retrouver son espace intérieur. Pour Emma, le sentiment de répétition peut freiner la capacité à

percevoir les différences qui existent pourtant dans ce qui émerge du processus créatif. L'élan d'expansion et de liberté d'expression peut également entraîner une perte de repères, nécessitant un recentrage et la réaffirmation d'une ligne directrice, observe Léa.

La reconnaissance et l'articulation de l'identité d'artiste professionnel peuvent se révéler complexes, selon les participantes interrogées, notamment parce qu'elles coexistent avec d'autres identités professionnelles liées à la fonction d'art-thérapeute. Selon l'expérience de Léa, bien que cette intégration puisse représenter une force, les milieux professionnels peuvent exercer une pression menant à un cloisonnement ou au rejet de l'une des identités. Elle ajoute que le croisement entre le champ de la psychologie et celui de l'art-thérapie peut induire des tensions hiérarchiques ressenties par l'art-thérapeute, même si celles-ci ne sont pas toujours explicitement formulées.

Enfin, les entretiens révèlent que le temps et les responsabilités liées à la pratique clinique ou à la gestion d'une entreprise limitent souvent l'espace dédié à la pratique artistique personnelle, créant une pression sur ces deux sphères. Pour Léa, le besoin de sécurité lié à la satisfaction des besoins de base restreint parfois la possibilité d'investir pleinement la posture d'artiste. Plusieurs participantes observent que même si elle joue un rôle fondamental dans la régulation interne et la résolution créative de problèmes, la pratique artistique personnelle est souvent mise de côté en période de surcharge professionnelle ou d'insécurité financière.

Enfin, les verbatims montrent que ces obstacles dans le processus créatif ne se limitent pas à la sphère personnelle des art-thérapeutes. Florence illustre cette idée :

> L'autre chose que je t'ai pas dit, c'est jusqu'à quel point je peux pas amener quelqu'un où je suis pas allée. Pis je peux pas amener quelqu'un où je suis pas à l'aise avec euh… avec les matériaux. Tu sais, il faut que je l'aie essayé. Euh. Tu sais, si je prends le temps de leur demander une affirmation au temps présent, à l'affirmative, c'est que j'ai vraiment vu que ça avait fait une différence.

Les limites identifiées, qu'elles soient liées aux connaissances ou au vécu expérientiel, peuvent restreindre les possibilités offertes à la clientèle, reflétant les liens entre expérience personnelle de création et pratique clinique.

3.4.3 Les bienfaits résultant des passages difficiles

Au cours des entretiens avec Alice, Rose, Léa et Florence, il fut question de percevoir les difficultés non comme une fin en soi, mais plutôt comme des passages temporaires, susceptibles d'ouvrir de nouvelles trajectoires, de susciter des réflexions profondes et de favoriser des prises de conscience.

Selon l'expérience d'Alice, les différents obstacles à la création font occasionnellement dévier l'intention initiale de création, tout en révélant la souplesse du processus et les capacités d'adaptation. Son processus créatif montre que la présence d'éléments inattendus dans une création, ou à l'inverse leur absence alors qu'ils étaient désirés, peut stimuler la réflexion et favoriser l'émergence de prises de conscience. Certaines avancent que le contact avec les éléments inconscients, en cours de processus art-thérapeutique, confronte parfois à la peur ou à la perte de repères, mais devient porteur de sens et de découvertes lorsqu'il est accueilli dans un cadre sécurisant. Bien qu'il puisse être inconfortable de voir se côtoyer des idées ou éléments opposés dans une même œuvre, l'émergence de polarités représente une invitation à explorer des facettes de soi qui apparaissent opposées, mais cherchent en réalité à dialoguer et à s'intégrer, précise Rose.

Rose et Léa rapportent que la rencontre de limites en cours de processus de création, qu'elles soient techniques ou d'une autre nature, peut générer des frustrations. Accueillies avec présence, ces émotions plus difficiles deviennent une opportunité de réflexion symbolique riche de sens pouvant faire émerger une prise de conscience, notamment face au besoin d'ouvrir, d'élargir ou de redéfinir un cadre devenu trop restreint. Pour Florence, aller à la rencontre d'un sentiment d'impasse intérieur à travers le processus créatif, plutôt que de l'éviter, permet d'y introduire du mouvement et d'éventuellement s'en dégager.

Tout en suscitant la peur d'être jugée ou perçue comme fautive, témoigne Rose, le dévoilement de soi peut être vécu comme étant libérateur. Elle précise qu'exprimer un inconfort, même si cela implique le dévoilement d'une part vulnérable de soi, permet de s'en dégager et d'alléger sa charge émotionnelle. En tant que témoin du processus de création et de la personne qui se dévoile dans toutes ses facettes, l'art-thérapeute peut aussi être profondément touchée par la confiance que manifestent les clients en créant librement, malgré la présence d'un regard posé sur eux. Rose l'exprime ainsi :

> Je sais que quand je vois quelqu'un créer et que j'en suis témoin, je suis très sensible à la personne parce que, euh… je trouve que c'est un moment de, de, de confiance, de de ça m'émeut que quelqu'un fasse ça. Tu sais. […] Ça me rend encore plus sensible, tu sais. Oui.

> Puis je suis souvent, souvent surprise. […] C'est comme sans pudeur, que les gens vont créer. Tu sais. C'est ça.

Plusieurs art-thérapeutes rapportent être touchées par cette confiance manifestée sous leur regard, révélant des bienfaits relationnels issus des passages difficiles. Enfin, Léa observe que la reconnaissance des forces et des gains de croissance issus des périodes d'adversité facilite un partage plus authentique et nuancé de son expérience.

3.5 Les retombées de la pratique artistique personnelle

Ce cinquième thème révèle les bienfaits associés à la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes, tels qu'ils ont été rapportés dans les entretiens. Il se décline en trois sous-thèmes : les bienfaits personnels de la pratique artistique, la place du plaisir et de l'esprit joueur, ainsi que les retombées de la création artistique sur la pratique clinique. Cette thématique a également été présente dans l'ensemble des entretiens, bien que certains sous-thèmes n'aient émergé que dans certains récits.

3.5.1 Les bienfaits personnels de la pratique artistique

Au cours de chacun des entretiens auprès des art-thérapeutes rencontrées, de nombreux bienfaits liés à leur pratique artistique personnelle furent exprimés. Les participantes rapportent que la pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute peut être vécue comme une forme d'autosoin, soutenant son équilibre personnel, sa régulation émotionnelle et sa capacité à prendre des décisions éclairées, tant sur les plans personnel que professionnel. Pour Rose, le fait de cultiver une présence attentive à travers sa pratique artistique lui permet de se recentrer, d'être moins réactive face à son vécu émotif et d'améliorer sa capacité à dialoguer de manière respectueuse avec l'autre.

Lors de périodes de transition nécessitant de grandes capacités d'adaptation, Alice souligne que sa pratique artistique joue un rôle de soutien inestimable pour se reconnecter à elle-même et à son propre rythme. La création l'a notamment soutenu dans son processus d'adaptation à un nouvel environnement professionnel, en facilitant un retour à soi et à son intériorité et en réduisant le sentiment d'imposture. Pour Florence, c'est dans le contexte d'une profession exigeante, marquée par l'écoute de récits parfois difficiles, que sa pratique artistique lui a permis de se déposer, de s'énergiser et de prévenir l'épuisement. Les rituels artistiques réalisés dans des lieux d'origine ayant laissé une empreinte positive ont également favorisé cette reconnexion en soutenant le rythme personnel intérieur de Léa.

Comme le raconte Rose, la pratique artistique lui a également permis de retrouver son propre rythme :

> Oui, parce que pendant que je créais, à un moment donné, je me rendais compte que j'allais très vite, tu sais, j'allais vite. Puis là, je me suis dit pourquoi je vais vite comme ça? Et là, j'ai questionné l'ennui. Je suis allée lire sur l'ennui. Je suis allée lire sur… Ah oui, c'est ça, je m'étais dit, je vais me mettre un métronome, comme ça je vais comme, aller régulièrement. Et ça, ça m'a fait prendre conscience que j'avais perdu mon propre rythme. Puis là, tu sais, je voulais ralentir. Je me rendais compte que j'allais encore vite. Là, je me disais : « Est-ce que c'est mon rythme d'aller vite comme ça ou c'est mon rythme social? » Tu comprends? Pour s'adapter. […] Faiqu'la la conscience du du rythme est venue de là, de de euh. Puis de retrouver mon rythme à moi. Et quand je me suis mise à ralentir, c'est là que j'ai commencé à voir chaque détail, puis à entendre l'encre qui pénètre dans le papier de soie. Tu sais, quand je te disais que les sons avaient amplifié là.

De son côté, Marie rapporte que sa pratique artistique représente un espace d'ancrage et de connexion à soi et à plus grand que soi, tout en soutenant sa capacité à reconnaître ses limites et à cultiver un sentiment de sécurité intérieure. L'activité créatrice favoriserait également la compréhension de soi, l'expression de son intériorité et la formulation de réponses concrètes à des besoins précis comme l'exprime ici Léa :

> L'artiste, c'est pour le plaisir. C'est pour euh… c'est pour m'exprimer. C'est pour… Oui, c'est pour me sécuriser de façon personnelle. Ça reste que des cahiers comme ça, j'en ai… J'en ai eu quinze, quelque part. Tu sais, je travaille beaucoup à comprendre ce qui se passe à l'intérieur de moi, à exprimer, à traduire, à prévoir, dans le cahier-là, à travers ma création artistique. Pis il y a un aspect très rationnel où je vis, dialogue et compagnie : « Là, on fait quoi? ». L'aspect sécurité, c'est… tu sais, quand t'es travailleur autonome aussi, tu sais?

Les participantes soulignent que la reconnexion à soi représente un aspect central des bienfaits, puisqu'elle permet de se déposer, de se libérer l'esprit et de retrouver une qualité de présence intérieure. Les rituels de création sur une journée entière offrent à Léa un espace propice à l'introspection et au bilan intérieur, favorisant une clarification de son état présent, ainsi qu'une projection plus consciente vers l'avenir. Pour Marie, le fait de se reconnecter à son expérience intérieure lui permet de s'exprimer dans un espace de liberté où ses états d'âme se déposent, sans censure ni contrôle. Rose, pour sa part, décrit cette extériorisation comme un acte de reconnaissance de son intériorité : l'honorer en lui offrant un chemin et un espace qui lui sont propres permet également de s'en alléger. Elle ajoute que la verbalisation spontanée au cours du processus de création peut aussi libérer une surcharge intérieure.

Emma souligne, à son tour, qu'à l'image d'un musicien qui s'exerce à son instrument pour explorer l'étendue des possibilités d'expression musicales, elle bénéficie d'une pratique artistique régulière,

renforçant son expertise et la relation qu'elle entretient avec son art. Léa remarque que s'accorder du temps pour renouer avec cette pratique peut faire émerger en elle le désir d'y investir davantage, ainsi qu'une force d'inspiration générant un élan d'action lui permettant de dégager ce temps de création. L'engagement dans diverses modalités artistiques favorise une dynamique d'interinfluence, d'enrichissement mutuel et un transfert de compétences entre ses pratiques, précise Florence. Emma précise que la réalisation d'une exposition peut signifier l'aboutissement de son processus créatif, procurant la satisfaction d'avoir mené la démarche à terme.

Les récits révèlent que, dans un mouvement d'attention porté vers l'autre, les professionnels de la relation d'aide peinent souvent à s'accorder du temps pour eux-mêmes. Dans ce contexte, se retrouver dans la posture de cliente et être soutenue dans l'expérience de création deviendrait une opportunité précieuse. Marie précise qu'elle peut alors se permettre de vivre un moment agréable et sécurisant, notamment à travers le sentiment d'être vue et reconnue à l'intérieur d'un espace bienveillant, tout en renversant temporairement la responsabilité de celle qui porte. Elle ajoute que cette expérience de soin de soi se prolonge naturellement vers l'autre : la prise de conscience que la pratique artistique comme forme d'autosoin constitue également un geste envers l'autre et la communauté peut renforcer l'autorisation et la motivation à s'y engager, tant pour l'art-thérapeute que pour la clientèle :

> C'est que mon but, c'est la communauté. […] Je pense que c'est vraiment important, et dans ma pratique artistique, et dans ma pratique de thérapeute. Revenir connecter, c'est plus avec le macro. Ouais, souvent je dis à mes clients que de prendre soin d'eux, c'est… self care is community care. Donc prendre soin de soi, c'est de prendre soin de ta communauté, des autres. Parce que, malheureusement, les gens ont beaucoup de misère à prendre soin d'eux. Mais quand ils se disent, dans le contexte de : « Ah ben j'aide toute ma famille, si moi je suis plus ancrée », là soudainement, tu sais, si ça… ça les aide à prendre soin d'eux, moi je me dis tant mieux! – Marie

Pour Marie, l'autosoin constitue une responsabilité inhérente à la pratique professionnelle, et le recours à la création artistique à des fins personnelles permet de réactualiser l'expérience des bienfaits y étant associés. Elle décrit cet espace précieux d'expression et de régulation émotionnelle comme favorisant le retour à soi et la transition après une séance difficile ou au terme d'une semaine de travail. La réponse par l'art lui apparaît, par ailleurs, comme un outil singulier pour honorer et exprimer des sentiments ou questionnements parfois difficiles, en lien avec la clientèle. Pour Léa, les sphères personnelle et professionnelle de la pratique artistique peuvent ainsi se côtoyer de manière étroitement interreliée, agissant comme des vases communicants qui s'enrichissent mutuellement.

3.5.2 La place du plaisir et l'esprit joueur

La création artistique est décrite comme mobilisant différentes composantes liées au plaisir et à l'esprit joueur, que ce soit durant le processus de création ou dans l'exploration symbolique des images réalisées. Léa souligne que même si son processus créatif est entamé sous une forme plus contrôlée et rationnelle, il peut progressivement évoluer vers une expérience plus ludique, marquée par le plaisir, l'ouverture à l'inattendu, la curiosité et la découverte de nouvelles possibilités. Elle remarque que le fait de jouer avec les éléments graphiques (par ex., inverser, superposer, déplacer, transformer) permet de dynamiser l'œuvre tout en éveillant sa curiosité et en favorisant un sentiment de liberté et de mouvement. Cette exploration facilite également la mise à distance du contrôle de son esprit plus rationnel. Elle en témoigne à travers l'extrait suivant:

> Tu sais, je suis quand même très rationnelle dans la vie. Pis tu sais, je me suis souvent fait demander exemple : « Tu sais, toi en tant qu'art-thérapeute, est-ce que tu contrôles tes images? » Ben oui, un peu tu sais, parce que je les comprends en même temps que je les écris. […] Euh oui, pour la suite… Ben dans le processus, euh… Tu sais, comme je te disais, les premières, les deux premières pages, j'étais plus dans mon... dans mon rationnel si on peut dire. Pis dans le deuxième, euh… Moi je me suis amusée!

Certaines participantes soulignent que la perception d'une autonomie des éléments graphiques et symboliques, de même que l'émergence de surprises et de hasards en cours de processus créatif, contribuent à en enrichir la dynamique, révélant du sens et soutenant l'esprit de jeu. Florence en propose une illustration en décrivant son processus créatif, alors qu'elle souhaite y intégrer un élément manquant :

> Ouais, ça aurait pris le bol d'eau, quelque part sur mon dessin. […] Je sais pas si je tomberais sur un symbole rapidement ici, dans un Coup de pouce [Nom du magazine]. Un vrai bol de… de côté. Ça, c'est… pas de bol vide. Ça prendrait vraiment un catalogue Ikéa pour avoir un bol vide... On le note. […] Ouais, alors voilà, une petite tasse en céramique, qui devient le pot à merveille. Mon pot d'eau. […] C'est drôle parce qu'en arrière, c'est le mot douceur. En termes de… Hein, le hasard fait bien les choses! Dans un Coup de pouce! Rires.

À la manière d'un jeu, la contemplation de l'image et l'ouverture au hasard favorisent des échanges créatifs ludiques et porteurs de plaisir, tout en éveillant un sentiment de relation à l'autre, comme en témoigne Léa. Pour Marie, l'utilisation de médiums appréciés renforce par ailleurs l'expérience sensorielle, favorisant l'amusement, l'engagement et l'immersion dans le processus créatif, et contribuant à nourrir l'inspiration et la curiosité. Cette dimension joueuse peut ainsi devenir un véritable allié du processus de création, favorisant l'ouverture et l'expérimentation.

Au-delà de son appréciation du processus art-thérapeutique vécu en séance, Alice mentionne vivre également cette expérience de plaisir dans sa pratique artistique personnelle, maintenue distincte de sa pratique professionnelle. De son côté, adopter temporairement la posture de cliente permet à Rose de s'ouvrir à la nouveauté, d'expérimenter avec plaisir des matériaux inhabituels et de stimuler sa créativité à travers l'émerveillement et la découverte. Florence, pour sa part, apprécie des temps d'exploration en toute simplicité, où travailler un canevas avec ses médiums favoris, à travers une attention portée aux textures et aux sensations, lui procure un plaisir apaisant contribuant à alléger son quotidien. Cette expérience rejoint celle de Marie, qui décrit elle aussi un rapport au processus créatif ancré dans la simplicité, le jeu et l'exploration des médiums qu'elle apprécie :

> Comme pratique artistique, je me laissais juste... Je me suis dit, je veux juste voir qu'est-ce qui arrive, tu sais. Donc il y a quand même des concordances avec les couleurs, avec le rose, puis le bleu aqua-marine là… Pas aqua-marine, mais turquoise. Pis aussi les textures…. Comme moi j'aime beaucoup ces crayons. Je sais pas si tu les connais? […] C'est vraiment le fun. Ça s'appelle Stabilo. Et c'est quand ils l'utilisent, on dirait que c'est un petit peu comme un crayon à l'huile, mais tu peux mettre de l'eau pis là, ça se dissout. […] Ouais, c'est aquarelle, mais c'est vraiment le fun!

Ainsi, le plaisir et l'esprit joueur dans le processus créatif sont décrits comme une source de satisfaction personnelle et comme un soutien à la relation à la création et à la pratique clinique chez les participantes.

3.5.3 Les bienfaits de la pratique artistique personnelle sur la pratique clinique

La pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute est décrite comme pouvant représenter un fondement important de l'exercice de sa profession. Qu'elle soit directement liée ou non à la pratique clinique, la démarche artistique est présentée comme ouvrant des perspectives qui soutiennent le positionnement professionnel et pouvant, dans certains cas, contribuer à dénouer des impasses rencontrées en séance.

Florence souligne qu'à travers sa pratique artistique personnelle, elle explore une diversité d'expériences créatives lui permettant d'élargir son répertoire et d'affiner sa compréhension des processus créatifs. Cette expérience sensible renforce également sa confiance dans le processus créatif lui-même, ainsi que sa capacité à soutenir l'engagement de la clientèle dans son propre cheminement art-thérapeutique. Elle ajoute que même une expérience créative difficile peut devenir une source d'enrichissement clinique, nourrissant ainsi une réponse empathique, à condition de demeurer attentive à l'expérience subjective de personne accompagnée, comme elle en témoigne dans l'extrait suivant :

> Oui, en même temps, c'est que je me retrouve devant des gars qui sont pas toujours convaincus qu'un petit pinceau, un petit crayon... Donc si moi j'y croyais pas, si je l'utilisais pas, je pense pas que je serais capable de les mobiliser. C'est ça. […] Et autant je travaille pour moi parce que je mets mes problématiques dans la boîte d'argile, autant les réponses pour mes clients viennent. Là, tu disais Ah okay, avec Maxime [nom fictif], je devrais faire telle affaire parce que ça coince, parce qu'un coup moi j'ai coincé. Tu sais, si j'ai décoincé, ben je suis capable d'aider quelqu'un à décoincer.

Marie indique également qu'en favorisant l'autorégulation, sa pratique artistique lui permet de se mettre entre parenthèses pendant les séances, afin d'être pleinement disponible pour la personne accompagnée. Dans le même sens, Florence décrit comment le fait de s'octroyer un espace d'expression de ses émotions et ressentis à travers la création, lui permet de s'en libérer tout en retrouvant un espace intérieur sécurisant, pour redevenir pleinement disponible à la clientèle et soutenir une présence thérapeutique sensible et modulée. Les prises de conscience issues de sa pratique artistique peuvent ainsi ouvrir de nouvelles perspectives et enrichir sa pratique clinique, facilitant le déploiement du processus art-thérapeutique de la clientèle.

Léa souligne pour sa part que les expériences, pratiques et ressources issues de la démarche artistique personnelle peuvent être transposées dans l'accompagnement, de manière directe ou indirecte, notamment par le partage de certaines compétences ou modalités créatives contribuant au sentiment de compétence et à la valorisation de soi des personnes accompagnées. Florence aborde le parallèle entre sa pratique artistique personnelle et professionnelle à travers l'usage du cahier créatif :

> Je fais beaucoup de cahiers créatifs, depuis toujours. Puis dans mes ateliers, ben euh.. comme quand je travaille dans un cégep, ben il y a une session sur deux qui se fait dans le cahier, tu sais. Euh… pour justement développer, chez les jeunes, l'utilisation de l'art comme outil de gestion émotionnelle autonome, tu sais. Parce que pour moi ça a été ça pendant longtemps. Pis je trouve ça un super de bel outil, les gens sont tellement anxieux! Mais est-ce qu'ils peuvent avoir cet outil-là à portée de main? Comme moi je l'ai fait avec ma pratique.

La démarche artistique personnelle de l'art-thérapeute est ainsi présentée comme soutenant une posture clinique empreinte de sensibilité, de disponibilité et de confiance, ainsi qu'une présence thérapeutique plus ouverte aux besoins de la personne accompagnée.

CHAPITRE 4
DISCUSSION

L'objectif principal de ce projet de recherche était d'explorer, à travers le regard subjectif des art-thérapeutes, les relations entre leur pratique artistique personnelle et leur présence thérapeutique, ainsi que les interprétations qu'elles en dégagent. Des entretiens réalisés auprès de six art-thérapeutes professionnelles ont permis d'explorer en profondeur leur expérience subjective en lien avec les sujets à l'étude, à travers la création artistique et des entretiens semi-structurés. La présentation des résultats issus de l'analyse phénoménologique interprétative a mis en lumière les thématiques ayant émergé du processus.

Le présent chapitre propose une mise en dialogue entre les résultats et la littérature scientifique afin de dégager une compréhension approfondie et interprétative des thèmes abordés. Il se décline en quatre sections : 1) La dimension artistique au cœur de la présence thérapeutique (la dimension artistique comme objet de présence, l'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique des art-thérapeutes); 2) Le processus de transformation (les transformations relationnelles, la flexibilité et l'adaptabilité, l'inspiration et le chaos comme moteurs de transformation, la tolérance au chaos); 3) L'intersubjectivité et la co-construction : une expérience sensible et relationnelle (l'intersubjectivité et la dynamique de co-construction du sens, la subjectivité de la présence thérapeutique, l'ancrage dans une corporéité sensible, la création artistique, la sensorialité et l'émergence du sens en contexte relationnel, l'intériorité, l'extériorité et la rencontre avec l'image); 4) Les rôles de la pratique artistique dans l'expérience des art-thérapeutes (le jeu dans l'expérience créative; les bienfaits d'une pratique artistique et autosoin).

4.1 La dimension artistique au cœur de la présence thérapeutique

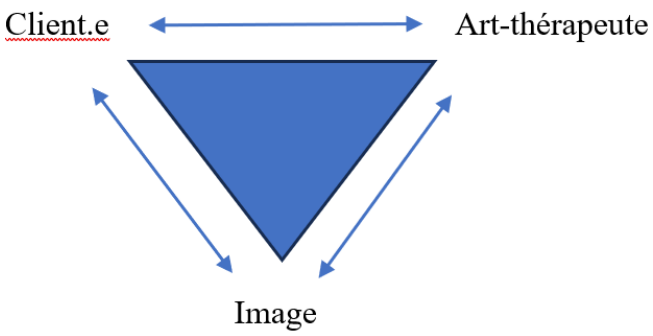
4.1.1 La dimension artistique comme objet de présence

Au cœur de la pratique clinique de l'art-thérapeute se déploie la dimension artistique. Celle-ci englobe à la fois l'espace physique de création, les médiums et les matériaux, le processus créatif, les images produites, ainsi que des liens qui s'y tissent. Les résultats de la présente étude ont révélé que cette dimension artistique, que plusieurs des art-thérapeutes interrogées désignent comme un « troisième être », occupe une place centrale en séance et mérite ainsi une attention privilégiée. En séance d'art-thérapie,

le volet artistique ne saurait être réduit à un simple outil technique d'intervention; il relève d'une sphère intrinsèque au processus thérapeutique, dans laquelle s'inscrivent et se déploient des dynamiques relationnelles complexes. Ce *troisième être* s'inscrirait alors dans une relation triadique impliquant l'art-thérapeute, la personne accompagnée ainsi que le processus créatif et l'image.

Les théories entourant la notion de dynamique relationnelle triadique en art-thérapie apparaissent, depuis plusieurs années, comme objet d'intérêt dans la littérature scientifique (Case *et al.*, 2023 ; Isserow, 2008). À travers ce concept émerge une reconnaissance des diverses possibilités relationnelles qui se développent entre le client, l'art-thérapeute et la création (voir figure 1). Le sujet ayant été étudié selon divers angles a notamment été mis en relation avec les transformations thérapeutiques de la clientèle, l'alliance thérapeutique et les dynamiques relationnelles, les résistances vécues dans le processus, les phénomènes transférentiels, les fonctions de l'image et les diverses approches en art-thérapie (Denis, 2024 ; Fontaine, 2011 ; Gazit *et al.*, 2021 ; Gilroy *et al.*, 2000 ; Isserow, 2008 ; McNeilly *et al.*, 2011 ; Springham et Huet, 2018).

Figure 4.1 La relation triadique en art-thérapie



Source : Adapté de McNeilly *et al.*, 2011

À l'instar de certaines participantes à cette étude, plusieurs auteurs conceptualisent la création comme une entité distincte dans la relation thérapeutique, en lui reconnaissant une forme de vie autonome (Duchastel, 2016 ; Fontaine, 2011 ; McNiff, 1991, 1998, 2004 ; Moon et Nolan, 2020 ; Plante *et al.*, 2023).

Selon la perspective jungienne, les images sont envisagées comme des entités vivantes possédant une existence autonome, distincte de celle de leur créateur qui s'organisent selon des structures et des lois qui

leur sont propres (Duchastel, 2016). Fontaine (2011) aborde la part d'altérité qui s'exprime à travers l'œuvre matérialisée : « La présence de la production artistique complexifierait la relation thérapeutique, car sa matérialité lui conférerait une *autreté* [otherness] imprévisible et déconcertante qui requerrait l'attention » (p. 12). Elle précise l'importance d'y porter attention, ce qui requière une présence élargie intégrant ce *troisième être* qui ne représente pas un simple objet, mais plutôt un partenaire actif dans la relation : « Dans un tel contexte, l'image se permute en un élément dynamisant et transformateur qui représente davantage que la simple somme de ses parties. » (Fontaine, 2011, p. 13). De son côté, Schaverien (2000) explore la dynamique triadique sous l'angle des phénomènes transférentiels susceptibles de se manifester à différents niveaux relationnels et à diverses étapes du processus thérapeutique. Elle distingue deux phases : la *vie dans l'image*, qui renvoie à l'énergie psychique alimentant la création artistique, et la *vie de l'image*, correspondant à l'existence propre de l'œuvre, une fois achevée. Ainsi, la dimension artistique, en tant que troisième entité, s'impose comme un pôle dynamique dans la relation triadique art-thérapeutique, par sa présence autonome et transformative.

À la lumière de ces résultats, il apparaît essentiel de considérer la notion de dynamique triadique afin de l'intégrer à la conception de la présence thérapeutique de l'art-thérapeute. En contexte de psychothérapie verbale, la présence thérapeutique s'articule autour d'une attention portée vers soi en tant que thérapeute, vers le client et vers l'expérience relationnelle évoluant entre les deux. Or, l'art-thérapeute engage sa présence non uniquement en relation avec la clientèle, mais également à l'égard du processus créatif, de l'œuvre et des diverses relations qui émergent du processus art-thérapeutique. La sphère artistique constitue ainsi une dimension supplémentaire de la présence thérapeutique, participant à son déploiement et aux relations complexes au sein de cette dynamique triadique. En ce sens, Schwarz *et al.* (2018) avancent qu'en tant que source d'information additionnelle à laquelle l'art-thérapeute se rend attentif, l'art soutient une compréhension approfondie de l'expérience du client ainsi qu'un accordage relationnel plus ajusté.

4.1.2 L'interinfluence entre la pratique artistique et la présence thérapeutique

Au cours de chacun des entretiens réalisés auprès des art-thérapeutes, il est apparu que la pratique artistique personnelle et la présence thérapeutique de l'art-thérapeute s'entrecroisent et se nourrissent mutuellement, à l'intérieur d'une dynamique d'interinfluence continue. La pratique artistique de l'art-thérapeute s'incarne en sa personne et la transforme, tout comme sa présence thérapeutique semble le faire. Ce sous-thème offre ainsi des pistes de réponses directes à la question de ce projet de recherche.

Dans son espace de création, l'art-thérapeute redevient l'artiste, joueuse et créatrice. À travers diverses démarches exploratoires, elle apprivoise les médiums et les matériaux, elle développe des affinités avec certaines expériences artistiques. Elle tisse ainsi une histoire personnelle avec divers modes d'expression et elle affine sa compréhension des impacts et des interactions suscitées à travers ceux-ci. Elle bonifie sa sensibilité artistique. L'exploration de diverses approches et médiums lui permet de gagner en aisance dans sa pratique clinique, orientant ses choix d'interventions ainsi que ses propositions de médiums et de modalités artistiques.

En art-thérapie, le modèle théorique du Continuum des Thérapies Expressives (CTE), développé par Kagin et Lusebrink (1978), décrit les différents modes de traitement de l'expérience mobilisés lors de l'expression artistique, en lien avec les matériaux et les processus créatifs (kinesthésique/sensoriel, perceptuel/affectif, cognitif/symbolique et créatif) (Hinz, 2020). Le CTE offre un cadre clinique pouvant guider les décisions de l'art-thérapeute afin de soutenir la régulation, la transformation et l'intégration de l'expérience art-thérapeutique. Il aide notamment à éviter certaines erreurs telle une survalorisation d'une composante au détriment des autres et il encourage l'élaboration d'interventions différenciées, adaptées aux besoins singuliers de la clientèle. En ce sens, il favorise la création d'opportunités d'expression à travers les différents niveaux du continuum, enrichissant et élargissant l'expérience art-thérapeutique du client (Hinz, 2020).

Hinz (2020) souligne l'importance, pour les art-thérapeutes, de développer une conscience de leurs propres préférences et résistances à certains médiums ou niveaux du continuum, afin de prévenir certains enjeux contre-transférentiels ou divers risques cliniques pouvant découler d'une méconnaissance de leur propre fonctionnement expressif :

> Similarly, to the clients they work with, therapist have natural or learned affinities and aversions to media and Expressive Therapies Continuum component processes. If therapists are not aware of these tendencies, they potentially can cause countertransference reactions unduly influence clients in ways that are obstructive or harmful (Hinz, 2006, 2008). Therapists working with art media must be familiar with all types of materials and methods so that, through their knowledge and experience, they can provide their clients with a full range of creative therapeutic experiences. (Hinz, 2020, p. 218)

Il devient ainsi primordial, pour l'art-thérapeute, de demeurer sensible aux indices graphiques et aux processus artistiques en cours de séance. Sa pratique artistique personnelle l'aide en ce sens, en favorisant une exploration sur l'ensemble des dimensions de ce continuum (Hinz, 2020). Des apprentissages et prises de conscience vécus dans l'espace créatif du professionnel peuvent, à l'occasion, se transposer

directement dans la séance art-thérapeutique. La pratique artistique de l'art-thérapeute accroit sa sensibilité, son ouverture au monde et sa capacité perceptive. Les changements subtils, tels que les indices graphiques ou symboliques, deviennent alors plus visibles. L'engagement de l'art-thérapeute envers l'acte créateur soutient le développement d'une sensibilité et d'une présence thérapeutique capables d'accueillir des processus à différents niveaux et d'intervenir de manière plus accordée à l'expérience singulière de la clientèle.

Dans un même ordre d'idée, McNiff (1992, 2004) s'exprime sur l'importance de l'expression créative dans sa vie personnelle et professionnelle d'art-thérapeute. L'auteur met en évidence que la capacité du professionnel à soutenir des processus art-thérapeutiques chez autrui repose sur une attention portée aux transformations de son propre processus créatif, les zones de contrariétés ou de perturbations pouvant alors être reconnues comme des sources potentielles de créativité et de transformation (McNiff, 2004). Les participantes à cette recherche soutiennent en ce sens que la régulation émotionnelle favorisée par la création offre à l'art-thérapeute un espace intérieur élargi, propice à une présence thérapeutique stable et authentique.

Cette transformation de la présence thérapeutique se reflète également dans la posture adoptée par l'art-thérapeute dans sa relation à l'image et au processus créatif. Afin d'aller à la rencontre de l'image et de découvrir ce qu'elle souhaite communiquer, McNiff (1992, 1998, 2004) invite la personne créatrice à entrer en dialogue avec elle. L'auteur s'intéresse à l'image créée non de manière à appréhender ce qu'elle a à lui révéler sur sa propre personne, mais bien pour ce qu'exprime l'image à propos d'elle-même. Il soutient qu'une conception de la révélation de soi par l'art découle d'une vision des productions artistiques envisagées comme des « supports à décoder » à partir d'un cadre théorique prédéterminé du fonctionnement humain, plutôt que comme des expériences vivantes engageant le sujet dans un processus relationnel et sensible. S'intéressant davantage à ce que l'œuvre révèle d'elle-même, il cherche à s'accorder à ce qu'elle exprime de singulier (McNiff, 1998). Ces propos rejoignent la notion de troisième être et d'autonomie de l'œuvre précédemment abordée.

Pour McNiff (1992, 1998, 2004), dialoguer avec l'image permet d'approfondir le processus créatif et de s'engager de manière plus intime avec la création, en percevant davantage le contenu qu'elle exprime. Entrer en relation de manière authentique avec les œuvres dépend de la capacité de l'art-thérapeute à exercer une attention soutenue envers elle (Moon, 2009). En demeurant présent à l'image, il devient alors possible d'aller à la rencontre de son univers propre et d'observer attentivement ses qualités distinctives

telles qu'elles se manifestent à travers les couleurs, les textures, les formes ou encore les environnements. McNiff (1992) précise que toute image, aussi simple soit-elle, peut devenir un sujet de haute importance avec lequel il est possible de communiquer :

> And for those who doubt whether they can talk to a series of lines or composition of colors, I will often make a simple line on a piece of paper and demonstrate how it can become the most important thing in my life at that moment. If I can immerse myself in the nature of the line, it will reveal "wonders".
>
> When it is labeled "meaningless", the line says, "I just am. Why do I have to have a meaning? Why can't you accept me for what I am? I am a simple and humble line, but I have feelings and I exist. I don't ask you what *you* mean." […]
>
> "Now we feel like you are really looking at us and not using us to ask the same old questions about meanings. You are not judging us anymore. You are looking and getting to know us better. We have a lot to give you, but you have to relax and pay attention to what we are saying" (p. 113)

À travers cet extrait s'opère un déplacement de la ligne *objet* à interpréter vers la ligne *sujet* avec qui entrer en relation. Celle-ci revendique de ne pas être jugée, étiquetée ou instrumentalisée, mais d'être rencontrée, vue et reconnue simplement pour ce qu'elle est et ce qu'elle exprime dans l'instant. La ligne invite son créateur à adopter une posture détendue et attentive, curieuse de l'autre. Cette disposition sensible, n'évoque-t-elle pas celle de la présence thérapeutique?

En contexte clinique, la présence thérapeutique exercée par l'art-thérapeute s'incarne à travers une posture d'écoute, de réceptivité bienveillante et de suspension du jugement, rendant possible une disponibilité à l'égard de ce qui émerge dans l'instant présent (Geller, 2024). Cette présence soutient l'expression spontanée de l'authenticité, ainsi qu'un dialogue ouvert et curieux face à l'autre, reconnu dans sa subjectivité (Geller, 2024). Loin d'être acquise, elle se peaufine au fil du temps et de la pratique. Sa qualité fluctue au fil des séances.

Dans la littérature scientifique, la question de l'influence de la pratique artistique de l'art-thérapeute sur sa présence thérapeutique a été abordée à quelques reprises (Bellerose, 2023 ; Brown, 2008 ; Huckle-Marchand, 2024 ; Schwarz *et al.*, 2018 ; Tansino, 2007 ; Teoli, 2020). Aucune étude n'a toutefois été repérée en ce qui concerne la dynamique inverse, soit l'influence de la présence thérapeutique de l'art-thérapeute sur sa pratique artistique. Les résultats de la présente étude apportent des éléments de réponses à cette question en mettant en lumière la manière dont la présence thérapeutique de l'art-

thérapeute peut s'actualiser dans son propre espace de création, notamment par l'expression de certaines de ses qualités, telles que l'écoute profonde non jugeante, l'ouverture exploratoire et la réflexivité. À cet égard, les propos de Léa illustrent de manière particulièrement explicite comment une qualité de présence thérapeutique développée dans la pratique clinique peut également soutenir l'engagement dans le processus créatif personnel :

> Mais mes soirées préférées de peinture, c'est quand je gaspille de la peinture. […] C'est là où j'ai les plus belles œuvres. L'idée c'est que, tu sais, des fois je suis comme dans un état émotionnel que j'ai besoin de peindre, tu sais. Ouais, pis je fais juste comme me sortir plein de couleurs. Pis là, je choisis celles qui ont envie d'être là. Pis après ça, tu sais, j'attaque la toile pis… on verra ce que ça donne! Pis après ça, je suis le processus en fonction de ce qui se présente. Faque tu sais, je fais le lien là, ma présence thérapeutique, cette capacité-là de, euh, euh… de connaître mes couleurs, de connaître mes symboles, de connaître mes mouvements, de connaître… d'être présente à moi-même dans le physique, l'émotionnel, le cognitif et le spirituel. Ouais, après ça, pis d'avoir toutes ces notions-là, à l'intérieur de moi, ben ça fait en sorte que j'ai accès à cette spontanéité-là qui me permet d'éclater pis de faire faire quelque chose de beau et de sensé aussi.

À cet égard, l'analyse des entretiens révèle diverses conditions favorisant le déploiement du processus créatif. Parmi les ressources identifiées figurent des facteurs externes, tels que l'espace physique dédié à la création, l'accessibilité aux médiums et aux matériaux, la présence de témoins, les formations cliniques et artistiques, le silence, le contact avec la nature, le recours à des rituels ou à des repères familiers, ainsi que l'exploration de nouvelles avenues créatives. Des facteurs internes ont également été dégagés, notamment l'adoption d'une posture « cliente » de la part de l'art-thérapeute, soit la possibilité de se déposer à son tour dans un cadre soutenant, une disposition intérieure ancrée dans le non-jugement, l'autorisation de s'engager dans une exploration libre sans restriction, une ouverture face à ce qui émerge de l'expérience créative dans l'instant, ainsi que la permission de s'exprimer de manière entière et intègre. Ces dispositions internes rejoignent plusieurs qualités associées à la présence thérapeutique (Geller, 2024), ce qui permet d'envisager qu'une présence thérapeutique active puisse favoriser l'émergence de ces facteurs internes.

La présence thérapeutique de l'art-thérapeute se révèle effectivement comme un levier important pour soutenir la démarche de la clientèle (Geller, 2024). Cette perspective rejoint celle de la littérature actuelle situant la présence thérapeutique au cœur de la relation thérapeutique et de l'efficacité clinique (Geller *et al.*, 2012 ; Geller et Greenberg, 2012). Au-delà des cadres théoriques des thérapeutes, elle soutiendrait une qualité d'écoute accrue, un accordage plus fin au vécu de la clientèle et une capacité d'intervention

ajustée à ce qui émerge dans l'espace relationnel de l'instant (Geller *et al.*, 2010 ; Geller et Greenberg, 2023). En art-thérapie, Rodgers et Winlaw (2024) montrent, à travers l'approche *dadirri*, comment cette présence soutient spécifiquement la créativité des personnes accompagnées en art-thérapie, par un accordage artistique non directif. Ancrée dans l'ici et maintenant, l'art-thérapeute contribue ainsi à instaurer un espace sécurisant et contenant, propice à l'expression, à l'expérimentation et au déploiement du processus art-thérapeutique.

Cette présence implique de surcroît une réflexivité constante, permettant au professionnel de demeurer attentif à son propre vécu tout en maintenant son attention sur la dimension artistique ainsi que sur les besoins et l'expérience de la personne accompagnée (Geller, 2024 ; Schwarz *et al.*, 2018). Si quelques études soulignent que la pratique artistique personnelle nourrit la présence thérapeutique (Bellerose, 2023 ; Brown, 2008 ; Huckle-Marchand, 2024 ; Rodgers et Winlaw, 2024 ; Teoli, 2020); les résultats de la présente étude mettent en lumière un mouvement complémentaire : la présence thérapeutique semble également soutenir la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes.

Lorsque l'art-thérapeute se retrouve dans son espace personnel de création, les qualités de la présence thérapeutique peuvent s'y inviter et soutenir son processus créatif : ancrage dans un corps sensible, régulation émotionnelle, accueil et mise en forme de l'élan créatif du moment, attention dirigée intentionnellement sur l'émergence dans l'instant présent, ouverture aux expériences nouvelles et inhabituelles, dialogue avec l'œuvre, alternance entre le geste créatif intentionnel et l'imprévisibilité issue de la création. Témoin sensible du processus créatif de sa clientèle, il arrive également que l'art-thérapeute soit touché, voire transformé par ses rencontres ou qu'il s'inspire d'un geste créatif observé en séance.

En somme, les sphères de la pratique clinique et artistique s'inscrivent comme deux dimensions intimement liées qui interagissent et se nourrissent mutuellement. Elles partagent plusieurs éléments communs : la curiosité, le mouvement, l'accueil respectueux des émotions ressenties, le développement de la capacité à être avec soi-même sans jugement dans l'instant présent. Autant la présence thérapeutique que la pratique artistique de l'art-thérapeute se distinguent par leur adaptabilité et leur souplesse face à la diversité des réalités rencontrées. Elles offrent des espaces propices à l'émergence du potentiel créatif et de l'agentivité inhérents à chaque être humain.

4.2 Le processus de transformation

4.2.1 Les transformations relationnelles, la flexibilité et l'adaptabilité

Au fil de l'analyse des récits des participantes, il est apparu que la pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute, tout comme sa présence thérapeutique, constituent des espaces au sein desquels les transformations peuvent se déployer dans une dynamique de nature relationnelle. Au cœur des processus créatif et art-thérapeutique, le volet relationnel renvoie à cet espace intermédiaire entre soi et l'œuvre, entre soi et l'autre. Ce champ intersubjectif devient le lieu d'émergence d'un lien, invisible et pourtant palpable, accessible par les sens. Qu'elles prennent forme dans le processus créatif ou dans le lien thérapeutique, les transformations semblent s'initier et se modeler à travers une rencontre avec l'altérité : le client, l'art-thérapeute, l'œuvre ou encore les pairs.

Cette conception de la dimension relationnelle au sein du processus créatif trouve un appui dans la littérature sur la créativité, notamment dans la définition du processus créatif que présente Rogers (2005), alors que le volet relationnel y occupe une place centrale :

> Le processus créateur se définit pour moi comme étant l'émergence, dans l'action, d'un produit relationnel nouveau, qui se détache de la nature unique de l'individu d'une part, et des événements, des personnes ou des circonstances de sa vie d'autre part. (p. 232)

La nature autonome de l'œuvre apparaît par ailleurs dans la définition de Rogers (2005). En continuité avec cette perspective, Gosselin *et al.* (1998) proposent que le processus créatif comporte des étapes d'émergence dans la matière, tel un passage de la naissance à la vie adulte, pour éventuellement se séparer de la personne créatrice, l'œuvre devenant progressivement autonome et affirmant sa propre subjectivité (Gosselin *et al.*, 1998).

Dans une perspective similaire, la présence thérapeutique de l'art-thérapeute peut être envisagée comme un autre espace d'actualisation de cette dynamique relationnelle. Au cours de cette rencontre avec l'autre, la présence de l'art-thérapeute implique un mouvement constant de l'attention entre différentes composantes de l'expérience (cognitive, affective, corporelle et spirituelle), ainsi qu'entre soi, la personne accompagnée, la dimension artistique et la relation qui se déploie (Geller, 2024 ; Schwarz *et al.*, 2018). L'analyse des entretiens met en évidence l'importance de ce mouvement attentionnel, envisagé comme une forme de flexibilité permettant l'ouverture à de nouvelles perspectives et participant au désamorçage de pensées cristallisées ou de schémas de comportements figés. Cette dynamique peut être rapprochée

des concepts de flexibilité psychologique et de flexibilité cognitive, décrits comme des capacités d'adaptation aux exigences changeantes des situations et étroitement associées à la santé psychologique (Devault et Pérodeau, 2018 ; Giommi *et al.*, 2023 ; Lépine *et al.*, 2025)

Ainsi, autant dans la pratique artistique que dans la présence thérapeutique, les transformations semblent vouloir émerger d'une attention capable d'initier divers regards et de se déplacer en variant les perspectives et les cibles attentionnelles. L'attention modulable peut, par exemple, passer du détail à la vision d'ensemble d'une œuvre, ou encore appréhender la personne dans sa globalité plutôt que de la réduire à ses difficultés et à ses souffrances.

Dans le processus de transformation psychothérapeutique, la possibilité de multiplier les points de vue par une modulation de l'attention participe à la production d'interprétations inscrites dans une recherche de sens. En psychothérapie humaniste, le travail du thérapeute consiste notamment à explorer différentes avenues interprétatives afin de favoriser la découverte de nouvelles perspectives chez la clientèle, engagée dans une démarche de recherche de possibles alternatifs et de co-création de sens (Brennstuhl et Marteau-Chasserieau, 2021 ; Plante *et al.*, 2023 ; Santarpia, 2021). Selon Quintin (2008), cet acte créatif permet au client de prendre une distance réflexive à l'égard de lui-même et d'accéder à un vocabulaire jusque-là inexploré, favorisant l'intégration de ces nouveaux éléments à son existence.

Ces perspectives théoriques résonnent avec la définition de la transformation proposée par Gerber *et al.* (2012) :

> Transformation is a significant reconfiguration of perception and thought resulting in the lessening of psychic restraint and pain, allowing for the emergence of new psychological perspectives that contribute to living a more creative life. For centuries, human beings have sought to understand themselves and assign meaning to their lives that informs their 'capacity to be open minded the capacity to live nondefensively with the question of how to live' (Lear 1998: 8 original emphasis). (p. 45)

Selon les auteurs, le processus de transformation se déploierait à travers une reconfiguration marquée des perceptions et des pensées, entraînant une diminution des contraintes psychiques et de la souffrance. Ce mouvement offrirait un espace au sein duquel peuvent émerger de nouvelles perspectives, facilitant la création de sens et l'accès à une vie plus créative.

Dans cette optique, la modulation de l'attention décrite par les participantes, qu'il s'agisse de déplacer leur regard du détail à la globalité d'une création, d'élargir leur vision de la personne au-delà de ses difficultés ou de suspendre des interprétations figées, peut être comprise comme un mécanisme favorisant cette reconfiguration perceptive participant au processus de transformation. En cultivant la flexibilité perceptive et la tolérance à l'incertitude, notamment à travers leur pratique artistique et leur présence thérapeutique, les art-thérapeutes s'exercent à accueillir la pluralité des significations et à habiter la complexité de l'expérience. Ainsi, elles soutiennent l'émergence de nouvelles perspectives, les prises de conscience et la co-construction de sens avec la personne accompagnée.

Les notions de flexibilité et d'adaptabilité en art-thérapie s'étendent au-delà de la sensibilité perceptive et rejoignent d'autres thèmes ayant émergé des entretiens, notamment le cadre thérapeutique et la dimension relationnelle.

McWilliams (2004) aborde l'importance de la fiabilité du cadre thérapeutique, celle-ci dépassant la nature même des limites qu'il exprime. Elle souligne le fait que non seulement les patients bénéficient de conditions thérapeutiques offrant sens, prévisibilité et constance, mais que les thérapeutes méritent tout autant cet espace stable et adapté qui favorise le sentiment de sécurité nécessaire au déploiement du processus thérapeutique.

Bien que l'une des fonctions principales du cadre thérapeutique consiste à offrir un socle stable et soutenant favorisant une alliance thérapeutique sécuritaire ainsi que les transformations psychothérapeutiques, l'analyse des récits met en lumière une coexistence entre la stabilité et la flexibilité, permettant à la continuité de côtoyer le changement à l'intérieur même du processus thérapeutique. Ainsi, le cadre ne se réduit pas à un ensemble de paramètres fixes, mais propose une base stable pouvant éventuellement s'ajuster graduellement aux circonstances et besoins de la clientèle et de l'expérience unique du moment, plutôt qu'au maintien d'une posture rigide et immuable.

Afin de soutenir l'efficacité thérapeutique par une réponse en adéquation avec les besoins spécifiques des personnes accompagnées, Beaudry et Trottier (2018) identifient la flexibilité et la créativité comme des habiletés fondamentales pour les professionnels en relation d'aide, qu'ils définissent comme la : « capacité d'ajuster son propre comportement aux comportements et aux intérêts de chaque personne que l'on rencontre dans un contexte donné ; de recourir à une variété d'habiletés ou de méthodes adaptées à la personne et à sa problématique » (p.28).

Pour sa part, Yalom (2018) met en garde contre l'application uniforme de modèles thérapeutiques standardisés, susceptibles de rendre le travail dénaturé et inefficace. Il mise à son tour sur le potentiel adaptatif et créatif du thérapeute, allant même jusqu'à proposer que celui-ci s'efforce d'élaborer une approche thérapeutique singulière pour chaque patient, priorisant la co-création d'une relation se situant au cœur du processus de transformation psychothérapeutique :

> Il est possible que j'attache trop d'importance à ce point, mais je crois que la crise actuelle de la psychothérapie est tellement grave, et la spontanéité du thérapeute à ce point menacée qu'un changement radical s'impose. Nous devons même aller plus loin : le thérapeute doit s'efforcer de créer une nouvelle thérapie pour chaque patient. Les thérapeutes doivent faire comprendre au patient que leur tâche essentielle est d'établir conjointement une relation qui elle-même deviendra agent de changement. […] Avant tout, un thérapeute doit être préparé à suivre le patient où qu'il aille, à faire tout ce qui est nécessaire pour continuer d'entretenir confiance et sécurité dans la relation. (p.65)

Yalom (2018) considère que l'adaptation au patient constitue l'essence même du travail thérapeutique. La flexibilité du thérapeute se manifeste ainsi non seulement dans l'aménagement du cadre et la conduite des interventions, mais également dans l'ajustement constant de sa posture relationnelle. Quant à la présence thérapeutique de l'art-thérapeute, elle s'adapte non seulement en fonction de la clientèle et des problématiques rencontrées au fil du processus, mais également en considération du continuum d'interventions disponibles, allant d'une posture plus proche de l'artiste à celle de la psychothérapie par l'art (Duchastel, 2016).

Enfin, les résultats soulignent que la qualité des relations et l'accès à des contextes favorables constituent des conditions essentielles pour soutenir le processus de transformation, tant pour la personne accompagnée que pour l'art-thérapeute. Dans sa pratique artistique comme dans sa présence thérapeutique, l'art-thérapeute est ainsi amené à concilier stabilité et flexibilité au service des processus créatifs et art-thérapeutiques, où s'inscrivent les transformations relationnelles.

4.2.2 L'inspiration et le chaos comme moteurs de transformation

L'analyse des verbatim montre que la création se veut une expérience sensible au sein de laquelle une intention peut se traduire par un geste créatif, capable de toucher et de transformer la personne. Après avoir exploré la flexibilité et l'adaptabilité comme piliers du processus de transformation, il apparaît que l'inspiration contribue elle aussi de manière significative à son déploiement.

Les récits des participantes présentent l'inspiration comme un élan dynamique qui met en mouvement le processus créatif, initie et soutient les transformations. Elle émerge de sources variées, soit de l'inhabituel et de l'inattendu, d'un besoin précis ou d'un sentiment de révolte, d'une tension entre contraintes et désir de liberté ou encore d'une rencontre avec l'intériorité, de l'inconnu et de la nouveauté. Elle agit telle une impulsion favorisant l'exploration, une invitation à l'autonomie expressive. Étroitement liée à l'attention, elle peut surgir spontanément ou encore se révéler doucement à travers une posture d'ouverture et de disponibilité intérieure, voire dans un contexte empreint de banalité et d'ennui. Elle peut se déployer dans une dynamique ludique impliquant un va-et-vient entre intention créative dirigée et ouverture à l'imprévisibilité, ou encore naître de la présence de polarités ou d'un dialogue vivant avec les matériaux et les médiums.

L'analyse des récits met de l'avant que l'inspiration se nourrit et interagit entre les sphères personnelle et professionnelle. Elle émerge autant de la pratique artistique personnelle que des échanges cliniques, des formations et des collaborations, initiant de nouveaux projets et ouvrant des perspectives artistiques, cliniques ou de recherche. Elle apparaît ainsi comme une force soutenant le mouvement créatif et participant activement aux processus de transformation.

Étonnamment, le thème de l'inspiration est peu abordé dans la littérature en art-thérapie. Toutefois, plusieurs concepts connexes s'en rapprochent et des pistes d'interprétations sont également issues des écrits dans les champs d'études apparentés.

Dans le domaine de l'éducation, Gosselin *et al.* (1998) présentent un cadre de référence servant d'outil de formation pour les professionnels de l'enseignement des arts. Dans leur représentation de la dynamique de création, les auteurs reconnaissent au mouvement d'inspiration un rôle prépondérant dans le processus créatif, particulièrement à la première étape de leur modèle, soit à la phase d'ouverture. À l'instar des participantes, les auteurs décrivent l'inspiration telle une force motrice qui dynamise et soutient le processus créatif :

> Symboliquement, le mouvement d'inspiration se définit comme l'âme de la dynamique de création, car c'est lui qui anime le créateur, qui lui insuffle des idées qui le mettent en mouvement. De façon fonctionnelle, l'inspiration représente une sorte de moteur qui pousse à l'action, qui meut dans une direction, sans toutefois montrer l'endroit précis où, sous son impulsion, le créateur aboutira. Le mouvement d'inspiration est imprégné d'un certain caractère de spontanéité, de fantaisie et d'irrationalité. (p. 654)

L'inspiration, moteur de la créativité et des transformations, s'accompagne de conditions psychologiques qui favorisent son expression. En psychologie humaniste, Rogers (2005) s'est intéressé à la créativité et à son potentiel dans le processus d'actualisation de soi. L'auteur identifie trois conditions internes favorisant une créativité constructive : *l'ouverture à l'expérience*, *un centre interne de l'évaluation* ainsi que *l'habileté à jouer avec les éléments et les concepts*.

Parmi celles-ci, l'ouverture à l'expérience renvoie à une posture d'ouverture et de souplesse permettant de recevoir librement une grande quantité d'informations, même contradictoires, sans les déformer par une attitude défensive protectrice ni les classer systématiquement selon des catégories prédéterminées. Une telle posture favoriserait l'accès à une pluralité de facettes de l'expérience (Rogers, 2005).

Cette perspective trouve un écho dans les récits des participantes, qui soulignent toutefois que cet état d'ouverture ne s'apparente pas à un fleuve tranquille. L'analyse des récits fait ressortir de nombreux passages où les participantes décrivent un processus créatif et une pratique clinique menant à des expériences d'inconfort, de tension et de perte de repères. Loin d'être linéaires et exemptes d'obstacles, les transformations qui émergent des processus créatif et psychothérapeutique traversent plutôt des phases instables susceptibles de bousculer l'expérience. Les participantes décrivent un processus créatif qui les expose notamment à des expériences pouvant susciter divers malaises tels que la peur du jugement, les tensions entre désir d'expression authentique et souci de maitrise ou d'esthétisme, la confrontation à des facettes de soi moins valorisées ou encore à des traversées entre les sentiments de désorganisation et de structuration.

Dans la littérature en art-thérapie, divers écrits soulignent la nature chaotique du processus créatif (McNiff, 1998 ; Moon, 2009 ; Rubin, 2005). Selon Moon (2009) toute personne qui s'engage dans un processus d'action créative se voit éventuellement confrontée à la tâche de mettre de l'ordre dans le chaos et de donner forme aux multiples potentialités. Confrontée à une tension qui émerge entre liberté et structure, organiser le chaos implique des prises de décisions permettant de lui donner forme (Moon, 2009). Loin d'être perçue comme problématique, l'auteur associe la nature chaotique du processus créatif à l'inspiration, ainsi qu'à l'engagement de la clientèle dans un rapport à soi et à la vie à la fois intime et singulier. Dans les deux cas, le chaos amorce un processus conduisant à la structure :

> For the artist, chaos inspires process, which leads to structure and results in artworks. For the client, chaos demands process, which leads to structure and results in authentic engagement in life. (Moon, 2009, p. 58).

Alors que les tensions font partie intégrante du processus créatif, les participantes soulignent également que certaines difficultés émergent du contexte même de la pratique professionnelle. Les connaissances acquises en psychologie et en art-thérapie peuvent parfois interférer avec la spontanéité créative, tandis que les attentes professionnelles, la peur du jugement ou la pression de performance peuvent entraîner un contrôle accru du processus. Les récits des participantes évoquent également des périodes de stagnation, de surcharge ou de brouillard intérieur, ainsi que des défis liés à l'intégration des identités d'artiste et d'art-thérapeute. Les contraintes de temps, les responsabilités professionnelles et les enjeux financiers limitent par ailleurs l'espace consacré à la pratique artistique personnelle.

Envisagés sous l'angle d'une rencontre avec les limites, ces divers écueils peuvent avoir une portée transformatrice, ouvrant sur de nouvelles possibilités. Selon May (2020), les limites ne sont pas uniquement inhérentes à l'existence humaine, mais elles sont également nécessaires. Leur prise en compte stimulerait la créativité et l'imaginaire, tout en permettant une évolution de la conscience. L'auteur avance même que les limites se situent à la source de l'activité créative :

> L'acte créatif naît de la lutte dans laquelle s'engagent les êtres humains avec et contre ce qui les limite. (May, 2020, p. 106).
>
> […]
>
> La tension maitrisée, transcendée, résulte de la lutte de l'artiste pour repousser les limites tout en s'y intégrant. (May, 2020, p. 109-110)

Selon l'auteur, une maturité découlerait du travail créatif entourant les limites, celle-ci pouvant être perçue dans les œuvres les plus abouties (May, 2020).

La pratique artistique et la présence thérapeutique de l'art-thérapeute offrent ainsi des espaces à l'intérieur desquels peuvent exister et cohabiter les limites, les difficultés et les contradictions, et possiblement se transformer en alliés proposant de nouvelles possibilités.

4.2.3 La tolérance le chaos

En continuité avec les propos des auteurs précédemment cités, les participantes perçoivent les passages difficiles comme des moments potentiellement porteurs de sens et de transformation. Elles soulignent que les frustrations, les impasses ou les éléments inattendus du processus créatif peuvent susciter des prises de conscience, favoriser l'adaptation et ouvrir de nouvelles perspectives.

Dans le témoignage suivant, May (2020) va jusqu'à affirmer qu'une certaine dose de chaos lui est nécessaire pour créer :

> Lorsque je souhaite écrire quelque chose d'important, je constate que si je m'adonne à mes vingt minutes habituelles de méditation avant de prendre la plume, mon univers est devenu trop rangé, trop ordonné. Je n'ai plus d'inspiration. Ma rencontre n'a jamais eu lieu. Mes « problèmes » sont tous résolus. Je me sens merveilleusement bien, certes, mais je suis incapable d'écrire.
>
> Je préfère donc endurer le chaos, affronter la « perplexité et la complexité », pour reprendre les termes de Barron. Car le chaos me contraint à rechercher l'ordre, à lutter jusqu'à ce que je découvre une nouvelle forme, plus profonde. Je crois que je me plonge alors dans ce que MacLeish décrit comme le combat avec le non-sens et le silence du monde. Je m'efforce de lui donner un sens, je contrains le silence à me répondre et le non-être à être. Une fois que j'ai passé ma matinée à écrire, je peux alors me livrer à la méditation pour y puiser une relaxation profonde de l'esprit et du corps. (May, 2020, p. 87)

Bien que cette mise en contraste entre ordre et chaos puisse paraître simplifiée, voire idéalisée, elle permet néanmoins d'illustrer le rôle du désordre comme composante inhérente au processus créatif et aux transformations. Ce témoignage met également en lumière l'importance de pouvoir tolérer les inconforts associés aux rencontres avec les limites, afin de favoriser leur dépassement.

En art-thérapie, cette posture s'inscrit dans une capacité à demeurer dans l'incertitude et le chaos indissociables du processus créatif (Moon, 2009). L'accueil de la complexité de l'expérience, telle qu'elle se déploie dans l'instant présent, implique de tolérer de multiples formes de confusion et d'ambiguïté propres au processus, au sein desquelles cohabitent des informations parfois contradictoires, sans se fermer à l'expérience ni recourir à des stratégies d'évitement face à ce qui peut être vécu comme chaotique (Rogers, 2005). Elle suppose également de pouvoir se laisser porter par une certaine confusion, en acceptant que le mouvement de l'expérience vienne ébranler les habitudes et les certitudes, comme l'illustrent Bernèche et Plante (2009) :

> En réalité, générer du nouveau, créer, nécessite une ouverture à l'inconnu, requiert de faire le deuil de notre idéal interne et de ses représentations usuelles. La créativité requiert de tolérer l'abandon des repères et de s'ouvrir à cette rencontre triadique impliquant l'auteur, le support et le médium. (p. 15-16)

Gosselin *et al.* (1998) abondent en ce sens, alors qu'ils invitent la personne créatrice à développer une aptitude essentielle à son travail de création, soit sa capacité à tolérer le chaos :

> La recherche de Deschamps (1987) portant sur l'expérience du chaos dans la création artistique traite de façon plus détaillée de cet aspect qui met en lumière une aptitude essentielle chez la personne qui crée: l'aptitude à supporter pendant un certain temps le tourment et la tension qui ponctuent certaines périodes du processus créateur. (p. 657)

Cette capacité d'ouverture face à l'incertitude trouve également un écho dans certaines conceptualisations du changement psychologique. Wilkinson et Hanna (2025) avancent qu'en opposition à une posture défensive orientée vers l'évitement des affects difficiles, la capacité à accueillir l'anxiété ou l'inconfort correspond à une ouverture au processus de changement, impliquant la reconnaissance des émotions difficiles qui peuvent l'accompagner. Elle suppose une disponibilité à l'expérience telle qu'elle se présente, incluant les tensions inhérentes au processus de transformation.

Cette disposition peut être rapprochée de la notion de présence thérapeutique. Geller (2024) précise que celle-ci engage une posture d'ouverture et de réceptivité permettant au thérapeute de rester avec ce qui émerge dans l'instant, sans chercher à contrôler ou à structurer prématurément l'expérience. Cet état de disponibilité suppose notamment une tolérance à l'ambiguïté et à l'incertitude qui apparaissent intrinsèques au processus thérapeutique.

Enfin, ces observations concordent avec les travaux de chercheurs s'étant intéressés aux processus de transformations impliqués dans les thérapies par les arts. Gerber *et al.* (2012) conceptualisent ces mécanismes de changement comme des systèmes relationnels dynamiques au sein desquels les interactions favorisent les transformations à plusieurs niveaux, soit perceptuel, émotionnel, relationnel et comportemental :

> Based on our research findings and this suggested paradigm shift we might conceptualize mechanisms of change, within the creative arts therapies, as dynamic systems of relational, imaginative, and dialectical phenomena the interaction of which transforms perception, emotion, relationships, and behaviors. (p. 15)

Cette synthèse met en lumière que la transformation en art-thérapie émerge non seulement de la créativité et de la confrontation aux difficultés inhérentes au processus, mais également d'une présence thérapeutique flexible, qui s'adapte à la relation et soutient l'émergence de nouvelles perspectives. Les participantes soulignent qu'en maintenant une pratique artistique personnelle, elles demeurent en contact avec les effets transformateurs du processus créatif, ce qui contribue à enrichir leur compréhension de l'expérience vécue par la clientèle. La transformation apparaît donc comme un mouvement continu, soutenu autant par l'acte de créer que par la présence thérapeutique.

4.3 L'intersubjectivité et la co-construction : une expérience sensible et relationnelle

4.3.1 L'intersubjectivité et la dynamique de co-construction du sens

Les résultats de la présente étude mettent en évidence une conception de la séance d'art-thérapie en tant que lieu de rencontre entre subjectivités plurielles : celle de l'art-thérapeute et d'un univers lui étant propre, celle de la personne accompagnée elle-même unique, ainsi que celles du processus créatif et des images émergentes, dans l'instant de la séance, toutes aussi singulières. Ces multiples opportunités de rencontre avec l'altérité se déploient dans une dynamique relationnelle où l'intersubjectivité soutient un processus de co-création, donnant lieu à des expériences sensibles et complexes.

Cette conceptualisation, issue des récits des participantes, rejoint l'approche intersubjective en psychothérapie qui conçoit la relation thérapeutique en tant qu'espace de co-création où se rencontrent et interagissent les subjectivités du thérapeute et de la personne accompagnée (Buirski *et al.*, 2020). Plutôt que d'envisager la psychothérapie comme un lieu de découverte d'une vérité préexistante, telle une pathologie à identifier et à corriger, cette approche considère la relation thérapeutique comme un vecteur de transformation où les subjectivités peuvent interévoluer. C'est à l'intérieur de ce champ relationnel dynamique, façonné par les contributions mutuelles, bien qu'asymétriques, et orientées vers les besoins du patient, que s'élabore une co-construction de sens (Buirski *et al.*, 2020).

4.3.2 La subjectivité de la présence thérapeutique

En cohérence avec cette perspective, les art-thérapeutes interrogés au sujet de leur présence thérapeutique soulignent que celle-ci n'est ni neutre ni objective, mais elle s'incarne par leur histoire, leurs valeurs et leurs intérêts. Cette subjectivité évolue au fil de leur cheminement professionnel et elle se déploie notamment à travers leur approche clinique, leur cadre de pratique ainsi que leurs affinités avec certains médiums et matériaux. Des écrits scientifiques appuient cette conceptualisation en avançant que la subjectivité de la présence thérapeutique des art-thérapeutes inclut notamment la suggestion de matériaux artistiques, l'aide à l'organisation de l'espace de travail ou à la réalisation de l'œuvre, et parfois même une participation en tant que créateur, bien que cette dernière puisse engendrer des complexités et demeure moins fréquente (Gerlitz *et al.*, 2020 ; Schwarz *et al.*, 2018).

En ce sens, Geller (2024) envisage la présence thérapeutique comme une expression de la subjectivité des thérapeutes appelés à demeurer en contact avec eux-mêmes et à mobiliser l'ensemble de leur expérience – aux niveaux physique, émotionnel, cognitif et spirituel – dans l'espace thérapeutique (Geller et

Greenberg, 2012). Elle précise l'importance, pour les thérapeutes, de développer une capacité à être en contact avec leur monde subjectif, à le connaître et à le reconnaître dans la relation, tout en étant en mesure d'osciller entre cette expérience subjective et les savoirs plus objectivants issus de leur profession. Dans cette perspective, Malet (2022) propose une réflexion invitant à faire preuve de vigilance face au risque de voir les connaissances théoriques masquer l'expérience subjective vécue :

> Le travail avec la notion de présence invite le thérapeute à considérer que les lois du changement thérapeutique, tel qu'il les connaît, devraient toujours être ramenées au réel de l'expérience des différents niveaux de contact et d'interaction possibles avec tel patient unique, spécifiquement. Il y a dans la présence quelque chose de l'infiniment petit de la relation et du rapport à l'unicité. La notion de présence invite à développer une liberté dans la description qualitative du vécu et à considérer les théories et les instances décrites par ces théories dans leur valeur pragmatique et dans leur caractère temporaire. (p. 367)

4.3.3 L'ancrage dans une corporéité sensible

Ce « réel de l'expérience », tout comme les différents niveaux de contact qui s'y déploient, s'ancre au cœur de la dimension corporelle de la rencontre thérapeutique. Les récits des participantes suggèrent une conception de la subjectivité qui ne se réduit pas à une abstraction psychologique, mais qui s'enracine profondément dans la corporéité et dans l'expérience sensible. En tant qu'êtres incarnées, les art-thérapeutes accèdent à cette dimension subjective à travers leur sensibilité et l'attention portée à leurs ressentis corporels et émotionnels. Les sens, dans leur mouvement d'ouverture et de fermeture selon le vécu de l'instant et la disposition du moment, apparaissent ainsi comme une voie d'accès à l'expérience subjective. C'est à travers ces perceptions qu'il devient possible d'entrer en relation avec l'autre – personne ou œuvre – et de la reconnaître dans toute sa complexité.

Cette perspective selon laquelle la subjectivité s'expérimente à travers les sens, en ce lieu qu'est le corps, résonne avec les écrits de Maurice Merleau-Ponty qui situe le corps au cœur de l'expérience humaine. Le philosophe ne considère pas le corps uniquement comme un objet du monde, mais comme le lieu même à partir duquel le monde est perçu et vécu : c'est à travers le corps que le monde apparaît (Merleau-Ponty, 1945 ; Santarpia, 2021). Cette conception du corps comme ouverture au monde est ici soulignée par l'auteur : « Être corps, c'est être noué à un certain monde, avons-nous vu, et notre corps n'est pas d'abord dans l'espace : il est à l'espace » (Merleau-Ponty, 1945, p. 184). Ainsi, le corps s'expérimente en relation avec l'espace, il offre une présence incarnée de co-création avec l'espace vécu :

> La présence, l'« être-là » est inévitablement « être-là avec le corps » : le corps vécu est ouverture vers le monde, participation au monde, « mondanité » *(Weltlichkeit)*, lieu de la rencontre avec la vie d'autrui. Le « corps propre » est au monde ce que le cœur est à l'organisme : il tient continuellement en vie le spectacle visible, il l'anime et le nourrit de l'intérieur. (Santarpia, 2021, p. 68)

Cette compréhension éclaire la manière dont l'art-thérapeute entre en relation, à partir d'une sensibilité incarnée qui participe activement à la rencontre. Loin d'être fixe ou figée, les résultats suggèrent plutôt une sensibilité modulable, susceptible d'être accentuée par certaines conditions telles que le silence, la présence attentive aux gestes créatifs, l'immersion dans l'image, l'ouverture à l'imprévu et à l'imaginaire, l'ancrage dans l'expérience corporelle, ainsi que la capacité de régulation émotionnelle soutenant le maintien de cette présence.

4.3.4 La création artistique, la sensorialité et l'émergence du sens en contexte relationnel

Dans cette perspective, le développement d'une sensibilité accrue permettrait une perception plus fine, subtile et complexe des différents volets de l'expérience, des interactions entre les éléments ainsi que des subjectivités émergentes au sein des relations, enrichissant ainsi le regard porté sur l'œuvre et sur le processus thérapeutique. Malet (2022) aborde la manière dont cette sensibilité perceptive intervient dans la présence thérapeutique, contribuant à enrichir et à multiplier les avenues de mise en sens en contexte psychothérapeutique :

> À ce stade de notre recherche, nous pensons que Carl Rogers (Baldwin, 2000/2009) a implicitement défini la caractéristique principale de la présence en évoquant l'idée de participer à « quelque chose de plus vaste que ce qui est évident ». Nous pensons la présence du thérapeute comme une capacité à se positionner pour voir plus que ce qui se montre de façon évidente au niveau de l'interaction sociale et intersubjective, par une lucidité accrue permettant de saisir des nuances de plus en plus fines de la perception. Cette capacité à voir autrement lui permet de participer à la relation à différents niveaux, matériel, social, subjectif ou spirituel, d'entrer dans une plénitude du contact qui ouvre des possibles en matière de mouvements et de significations. (Malet, 2022, p. 366-367)

Dès lors, une présence thérapeutique forte et flexible reposerait sur une ouverture perceptuelle sensible et empreinte de finesse, permettant d'accéder à la richesse et à la complexité des vécus des personnes accompagnées, et de soutenir l'exploration et l'élaboration de leur subjectivité, de même que la co-création de sens.

En art-thérapie, les sens sont mobilisés non seulement dans la relation entre la personne accompagnée et l'art-thérapeute, mais également de manière centrale dans l'expérience créative et dans la relation aux images. Pour Rollo May, « la créativité s'exerce dans le contexte d'une rencontre et s'articule autour d'elle » (May, 2020, p. 71), appuyant l'idée selon laquelle la création artistique ne peut être dissociée d'un champ relationnel et expérientiel dans lequel s'élaborent les vécus subjectifs. Les résultats de cette étude invitent à concevoir l'espace de création artistique et d'exploration symbolique comme un lieu privilégié de mise en forme et de transformation de vécus complexes et singuliers dans le cadre d'une expérience relationnelle à l'intérieur de laquelle les sens sont fortement mobilisés. Le modèle du Continuum des Thérapies Expressives (CTE) met en lumière la manière dont différents niveaux de traitement – sensoriel, affectif, cognitif et symbolique – sont activés dans l'engagement avec les matériaux et le processus de création (Hinz, 2020), favorisant ainsi le déploiement de la subjectivité.

Les art-thérapeutes interrogées soulignent par ailleurs que leur pratique artistique personnelle soutient l'exploration et l'expression de leur propre subjectivité. À travers l'autorégulation et la reconnexion à soi que favorise l'acte de créer, notamment, cette pratique permet à l'art-thérapeute d'offrir une présence thérapeutique incarnée et authentique, qui invite et soutient, à son tour, la libre expression singulière de la clientèle. Le développement d'une finesse perceptive contribue de surcroît à un accès plus sensible et nuancé à la subjectivité de la personne accompagnée. Cette sensibilité aiguisée soutient également l'art-thérapeute dans sa capacité à ajuster ses interventions de manière flexible et adaptée. Ainsi, émergent et se construisent des formes d'interprétation nouvelles, ancrées dans les subjectivités mutuelles issues de la rencontre, et orientées vers le soutien des objectifs du processus art-thérapeutique de la personne accompagnée.

4.3.5 L'intériorité, l'extériorité et la rencontre avec l'image

Plus précisément, au fil du processus de création artistique, une dynamique intersubjective transformatrice se développe entre l'univers intérieur de la personne créatrice et sa réalité extérieure. À travers la richesse du vocabulaire graphique offert par les médiums, les matériaux et le processus de création, diverses voies d'expression de soi s'ouvrent, offrant ainsi de multiples possibilités de mises en forme de contenus intérieurs intangibles. En extériorisant l'expérience intérieure, de manière concrète ou symbolique, celle-ci devient observable et modifiable. La personne peut alors explorer diverses avenues d'interprétation ou scénarios et interagir avec cette création, notamment en jouant avec les images et en les transformant.

Cette rencontre avec l'intériorité de soi peut s'éveiller à travers un regard attentif porté sur le processus créatif, les images et les éléments d'une création, offrant ainsi des indices sur l'état intérieur et les besoins du moment. Les diverses pistes d'interprétation émergeant d'une rencontre avec l'œuvre permettent d'accéder à une symbolique personnelle, ainsi qu'à des facettes de soi parfois occultées. En soutenant l'accueil et la reconnaissance de ce qui habite l'intériorité de la personne, l'exploration symbolique peut faciliter l'intégration des diverses parts de soi.

Dans cette perspective, Klein (2009) accorde une importance primordiale à l'intersubjectivité thérapeutique, envisagée comme sous l'angle d'une dynamique intrapsychique de soi à soi, où s'articulent de manière interdépendante les différentes dimensions subjectives de la personne. Il souligne ainsi qu' « il y a dans le même acteur celui qui souffre, celui qui crée et se recrée, celui qui regarde les deux autres faire, celui que la production langagière figure, etc. » (Klein, 2009, p. 61).

Ainsi, ce vivant passage entre intériorité et extériorité ne s'expérimente pas à sens unique, mais s'inscrit dans une relation dynamique à l'intérieur de laquelle la personne qui matérialise son univers intérieur reçoit, en retour, une proposition souvent différente de celle initialement souhaitée. L'œuvre, dotée d'une part d'autonomie, offre à son tour une richesse à découvrir et à explorer. Afin de la percevoir, il apparaît essentiel de s'y engager avec ouverture et curiosité plutôt que d'y projeter un savoir objectivant ou des interprétations figées. L'image transformée agit dès lors en retour sur la personne qui la crée, notamment en suscitant des émotions et en évoquant des souvenirs.

Klein (2012), aborde ces va-et-vient entre la personne et sa création comme des « allers et retours entre l'expression et l'impression » (p. 121). Il souligne qu'en art-thérapie, la phase qui suit la création – celle de la contemplation intuitive de l'œuvre – s'avère essentielle pour approfondir le processus art-thérapeutique et dépasser l'effet d'apaisement temporaire que peut procurer l'expression seule :

> Si je me cantonne à l'expression pure non entachée de décryptage, j'en retire du soulagement, mais celui-ci s'avère bien provisoire. Alors je réitère l'expression et espère que ce dessaisissement ressassé va finir par me délivrer de mon fardeau. Mais Sisyphe ou les Danaïdes condamnés à vie au même geste savent à l'expérience que leur quête jamais ne progresse. L'expression devrait être une prise de distance, non pas pour un adieu, mais pour ce qu'Arno Stren récuse : une contemplation. (Klein, 2012, p. 121-122)

Dans cette perspective, le retour à l'œuvre engage un mouvement d'impression qui passe par les sens – la vue, l'ouïe, le toucher, le ressenti global – ainsi que par les associations d'images et le vécu intérieur

suscité par la rencontre avec la création. Ce processus, davantage ancré dans une expérience sensible que dans une analyse intellectuelle, favorise une réappropriation de soi en empruntant des voies moins balisées que celles de l'introspection habituelle. Klein (2012) insiste ainsi sur le fait que cette impression ne repose pas sur le décodage d'un contenu ou sur une « représentation intelligible », mais sur une « présentation sensible » (p. 123).

Enfin, en s'appuyant sur les travaux de Gerber (2016), Gerlitz *et al.* (2020) décrivent l'art-thérapie en cohérence avec les perspectives précédemment exposées, soit comme un espace esthétique intersubjectif au sein duquel les réalités internes et externes se rencontrent et permettent l'émergence de sens nouveaux :

> Art therapy has a dialectic intersubjective aesthetic worldview in which inner and outer realities meet in the room and generate aesthetic knowledge. […] through the dialectical dialogue of creation, exploration and identification between therapist and client, new intersubjective realities, meanings, insights and change can emerge. (p. 1)

Faisant écho aux résultats ici présentés, la portée clinique de la création artistique apparaît comme un espace privilégié d'émergence, de transformation et d'élaboration de l'expérience subjective.

4.4 Les rôles de la pratique artistique dans l'expérience des art-thérapeutes

4.4.1 Le jeu dans l'expérience créative

Parmi les différents bienfaits associés à la pratique artistique personnelle, l'aspect ludique occupe une place importante dans les récits des participantes. L'espace de jeu qu'offre le processus créatif est envisagé comme un soutien précieux favorisant la spontanéité, l'exploration et l'ouverture à l'expérience. Jauffret Seron *et al.* (2025) soulignent également la valeur de la dimension ludique au sein du processus art-thérapeutique, laquelle peut être soutenue et favorisée par différentes modalités créatives, notamment à travers l'utilisation de divers médiums artistiques.

La création artistique semble ainsi faciliter le passage d'un fonctionnement davantage rationnel et contrôlé vers une posture plus joueuse, curieuse et ouverte à l'inattendu. L'exploration de médiums et de techniques appréciés, l'autonomie des images et des éléments graphiques, de même que l'émergence de surprises et de hasards au cours du processus de création, participent à dynamiser l'expérience créative et à nourrir l'esprit de jeu. À la manière d'un dialogue vivant avec l'œuvre, la contemplation des images et

des symboles favorise des échanges créatifs ludiques, suscitant plaisir et émerveillement et éveillant un sentiment de relation à l'autre.

En ce sens, Winnicott (1975) situe le jeu aux racines de la créativité et des expériences culturelles : « C'est en jouant, et seulement en jouant, que l'individu, enfant ou adulte, est capable d'être créatif et d'utiliser sa personnalité toute entière. C'est seulement en étant créatif que l'individu découvre le soi » (p. 110). Pour l'auteur, le jeu occupe une place centrale dans le développement psychique, la créativité et la relation à soi et aux autres. Il envisage l'expérience du jeu comme une aire intermédiaire, qu'il nomme espace potentiel, situé entre la réalité intérieure et la réalité extérieure, au sein duquel la personne peut jouer, explorer, créer librement et se développer en allant à la rencontre de soi et de l'autre. Winnicott considère le jeu non comme un simple outil ou un contenu mobilisé à des fins thérapeutiques, mais plutôt comme une expérience dotée d'un potentiel thérapeutique intrinsèque (Bailly, 2001 ; Winnicott, 1975) :

> *C'est le jeu qui est universel* et qui correspond à la santé : l'activité de jeu facilite la croissance et par la même, la santé. Jouer conduit à établir des relations de groupe; le jeu peut être une forme de communication en psychothérapie et, en dernier lieu, je dirai que la psychanalyse s'est développée comme une forme très spécialisée du jeu mise au service de la communication avec soi-même et avec les autres. (Winnicott, 1975, p. 90)

Le psychanalyste va jusqu'à considérer la capacité de jouer comme une condition essentielle à l'exploration de soi, à la communication et au processus psychothérapeutique, dans la mesure où elle ouvre à la créativité, à l'intérieur de cet espace relationnel :

> Le principe général qui me paraît valable est que *la psychothérapie s'effectue là où deux aires de jeu se chevauchent, celle du patient et celle du thérapeute*. Si le thérapeute ne peut jouer, cela signifie qu'il n'est pas fait pour ce travail. Si le patient ne peut jouer, il faut faire quelque chose pour lui permettre d'avoir la capacité de jouer, après quoi la psychothérapie pourra commencer. Si le jeu est essentiel, c'est parce que c'est en jouant que le patient se montre créatif. (Winnicott, 1975, p. 109)

Dans cette perspective, le jeu agirait comme un contenant, soit un espace permettant l'exploration, l'élaboration et la transformation de l'expérience, dans ce lieu où se rencontrent les sphères subjectives et objectives (Bailly, 2001 ; Winnicott, 1975) :

> Ce qui m'importe avant tout, c'est de montrer que jouer c'est une expérience : toujours une expérience créative […]. La précarité du jeu lui vient de ce qu'il se situe toujours sur une ligne théorique entre le subjectif et l'objectivement perçu. (Winnicott, 1975, p. 103)

La pratique artistique de l'art-thérapeute peut ainsi être envisagée comme un contenant, un espace potentiel où le jeu devient possible et soutient le déploiement de l'exploration de soi, l'élaboration de l'expérience subjective, ainsi que l'expression et la transformation créative de vécus émotionnels complexes.

Dans la conception de Donald Winnicott, le jeu implique le corps et les sens (Winnicott, 1975). En cohérence avec cette perspective et les résultats précédemment exposés, les bienfaits de la pratique artistique identifiés par les art-thérapeutes interrogées apparaissent étroitement liés à la dimension corporelle et sensible de l'expérience créative. Les participantes soulignent la valeur de cette dimension kinesthésique et sensorielle, qui s'exprime notamment dans l'utilisation de médiums appréciés, la découverte de différents matériaux et formes d'expression, ainsi que l'attention portée aux textures, aux couleurs et aux sensations. Cette mobilisation du corps et des sens semble également favoriser une disposition ludique, en permettant aux participantes de jouer avec les médiums et de les explorer avec curiosité, liberté et plaisir. Cette expérience sensible favoriserait l'inspiration et la créativité, tout en soutenant l'ouverture, l'immersion, l'engagement et le plaisir dans le processus créatif.

Le corps joue en effet un rôle fondamental dans les expériences de création artistique et art-thérapeutique. L'expression des vécus, des émotions et des pensées à travers la matérialité des arts visuels offre un accès à une compréhension de soi ancrée dans les sensations et dans l'acte physique de création. L'expérience artistique, dans sa dimension sensorielle et corporelle, peut ainsi devenir une source d'information, de conscience de soi et de transformation (Jauffret Seron *et al.*, 2025). Brillon (2020) souligne par ailleurs qu'en contexte d'anxiété ou de dépression, une tendance à se couper de sa sensorialité peut émerger. L'autrice invite ainsi les thérapeutes à une pratique d'autosoin consistant à renouer avec le corps sensible et avec les plaisirs associés aux différents sens (Brillon, 2020).

4.4.2 Les bienfaits d'une pratique artistique et l'autosoin

Les récits des participantes illustrent plusieurs bienfaits associés à leur pratique artistique personnelle, tant au niveau de leur bien-être personnel, que relationnel et professionnel. Ces résultats s'inscrivent en cohérence avec la littérature scientifique portant sur la pratique artistique des art-thérapeutes (Allen, 1992 ; Ashby, 2017 ; Brown, 2008 ; Cota *et al.*, 2022 ; Dupuis, 2020 ; Genest-Roy, 2025 ; Hamel, 2011 ; Iliya, 2014 ; Jue, 2017, 2023 ; Jue et Ha, 2021 ; Malchiodi, 1999 ; McClure, 2025 ; Montminy Bergeron, 2021 ; Morissette, 2025 ; Odom, 2021 ; Orkibi, 2012).

Les résultats indiquent que la pratique artistique des art-thérapeutes favorise la régulation émotionnelle, le sentiment d'ancrage, ainsi qu'une reconnexion à soi, à son intériorité et à son rythme personnel. L'activité créatrice représente ainsi un lieu de ressourcement de se réénergiser et de soutenir l'équilibre psychologique, dans un contexte professionnel associé à des exigences émotionnelles importantes. L'espace de création personnel semble également jouer un rôle dans le maintien d'une écoute et d'une reconnaissance de ses propres besoins et limites, tout en favorisant une qualité de présence intérieure qui, selon les récits, contribue à une posture moins réactive, des prises de décisions plus éclairées et à une meilleure communication, tant dans la sphère personnelle que professionnelle.

Ces résultats peuvent être mis en relation avec les travaux de (Brillon, 2020), qui souligne l'importance de la connaissance de soi chez les intervenants en relation d'aide. L'autrice souligne notamment que les professionnels présentant une faible connexion à leurs propres états internes, une difficulté à reconnaître leurs signes de détresse ou une méconnaissance de leurs besoins essentiels sont davantage à risque de négliger la mise en place de mesures préventives et stratégies d'autosoin (Brillon, 2020). Dans cette perspective, la pratique artistique personnelle peut représenter un espace favorisant cette reconnexion à soi, soutenant ainsi la capacité d'autorégulation et d'intégration de gestes préventifs, dans le quotidien des art-thérapeutes.

En cohérence avec les bienfaits discutés, les participantes décrivent leur pratique artistique personnelle comme une forme de soin pour soi, contribuant au maintien de leur équilibre personnel et professionnel. Cette conception rejoint les travaux soulignant l'importance des pratiques d'autosoin chez les professionnels de la relation d'aide, notamment dans la prévention de la fatigue de compassion, du trauma vicariant et d'autres enjeux liés à la santé émotionnelle (Brillon, 2020 ; Hinz, 2018 ; Norcross et Guy, 2018).

McClure (2025) montre que l'utilisation des textiles dans son processus créatif constitue une pratique d'autosoin, en favorisant la régulation émotionnelle et l'intégration sensorielle. L'autrice invite ainsi les art-thérapeutes à reconnaître les effets de leur propre pratique artistique et à maintenir un espace de création active, afin de prendre soin de soi :

> To my peers and colleagues, I invite you to consider how your personal use of artmaking can nurture your skills, identity, and wellness. By immersing in active artmaking, we offer ourselves a unique opportunity to experience the value of artmaking in maintaining our mental wellness. The use of artmaking is relevant to self-care practices for art therapists and

> can provide opportunities to process the emotional impact of working within systems of care. (McClure, 2025, p. 76)

Dans le prolongement de ces réflexions, Hinz (2018) propose de dépasser la perspective d'autosoin en introduisant un modèle d'enrichissement de la vie, visant non seulement à prévenir les écueils liés aux professions d'entraide, mais également à favoriser le développement d'une vie plus entièrement investie et satisfaisante. Dans la continuité du cadre conceptuel du Continuum des Thérapies Expressives précédemment exposé, cette approche suggère que la création artistique peut contribuer au bien-être en soutenant l'expérience de la joie, du plaisir et d'un sentiment durable de vitalité. Hinz (2018) avance que de petits ajustements progressifs dans les habitudes créatives et personnelles peuvent participer à une amélioration graduelle du niveau de satisfaction et d'engagement dans la vie quotidienne.

Enfin, l'idée de prendre soin de soi est parfois perçue de manière péjorative ou culpabilisante par les professionnels ancrés dans une posture portée vers l'autre (Brillon, 2020 ; Hinz, 2018). Le récit d'une participante souligne que le soin de soi peut se prolonger dans le soin à l'autre.

En effet, les bienfaits identifiés dans les récits suggèrent que la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes contribue à la pratique clinique, notamment en favorisant une meilleure régulation émotionnelle et une disponibilité accrue à la relation thérapeutique. Les diverses expériences créatives vécues offrent également une compréhension expérientielle, des connaissances, ainsi qu'un sentiment de confiance en le processus créatif, dont peut à son tour bénéficier la clientèle. Les prises de conscience issues de la pratique artistique personnelle peuvent ouvrir de nouvelles avenues de compréhension et nourrir la pratique clinique de l'art-thérapeute, soutenant ainsi le développement du processus art-thérapeutique de la personne accompagnée.

Ces éléments offrent des pistes de compréhension quant aux mécanismes pouvant soutenir la qualité de présence thérapeutique des art-thérapeutes, en lien avec les obstacles internes reconnus dans la littérature. Parmi ceux-ci, Geller (2024) identifie le doute de soi, la distraction, l'inconfort face à l'incertitude et les réactions contre-transférentielles. L'autrice souligne le rôle central de la régulation émotionnelle et de la capacité à diminuer sa réactivité afin de maintenir le lien à l'autre dans les situations cliniques complexes. À la lumière des bienfaits exposés dans les récits, la pratique artistique personnelle peut être envisagée comme une ressource susceptible de soutenir cette régulation et, par conséquent, d'atténuer certains de ces obstacles. Dans cette perspective, certaines études appuient l'hypothèse selon

laquelle la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes pourrait contribuer à une amélioration de la qualité de leur présence thérapeutique (Bellerose, 2023 ; Genest-Roy, 2025 ; Huckle-Marchand, 2024 ; Schwenk, 2021 ; Teoli, 2020).

Enfin, pour Hinz (2018), le fait de prendre soin de soi n'est pas égoïste, mais au contraire, son absence peut nuire à la pratique clinique elle-même :

> I believe that we are being selfish if we do not take care of ourselves. When Helping Professionals continuously sacrifice their own well-being to care for others, resentment grows and soon they are giving grudgingly rather than generously. The building resentment means that unmet needs are in the background of each interaction and bitterness often seeps into the foreground. In attempting to avoid feeling selfish, the therapist who operates without limits can become a prisoner of his or her own unmet needs – these needs driving interactions without their awareness. (p. 15)

En cohérence avec les résultats de cette étude, la position de Hinz (2018) soutient l'idée que prendre soin de soi fait partie intégrante d'une pratique clinique durable et de qualité. Lorsque les professionnels négligent leurs propres besoins au profit constant de ceux des autres, leur capacité de présence et de disponibilité peut en être affectée. Ainsi, les pratiques d'autosoin ne s'opposent pas au soin de l'autre, mais plutôt, elles le soutiennent et apparaissent comme une condition importante pour maintenir une pratique clinique équilibrée et soutenable dans le temps.

CONCLUSION

Synthèse des résultats

Les professions du domaine de la relation d'aide exposent les personnes qui les exercent à la richesse, au sens et à la profondeur des rencontres humaines, tout en les confrontant à la souffrance, à la complexité et à des responsabilités considérables. Elles exigent par ailleurs d'importantes capacités réflexives ainsi qu'une clarté d'esprit soutenant le jugement clinique et la prise de décision. Dans ce contexte, il apparaît essentiel de porter attention aux ancrages qui favorisent la santé psychologique et le bien-être de ces professionnel.les, conditions essentielles à la pérennité de leur engagement professionnel et à leur qualité de vie. Certaines pratiques d'autosoin, telles que la création artistique et la présence thérapeutique, semblent contribuer à cet équilibre, notamment en favorisant un retour à soi, une meilleure reconnaissance des besoins et des limites, ainsi que la régulation émotionnelle.

Afin d'enrichir la compréhension des mécanismes sous-jacents à ces deux pratiques, cette recherche visait à explorer, à travers le regard subjectif d'art-thérapeutes, les liens entre leur présence thérapeutique et leur pratique artistique personnelle, ainsi que les interprétations qu'elles en dégagent. Le projet a permis d'aller à la rencontre du vécu de six art-thérapeutes professionnelles, à travers leur processus créatif et un entretien semi-dirigé. Pour accéder à la complexité et à la profondeur de ces expériences, une analyse phénoménologique interprétative a permis d'accorder une place centrale à la subjectivité des participantes, tout en reconnaissant la contribution de l'étudiante-chercheuse dans l'élaboration des interprétations.

Cette démarche a fait émerger divers points de rencontre entre la présence thérapeutique et la pratique artistique. Elles apparaissent comme des espaces au sein desquels un processus de transformation peut se déployer, ancré dans une expérience fondamentalement relationnelle et incarnée dans des corps sensibles. L'attention et la sensibilité perceptive se sont dévoilées comme des éléments centraux de ces processus, favorisant l'émergence des subjectivités multiples et contribuant au dialogue et à la co-création de sens, sources des transformations humaines et artistiques. Le développement d'une sensibilité accrue permettrait d'appréhender plus finement l'expérience, ses interactions et les subjectivités émergentes au sein des relations, enrichissant ainsi le regard porté sur l'œuvre et le processus thérapeutique.

Ces processus n'étant pas linéaires, ils traversent des phases de difficultés et de chaos. Contenus et tolérés à l'intérieur de ces espaces sécuritaires que représentent la pratique artistique et la présence thérapeutique, ces tourments deviennent des sources et des moteurs de changement.

Il s'est également révélé que la pratique artistique et la présence thérapeutiques bénéficient de qualités communes telles que la curiosité et l'ouverture, l'écoute et l'accueil, la flexibilité et l'adaptabilité ainsi que la suspension du jugement et la tolérance face aux inconforts et aux difficultés rencontrées. Une dynamique d'interinfluence semble d'ailleurs se déployer entre les deux expériences sensibles : si la création artistique et les bienfaits qui en découlent semblent favoriser la qualité de la présence thérapeutique, cette dernière s'inviterait à son tour dans l'espace de création de l'art-thérapeute, influençant sa manière d'entrer en relation avec son propre processus créatif.

Enfin, il apparaît essentiel de souligner que la présence des art-thérapeutes intègre la dimension artistique comme valeur inhérente à leur présence, laquelle est envisagée comme un troisième être doté d'une singularité propre, émergeant de manière autonome.

Les forces de l'essai

Cette recherche contribue d'abord à un champ encore peu exploré dans la littérature, particulièrement selon une approche phénoménologique interprétative, soit la mise en relation entre la pratique artistique personnelle et la présence thérapeutique des art-thérapeutes. Le projet a ainsi permis d'accéder à un savoir expérientiel peu documenté, en explorant la complexité et la profondeur des perspectives des participantes. Les résultats mettent en lumière diverses dimensions centrales à ces deux phénomènes, ainsi que les liens réciproques et dynamiques qui les unissent, offrant une compréhension nuancée et ancrée dans l'expérience vécue.

Le fait d'avoir amorcé la collecte de données par une période de création artistique a permis de stimuler différents modes de perception et de favoriser l'émergence d'éléments inattendus. Cette modalité d'entrée en relation constitue un apport méthodologique complémentaire à l'entretien semi-dirigé, habituellement utilisé dans le cadre de l'analyse phénoménologique interprétative (API). Elle s'inscrit par ailleurs en cohérence avec les fondements mêmes de cette approche, ainsi qu'avec les deux thèmes à l'étude, qui valorisent l'accès aux différentes dimensions de l'expérience vécue (cognitive, affective et corporelle).

Enfin, alors que la littérature actuelle s'intéresse principalement à l'influence de la pratique artistique sur la présence thérapeutique ou sur le développement professionnel, les résultats de cette étude mettent en évidence une relation bidirectionnelle entre ces deux dimensions. Ils permettent de rendre compte non seulement des effets possibles de la pratique artistique sur la présence thérapeutique, mais également de la manière dont la présence thérapeutique peut s'actualiser dans la pratique artistique personnelle de l'art-thérapeute. Cette exploration met également en lumière des processus, des mécanismes et des dynamiques partagés, offrant une lecture plus complexe et intégrée de ces phénomènes.

Les limites de l'essai

Ce projet comporte également certaines limites. D'abord, les art-thérapeutes ayant accepté de participer à l'étude répondaient à des critères de sélection précis, notamment l'exercice de la profession d'art-thérapeute ainsi que le maintien d'une pratique artistique personnelle. Leur participation reposait également sur une démarche volontaire. Plusieurs participantes ont exprimé un intérêt particulier pour ces thématiques, ainsi qu'une valeur importante accordée à leur pratique artistique et à leur présence thérapeutique. Bien que cette implication ait favorisé la richesse et la profondeur des réflexions recueillies, ce biais favorable peut également avoir influencé les résultats obtenus.

Les participantes possédaient plusieurs années d'expérience professionnelle et étaient en mesure d'élaborer des réflexions approfondies sur leur pratique. Cette expertise constitue une force de l'étude, puisqu'elle a permis d'accéder à des perspectives nuancées et riches. Toutefois, elle limite également la portée des résultats, dans la mesure où les expériences d'art-thérapeutes en début de carrière ou entretenant un rapport différent à leur pratique artistique personnelle auraient pu faire émerger des compréhensions différentes du phénomène étudié.

Par ailleurs, plusieurs participantes partageaient certaines caractéristiques communes, notamment leur formation professionnelle, leur contexte géographique et leur genre, influençant ainsi la diversité des perspectives recueillies. Enfin, le petit échantillon de six art-thérapeutes a permis un accès approfondi à la richesse et à la complexité des récits, comme souhaité dans le contexte d'analyse phénoménologique interprétative visant la compréhension d'un phénomène et non sa généralisation. Toutefois, ces choix méthodologiques limitent la transférabilité des résultats à d'autres populations ou contextes.

Perspectives

Les résultats et les réflexions issues de cette étude exploratoire soutiennent certaines avenues évoquées dans la littérature, notamment en ce qui concerne les bienfaits associés à la pratique artistique personnelle ainsi que ses effets potentiels sur la qualité de la présence thérapeutique des art-thérapeutes. Ils suggèrent également une relation bidirectionnelle entre ces deux phénomènes et enrichissent la compréhension de leurs influences réciproques.

Ces constats ouvrent la voie à diverses avenues de recherches potentielles. Alors que la littérature s'est principalement intéressée à l'influence de la pratique artistique sur la présence thérapeutique, les résultats de la présente étude suggèrent que la relation inverse mérite également d'être approfondie. Des recherches futures pourraient s'intéresser plus précisément aux façons dont la présence thérapeutique se manifeste dans la pratique artistique personnelle des art-thérapeutes, ou encore comment certaines qualités qui lui sont associées telles que l'ouverture, l'attention, la flexibilité et la tolérance à l'incertitude influencent l'expérience créative.

Enfin, les résultats soulignent également l'importance de la sensibilité perceptive, de la subjectivité, de la dimension relationnelle et des processus de transformation, ainsi que certains mécanismes impliqués tels que la régulation émotionnelle, la dimension ludique, la tolérance des inconforts, ce qui offre des pistes d'exploration pour de futurs projets de recherche. Bien que la présente étude ait privilégié la perspective des art-thérapeutes, il apparaît également pertinent d'explorer ces sujets du point de vue de la clientèle. Plus précisément, il pourrait être enrichissant d'étudier de quelle manière la création artistique peut contribuer au développement de la sensibilité perceptive, et favoriser l'élaboration subjective ou encore la régulation émotionnelle dans le cadre du processus psychothérapeutique, notamment auprès de clientèles rencontrant des difficultés à entrer en contact avec leurs ressentis émotionnels, à mentaliser ou à exprimer leurs états internes.

ANNEXE A

Modèle de la présence thérapeutique dans la relation thérapeutique

Tableau 0.1 Modèle de la présence thérapeutique dans la relation thérapeutique

La préparation	Le processus (ce qui se passe)	L'expérience (le vécu)
Avant la session Être dans l'intention de vivre la présence Créer un espace de disponibilité Mettre de côté les questions personnelles Mettre entre parenthèses les théories, les préconceptions, les projets pour la thérapie Attitude d'ouverture, d'acceptation, d'intérêt et de non-jugement **Dans la vie** Engagement philosophique envers la présence Développement personnel Pratique de la présence dans sa vie personnelle Méditation Soin de soi et de ses propres besoins	**Réceptivité** Ouvrir, accepter et permettre Réceptivité sensorielle et corporelle Écouter avec la « troisième oreille » Perception et communication extrasensorielle **Attention interne** À soi en tant qu'instrument Spontanéité et créativité accrue Confiance Authenticité et congruence Retour au moment présent Agrandir (soi et ses limites) et contact Accessibilité (disponible) Rencontre Transparence et congruence Réponse intuitive	**Immersion** Absorption Expérience profonde et sans attachement Centré sur l'instant présent (intimité avec le moment) Conscient, alerte et focalisé **Expansion** Le temps s'arrête Énergie et flux Sensation d'espace interne Conscience, sensation et perception et expérience émotionnelle accrue **Enracinement** Centré, stable et enraciné Inclusion Confiance et aisance **Être avec et pour le client** Intention thérapeutique pour le client Émerveillement, respect et amour Absence de « regard sur soi »

Source : Adapté de Geller et Greenberg (2005)

ANNEXE B

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTES

UQÀM | Université du Québec à Montréal

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre du projet de recherche

La présence thérapeutique chez les art-thérapeutes et le maintien d'une pratique artistique : une étude phénoménologique.

Étudiante-chercheuse

Guylaine Bellerose, Doctorat en psychologie, Université du Québec à Montréal, (514) 532-1561, bellerose.guylaine@courrier.uqam.ca

Direction de recherche

Pierre Plante, Ph.D. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, (514) 987-3000 poste 5066, plante.p@uqam.ca

Préambule

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche doctoral réalisé par Guylaine Bellerose, dans le cadre du programme de doctorat en psychologie (3191). Votre participation consiste en une rencontre d'environ deux heures avec l'étudiante-chercheuse, comprenant un volet de création artistique suivi d'un entretien. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous présente le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et les inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

N'hésitez pas à demander des clarifications si certains aspects de ce document ne sont pas clairs ou nécessitent des précisions.

Objectif du projet de recherche

L'objectif principal de ce projet de recherche vise à explorer, à travers le regard subjectif des art-thérapeutes, les relations entre leur pratique artistique personnelle et leur présence thérapeutique, ainsi que les interprétations qu'elles en dégagent.

Nature et durée de votre participation

Après avoir consenti à participer à ce projet de recherche, vous serez d'abord invité.e à remplir un formulaire recueillant certaines données sociodémographiques. Par la suite, une rencontre d'environ deux heures aura lieu avec l'étudiante-chercheuse, dans un bureau dédié à la pratique de l'art-thérapie assurant la confidentialité des échanges. Ce lieu est situé dans l'arrondissement du Plateau Mont-Royal, près du centre-ville. Advenant un conflit d'horaire empêchant l'utilisation du bureau concerné ou en cas d'impossibilité de déplacement de la part de l'étudiante-chercheuse ou des participant.e.s, les rencontres pourront se tenir dans un local réservé à l'Université du Québec à Montréal (UQAM) ou virtuellement via la plateforme Zoom. Les rencontres virtuelles seront également réalisées dans un environnement confidentiel, et des mesures seront prises afin d'assurer la confidentialité des échanges (utilisation d'un lien sécurisé, salle d'attente activée, etc.).

Lors de cette rencontre, les thèmes de la présence thérapeutique et de la pratique artistique seront explorés à travers une période de création artistique (durée de 30 à 45 minutes) et d'un entretien avec l'étudiante-chercheuse (durée de 60 à 75 minutes). Divers médiums tels qu'un canevas, des crayons de couleur, des pastels secs et gras, de l'aquarelle, de l'acrylique, etc., seront mis à votre disposition lors de la période de création artistique. Dans l'éventualité d'une rencontre virtuelle, les participant.e.s seront invité.e.s à utiliser leurs propres médiums artistiques, selon leurs préférences et ce qui est disponible dans leur environnement.

Les entretiens seront enregistrés en audio, afin de permettre une éventuelle retranscription des *verbatims*.

Les créations artistiques seront photographiées et elles vous seront remises à la fin de la rencontre. Certaines de ces photos seront utilisées lors de la diffusion des résultats, afin de valoriser l'apport des images dans le contexte de cette étude et dans la transmission des savoirs ainsi que pour en enrichir le contenu. Si vous ne souhaitez pas que vos images figurent dans les publications, il vous suffit de le mentionner et votre choix sera respecté.

En dernier lieu, si vous souhaitez partager des réflexions complémentaires, il vous sera proposé de prendre part à un bref entretien de suivi dans les deux semaines ultérieures à la rencontre, par téléphone ou par visioconférence. Cette étape demeure optionnelle et à votre discrétion.

Avantages liés à la participation

La participation à cette étude pourrait vous permettre de bénéficier de certains avantages. La littérature scientifique met en lumière un défi rencontré par plusieurs art-thérapeutes, lorsqu'il s'agit de s'accorder du temps personnel de création. Lors de la rencontre, vous pourrez profiter d'une période de création et d'un espace réflexif vous permettant d'explorer des questions liées à vos pratiques professionnelle et personnelle. Cet espace d'expression, de réflexion et d'échange avec l'étudiante-chercheuse pourrait vous sensibiliser aux sujets abordés, vous inspirer de nouvelles perspectives ou encore vous inviter à poser un regard renouvelé face à votre pratique artistique ou à vos activités professionnelles. Enfin, votre

participation à l'étude vous permettra de contribuer activement à la recherche en enrichissant les connaissances liées au domaine de l'art-thérapie et en soulignant votre expérience unique.

Risques liés à la participation

La participation à cette étude présente peu de risques. Les thèmes qui seront abordés lors des entretiens apparaissent peu confrontant ou évocateurs d'émotions fortes ou difficiles à réguler. Toutefois, le contexte de l'étude et l'exploration de sujets liés à votre vie professionnelle, tels que la présence thérapeutique, pourraient indirectement faire émerger un inconfort ou certains enjeux liés, notamment, à votre rôle d'art-thérapeute. Dans de telles circonstances, l'étudiante-chercheuse accueillera votre vécu avec sensibilité et empathie et elle vous proposera, au besoin, une liste de ressources. Enfin, le fait que vous consacriez bénévolement une part de votre temps à répondre aux exigences de l'étude pourrait représenter un léger inconvénient.

Confidentialité

Ce projet de recherche a été évalué et approuvé par un Comité d'éthique de la recherche de l'UQAM. Les données de recherche seront conservées de façon sécuritaire. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des données de recherche, vous serez identifié par un numéro de code.

Vos informations personnelles ne seront connues que par l'étudiante-chercheuse et elles ne seront pas dévoilées lors de la diffusion des résultats. Les entrevues transcrites seront numérotées et seule l'étudiante-chercheuse aura la liste des participant.e.s et du numéro qui leur aura été attribué. Si les photos de vos créations artistiques sont utilisées dans des communications scientifiques, elles ne seront associées à aucun nom ni à aucune information personnelle. Les enregistrements audio, les photographies et tous les documents relatifs à votre entrevue seront conservés sous clé pendant toute la durée de l'étude. L'ensemble des documents sera détruit 5 ans après la dernière communication scientifique.

Participation volontaire et retrait

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser d'y participer ou vous retirer en tout temps sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser Guylaine Bellerose; toutes les données vous concernant seront détruites.

Indemnité compensatoire

Aucune indemnité compensatoire n'est prévue.

Des questions sur le projet?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation, vous pouvez communiquer avec la responsable du projet :

Guylaine Bellerose, (514) 532-1561, bellerose.guylaine@courrier.uqam.ca

Des questions sur vos droits ? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPÉ) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPÉ : cerpe.fsh@uqam.ca; 514-987-3000 poste 20548.

Pour toute autre question concernant vos droits en tant que personne participante à ce projet de recherche ou pour formuler une plainte, vous pouvez communiquer avec le bureau de la protectrice universitaire de l'UQAM protectriceuniversitaire@uqam.ca; 514-987-3151.

Remerciements

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de ce projet de recherche. Nous tenons à vous remercier pour votre participation.

Consentement

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné.e accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

_____

Prénom Nom

_____

Signature

_____

Date

Engagement de l'étudiante-chercheuse

Je soussignée certifie :

(a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire;

(b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard;

(c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus;

(d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

_____

Prénom Nom

_____

Signature

_____

Date

ANNEXE C

CANEVAS D'ENTRETIEN

A. Réflexion autour de la création artistique - les 3 phases (Plante *et al.*, 2023)

1. Décrire le processus créatif
2. Décrire l'image
3. Interpréter

B. La pratique artistique de l'art-thérapeute

4. Parlez-moi de votre pratique artistique.

C. La notion de présence thérapeutique

5. Que représente, pour vous, la notion de présence thérapeutique dans le contexte de votre travail d'art-thérapeute ?

6. Geller et Greenberg (2023) ont développé une définition du concept de la présence thérapeutique. Je vous la présente :

   La présence thérapeutique représente le fait d'être entièrement présent, dans l'ici et maintenant, lors de sa rencontre avec le client, et ce, à divers niveaux : physique (sensations corporelles, posture); émotionnel; cognitif (pensées et processus) et spirituel (connexion à plus grand que soi). Pour le thérapeute, la présence thérapeutique implique : 1) d'être présent à l'expérience du client ; 2) d'être présent à sa propre expérience en relation avec le client et 3) d'être en mesure d'interagir avec le client à partir de cette expérience. Cette démarche est soutenue d'une intention d'être avec et pour le client, au service de son processus thérapeutique.

   Qu'est-ce que cette définition évoque-t-elle pour vous?

D. Relations entre la pratique artistique et la présence thérapeutique

7. Quels liens percevez-vous entre votre pratique artistique et votre présence thérapeutique ? Pouvez-vous élaborer à ce sujet ?

8. Inversement, quels liens percevez-vous entre votre présence thérapeutique et votre pratique artistique ? Pouvez-vous élaborer à ce sujet ?

ANNEXE D

CRÉATIONS ARTISTIQUES DES PARTICIPANTES ISSUES DU PROCESSUS DE RECHERCHE

Figure 0.1 Création d'Alice



Reproduite avec permission.

Figure 0.2 Création de Rose



Reproduite avec permission.

Figure 0.3 Création 1 d'Emma



Reproduite avec permission.

Figure 0.4 Création 2 d'Emma



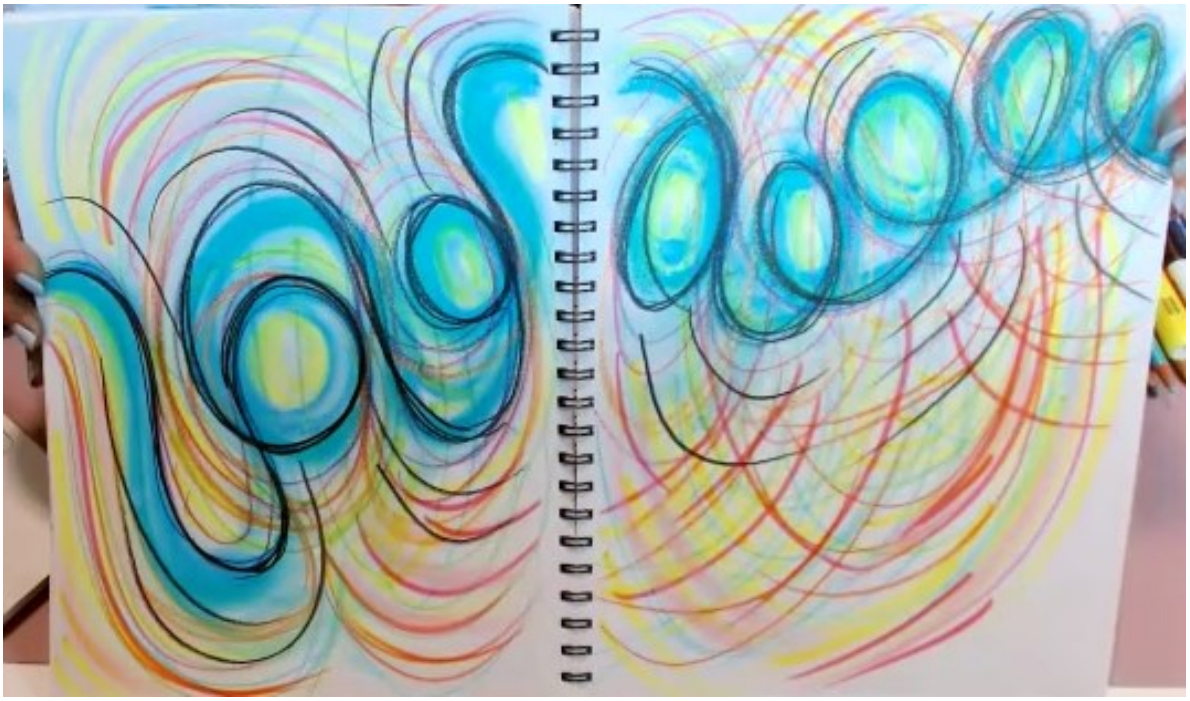
Reproduite avec permission.

Figure 0.5 Création 1 de Léa



Reproduite avec permission.

Figure 0.6 Création 2 de Léa



Reproduite avec permission.

Figure 0.7 Création 1 de Florence



Reproduite avec permission.

Figure 0.8 Création 2 de Florence



Reproduite avec permission.

Figure 0.9 Création 1 de Marie



Reproduite avec permission.

Figure 0.10 Création 2 de Marie



Reproduite avec permission.

RÉFÉRENCES

Aafjes-Van Doorn, K., Békés, V., Luo, X. et Hopwood, C. J. (2024). Therapists' perception of the working alliance, real relationship and therapeutic presence in in-person therapy versus tele-therapy. *Psychotherapy Research*, *34*(5), 574-588. https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2193299

Abbasi Sooreshjani, M., Nikgoo, R. et Farahani, H. (2023). The indirect effect of compassion for others in the relationship between mindfulness and therapeutic presence. *Clinical Psychologist*, *27*(3), 343-351. https://doi.org/10.1080/13284207.2023.2225697

Allen, P. B. (1992). Artist in Residence: An Alternative to « Clinification » for Art Therapists. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, *9*(1), 22-29.

Antoine, P. (2017). L'analyse interprétative phénoménologique. Dans M. Santiago-Delefosse et M. del Rio Carral (dir.), *Les méthodes qualitatives en psychologie et sciences humaines de la santé* (p. 33-59). Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.santi.2017.01.0033

Antoine, P. et Smith, J. A. (2017). Saisir l'expérience: présentation de l'analyse phénoménologique interprétative comme méthodologie qualitative en psychologie. *Psychologie française*, *62*(4), 373-385. https://doi.org/10.1016/j.psfr.2016.04.001

Ashby, M. (2017). *L'autoportrait et la période de transition de l'étudiant vers la profession d'art-thérapeute: une exploration basée sur les arts.* [Mémoire de maitrise, Université Concordia]. Spectrum. https://spectrum.library.concordia.ca/983044/

Association des art-thérapeutes du Québec. (2024, 9 novembre). *À propos de l'art-thérapie*. https://aatq.org/lart-therapie/a-propos-de-lart-therapie/

Bailly, R. (2001). Le jeu dans l'œuvre de D.W. Winnicott. *Enfances & Psy*, *15*(3), 41-45. https://doi.org/10.3917/ep.015.0041

Baldwin, M., Stora, N. et Ducroux-Biass, F. (2009). Entretien avec Carl Rogers sur l'utilisation du self en thérapie. *Approche Centrée sur la Personne. Pratique et recherche*, *10*(2), 5-15. https://doi.org/10.3917/acp.010.0005

Beaudry, M. et Trottier, G. (2018). *Les habiletés d'intervention en relation d'aide. Guide d'apprentissage*. Les Presses de l'Université Laval. https://doi.org/10.2307/j.ctv1h0p1gz

Bellerose, G. (2023). *Création artistique, présence attentive et présence thérapeutique : une recherche création* [Essai de maitrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. Dépositum. https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1400/

Bernèche, R. et Plante, P. (2009). L'art-thérapie : un espace favorable à la résurgence du potentiel créateur. *Revue québécoise de psychologie*, *30*(3), 11-28.

Betts, D. J. et Deaver, S. P. (2019). *Art Therapy Research: A Practical Guide*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315647081

Bioy, A., Castillo, M.-C. et Koenig, M. (2021). *Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie*. Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.casti.2021.01

Bourgault, M. (2017). *Présence thérapeutique et pleine conscience chez les psychologues : rôle médiateur de la compassion pour soi et de la détresse psychologique* [Thèse de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/8168/

Bourgault, M. et Dionne, F. (2019). Therapeutic Presence and Mindfulness: Mediating Role of Self-Compassion and Psychological Distress among Psychologists. *Mindfulness*, *10*(4), 650-656. https://doi.org/10.1007/s12671-018-1015-z

Brennstuhl, M.-J. et Marteau-Chasserieau, F. (2021). *Aide-Mémoire - L'alliance thérapeutique en 66 notions*. Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.brenn.2021.01

Brillon, P. (2013). Fatigue de compassion et trauma vicariant : quand la souffrance de nos patients nous bouleverse. *Psychologie Québec*, *30*(3), 1-5.

Brillon, P. (2020). *Entretenir ma vitalité d'aidant: guide pour prévenir la fatigue de compassion et la détresse professionnelle*. L'Homme.

Brillon, P., Philippe, F. L., Paradis, A., Geoffroy, M.-C., Orri, M. et Ouellet-Morin, I. (2022). Psychological distress of mental health workers during the COVID-19 pandemic: A comparison with the general population in high- and low-incidence regions. *Journal of Clinical Psychology*, *78*(4), 602-621. https://doi.org/10.1002/jclp.23238

Brown, C. (2008). The importance of making art for the creative arts therapist: An artistic inquiry. *The Arts in Psychotherapy*, *35*(3), 201-208. https://doi.org/10.1016/j.aip.2008.04.002

Buirski, P., Haglund, P. et Markley, E. (2020). *Making Sense Together: The Intersubjective Approach to Psychotherapy* (2e éd.). Bloomsbury Publishing USA.

Cameron, A. (2024). Trauma-Focused Presence. *Journal of Humanistic Psychology*, *64*(5), 813-841. https://doi.org/10.1177/0022167819880653

Carrier, J., Laverdière, D., Savoie, A., Grondin, F. et Jackson, P. (2019). Présence thérapeutique et empathie dans un contexte de relation d'aide: Comparaison entre le face à face et la vidéoconférence. *Psycause : revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, *9*(2), 21-22. https://doi.org/10.51656/psycause.v9i2.20150

Case, C., Dalley, T. et Reddick, D. (2023). *The handbook of art therapy* (4e ed.). Routledge.

Chen, J. D. et O'Sullivan, J. (2023). An occupational therapist's heuristic self-inquiry using the El Duende One-Canvas Process Painting to explore one's emerging art therapist identity. *The Arts in Psychotherapy*, *85*. https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102052

Colosimo, K. A. et Pos, A. E. (2015). A rational model of expressed therapeutic presence. *Journal of Psychotherapy Integration*, *25*(2), 100-114. https://doi.org/10.1037/a0038879

Cota, C., Hart, E., Lombrana, J., Lopez, I., Sizemore, L. et Valdez, S. (2022). *Contemporary Art Therapists: Study of Identity Within Artmaking* [Master's thesis, Loyola Marymount University]. https://digitalcommons.lmu.edu/etd/1096

Denis, C. (2024). *Faire face au phénomène de la résistance : qu'en est-il de l'expérience des art-thérapeutes?* [Essai de maitrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1580/

Devault, A. et Pérodeau, G. M. (dir.). (2018). *Pleine conscience et relation d'aide: théories et pratiques*. Presses de l'Université Laval.

Duchastel, A. (2016). *La voie de l'imaginaire: le processus en art-thérapie* (4e éd.). Québec-Livres.

Dunn, R., Callahan, J. L., Swift, J. K. et Ivanovic, M. (2013). Effects of pre-session centering for therapists on session presence and effectiveness. *Psychotherapy Research*, *23*(1), 78-85. https://doi.org/10.1080/10503307.2012.731713

Dupuis, E. (2020). *Je suis art-thérapeute : recherche création* [Essai de maitrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. Depositum. https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1246/

Eberhart, H. et Atkins, S. S. (2014). *Presence and process in expressive arts work: at the edge of wonder*. Jessica Kingsley.

Fontaine, M.-C. (2011). *Le rôle de l'image en art-thérapie: une étude de cas d'une adolescente en quête identitaire* [Essai de maitrise, Université Concordia]. Spectrum. https://spectrum.library.concordia.ca/id/eprint/979559/

Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche: méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Chenelière Éducation.

Friedland, N., Merriam, B. et Burt, H. (2019). You Do What? Professional Identity in Art Therapy Students (Vous faites quoi ? Identité professionnelle des étudiants en art-thérapie). *Canadian Art Therapy Association Journal*, *32*(2), 67-76. https://doi.org/10.1080/08322473.2019.1672454

Gam, J., Kim, G. et Jeon, Y. (2016). Influences of art therapists' self-efficacy and stress coping strategies on burnout. *The Arts in Psychotherapy*, *47*, 1-8. https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.09.005

Gazit, I., Snir, S., Regev, D. et Bat Or, M. (2021). Relationships Between the Therapeutic Alliance and Reactions to Artistic Experience With Art Materials in an Art Therapy Simulation. *Frontiers in Psychology*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.560957

Geller, S. (2021). Cultivating online therapeutic presence: strengthening therapeutic relationships in teletherapy sessions. *Counselling Psychology Quarterly*, *34*(3-4), 687-703. https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1787348

Geller, S. (2023). Cultivating online therapeutic presence: strengthening therapeutic relationships in teletherapy sessions. Dans S. Iwakabe et S. Knox (dir.), *How the COVID-19 Pandemic Transformed the Mental Health Landscape* (p. 687-703). Routledge.

Geller, S. et Greenberg, L. M. (2005). La présence thérapeutique. L'expérience de la présence vécue par des thérapeutes dans la rencontre psychothérapeutique. *Approche Centrée sur la Personne. Pratique et recherche*, *1*(1), 45-66. https://doi.org/10.3917/acp.001.0045

Geller, S. M. (2001). *Therapists' presence: the development of a model and a measure.* [Thèse de doctorat, Université de York]. Bibliothèque nationale du Canada. http://www.nlc-bnc.ca/obj/s4/f2/dsk3/ftp05/NQ66348.pdf

Geller, S. M. (2017). *A practical guide to cultivating therapeutic presence*. American Psychological Association.

Geller, S. M. (2024). *La présence thérapeutique: guide pratique*. Sully.

Geller, S. M. et Greenberg, L. S. (2002). Therapeutic Presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, *1*(1-2), 71-86. https://doi.org/10.1080/14779757.2002.9688279

Geller, S. M. et Greenberg, L. S. (2012). *Therapeutic presence: a mindful approach to effective therapy*. American Psychological Association.

Geller, S. M. et Greenberg, L. S. (2023). *Therapeutic presence: a mindful approach to effective therapeutic relationships* (Second edition). American Psychological Association.

Geller, S. M., Greenberg, L. S. et Watson, J. C. (2010). Therapist and client perceptions of therapeutic presence: the development of a measure. *Psychotherapy research : journal of the Society for Psychotherapy Research*, *20*(5), 599-610. https://doi.org/10.1080/10503307.2010.495957

Geller, S., Pos, A. et Colosimo, K. (2012). Therapeutic presence: A common factor in the provision of effective psychotherapy. *Society for Psychotherapy Integration*, *47*(3), 6-13.

Genest-Roy, M.-A. (2025). *La pratique artistique introspective en support au développement de compétences en art-thérapie* [Essai de maitrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. Depositum. https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1640/

Gerber, N., Templeton, E., Chilton, G., Liebman, M. C., Manders, E. et Shim, M. (2012). Art-based research as a pedagogical approach to studying intersubjectivity in the creative arts therapies. *Journal of Applied Arts & Health*, *3*(1), 39-48, 74549715. https://doi.org/10.1386/jaah.3.1.39_1

Gerlitz, Y., Regev, D. et Snir, S. (2020). A Relational approach to art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, *68*. https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101644

Gilroy, A., Killick, K. et McNeilly, G. (2000). *The Changing Shape of Art Therapy: New Developments in Theory and Practice*. Jessica Kingsley. http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=731492

Giommi, F., Bauer, P. R., Berkovich-Ohana, A., Barendregt, H., Brown, K. W., Gallagher, S., Nyklíček, I., Ostafin, B., Raffone, A., Slagter, H. A., Trautwein, F.-M. et Vago, D. R. (2023). The (In)flexible self: Psychopathology, mindfulness, and neuroscience. *International Journal of Clinical and Health Psychology : IJCHP*, *23*(4), 100381. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100381

Gosselin, P., Potvin, G., Gingras, J.-M. et Murphy, S. (1998). Une représentation de la dynamique de création pour le renouvellement des pratiques en éducation artistique. *Revue des sciences de l'éducation*, *24*(3), 647-666. https://doi.org/10.7202/031976ar

Grad, R. I. (2022). Therapeutic alliance and childhood interpersonal trauma: The role of attachment, cultural humility, and therapeutic presence. *Journal of Counseling & Development*, *100*(3), 296-307. https://doi.org/10.1002/jcad.12423

Greenberg, L. S. et Goldman, R. N. (dir.). (2019). *Clinical handbook of emotion-focused therapy*. American Psychological Association.

Hamel, J. (2011). *Création artistique et identité professionnelle: une étude heuristique* [Thèse de doctorat, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS.

Hayes, J. A. et Vinca, M. (2017). Therapist presence, absence, and extraordinary presence. Dans L. G. Castonguay et C. E. Hill (dir.), *How and why are some therapists better than others? : Understanding therapist effects.* (p. 85-99). American Psychological Association.

Hinz, L. D. (2018). *Beyond Self-Care for Helping Professionals: The Expressive Therapies Continuum and the Life Enrichment Model*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315316444

Hinz, L. D. (2020). *Expressive therapies continuum: a framework for using art in therapy* (2e ed.). Routledge.

Huckle-Marchand, J. (2024). *Le développement de la présence thérapeutique par la réponse par l'art chez l'art-thérapeute* [Essai de maitrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. Depositum. https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1597/

Iliya, Y. A. (2014). The purpose and importance of personal creativity for creative arts therapists: A brief literature review. *Journal of Applied Arts & Health*, *5*(1), 109-115. https://doi.org/10.1386/jaah.5.1.109_1

Isserow, J. (2008). Looking together: Joint attention in art therapy. *International Journal of Art Therapy*, *13*(1), 34-42. https://doi.org/10.1080/17454830802002894

Jaeken, M., Verhofstadt, L. L. et Van Broeck, N. (2015). Qu'est-ce qui détermine l'efficacité d'une psychothérapie ? Brève mise à jour scientifique. *Bulletin de psychologie*, *537*(3), 237-242. https://doi.org/10.3917/bupsy.537.0237

Jauffret Seron, V., Klein, J.-P. et Toledano, A. (2025). Les arts-thérapies en oncologie : la création au service de l'accompagnement des patients atteints de cancer. *Journal de l'hypnose et de la santé intégrative*, *30*(1), 66-75. https://doi.org/10.3917/jhsi.030.0066

Jue, J. (2017). The extent of engagement in art making and exhibition by art therapy practitioners and students. *The Arts in Psychotherapy*, *55*, 32-39. https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.04.004

Jue, J. (2023). The Effect of Art Practice on the Happiness of Art Therapy Students. *Art Therapy : Journal of the American Art Therapy Association*, *40*(1), 46-49. https://doi.org/10.1080/07421656.2022.2110808

Jue, J. et Ha, J. H. (2021). Influence of Art Therapy Students' Art Practice on Their Professional Identity and Career Commitment. *Art Therapy : Journal of the American Art Therapy Association*, *38*(1), 13-21. https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1743609

Kelly, S. W. et Papps, F. A. (2022). 'Really caring, really curious, and really there': a qualitative exploration of therapeutic presence from a Hakomi therapy perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, *17*(2), 150-165. https://doi.org/10.1080/17432979.2021.1939162

Kim, J. et Park, S. (2025). Building a New Identity: An Arts-Based Inquiry into an Artist's Experience of Becoming an Art Therapist. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, *42*(3), 125-137. https://doi.org/10.1080/07421656.2024.2449292

Klein, J.-P. (2009). L'être humain, combinatoire phénoménale L'art-thérapie vers une multiplicité de soi. *Art et thérapie*, *102-103*(3-4), 56-65. https://doi.org/10.3917/rath.102.0056

Klein, J.-P. (2012). *Penser l'art-thérapie*. Presses universitaires de France. http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb42768801p

Lebuda, I., Zabelina, D. L. et Karwowski, M. (2016). Mind full of ideas: A meta-analysis of the mindfulness–creativity link. *Personality and Individual Differences*, *93*, 22-26. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.040

Lecomte, C., Guillon, V., Drouin, M.-S. et Savard, R. (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces? Implications pour la formation en psychologie. *Revue Québecquoise de Psychologie*, *25*, 73-102.

Lépine, J., Germain, L.-P., Viens, N. et Langlois, F. (2025). La flexibilité cognitive comme médiateur de la relation entre le perfectionnisme et le fonctionnement psychologique. *Revue québécoise de psychologie*, *45*(1), 26-47. https://doi.org/10.7202/1117747ar

Machorrinho, J., Prado, L. et Duarte Santos, G. (2025). Professional development of creative arts therapists: Foundations, experiences and paths. *Arts in Psychotherapy*, *96*, N. https://doi.org/10.1016/j.aip.2025.102358

Malchiodi, C. A. (1999). Artists and Clinicians: Can We Be Both? *Art Therapy*, *16*(3), 110-111. https://doi.org/10.1080/07421656.1999.10129653

Malet, P. (2022). *Perspectives cliniques de la notion de présence thérapeutique* [Thèse de doctorat, Université Paris 8]. https://theses.fr/2022PA080072

Malet, P., Bioy, A. et Santarpia, A. (2022). Clinical Perspectives on the Notion of Presence. *Frontiers in psychology*, *13*, 783417. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.783417

Malet, P., Bioy, A. et Santarpia, A. (2023). Présence thérapeutique: le Soi émergent, entre incarnation et virtualité. *PSN*, *21*(3), 65.

May, R. (2020). *Le courage de créer: reconnaître ses talents, s'engager et se remettre au monde*. Crescendo!

McClure, O. (2025). Using Textile Art Practices as a Place of Knowing and Finding Ground: A Musing on the Role of Personal Artmaking and the Expressive Therapies Continuum (Utiliser les pratiques d'art textile comme espace de savoir et d'ancrage : réflexion sur le rôle de la création artistique personnelle et du Continuum des thérapies expressives). *Canadian Journal of Art Therapy*, *38*(1), 66-77. https://doi.org/10.1080/26907240.2025.2485813

McNeilly, G., Gilroy, A. et Case, C. (2011). *The changing shape of art therapy: new developments in theory and practice.* Jessica Kingsley. https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=387938

McNiff, S. (1991). Ethics and the autonomy of images. *The Arts in Psychotherapy*, *18*(4), 277-283. https://doi.org/10.1016/0197-4556(91)90067-K

McNiff, S. (1992). *Art As Medicine: Creating a Therapy of the Imagination*. Shambhala.

McNiff, S. (1998). *Trust the process: an artist's guide to letting go*. Shambhala.

McNiff, S. (2004). *Art Heals: How Creativity Cures the Soul*. Shambhala.

McNiff, S. (2013). *Art as research: opportunities and challenges*. Intellect.

McNiff, S. (2019). Reflections on What "Art" Does in Art Therapy Practice and Research. *Art Therapy : Journal of the American Art Therapy Association*, *36*(3), 162-165. https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1649547

McWilliams, N. (2004). *Psychoanalytic Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. Guilford. http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=4731182

Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Gallimard.

Montminy Bergeron, V. (2021). *L'activité créatrice au coeur d'un processus de réappropriation identitaire en période de transition: entre le statut d'étudiante en art-thérapie et celui d'art-thérapeute professionnelle* [Essai de maitrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. http://depositum.uqat.ca/id/eprint/1283/1/vanessa_montminy-bergeron_essai_2021.pdf

Moon, B. L. (2003). *Essentials of art therapy education and practice* (2e ed.). C.C. Thomas.

Moon, B. L. (2009). *Existential Art Therapy: The Canvas Mirror* (3e ed.). Charles C. Thomas Publisher, Limited. http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=546553

Moon, B. L. et Nolan, E. G. (2020). *Ethical issues in art therapy* (4e ed.). Charles C. Thomas, Publisher, Ltd.

Morissette, L. (2025). *L'intuition dans le processus de création au service de l'art-thérapeute en devenir* [Essai de maitrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. Depositum. https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1679/

Norcross, J. C. et Guy, J. D. (2018). *Leaving It at the Office: A Guide to Psychotherapist Self-Care*. Guilford Press. http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=5401080

Odom, E. R. (2021). *A qualitative thematic analysis of art therapists' use of personal art-making* [Mémoire de maitrise, Florida State University]. https://purl.lib.fsu.edu/diginole/2021_Summer_Odom_fsu_0071N_16593

Orkibi, H. (2012). Students' artistic experience before and during graduate training. *The Arts in Psychotherapy*, *39*(5), 428-435. https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.06.007

Perron, L. (2021). La vérité comme historicité et comme intégralité. *Science et Esprit*, *73*(1-2), 127-145.

Phang, C. (2025). The role of art-making in navigating the art therapist's personal and professional identity. *International Journal of Art Therapy*, 1-7. https://doi.org/10.1080/17454832.2025.2463367

Plantade-Gipch, A. (2017). Former les futurs psychothérapeutes à la relation : la réflexion-en-action dans l'alliance thérapeutique. *Pratiques Psychologiques*, *23*(3), 217-231. https://doi.org/10.1016/j.prps.2017.05.001

Plante, P., Thiboutot, C. et Goyette, C. (2023). La délicate question de l'interprétation des œuvres en art-thérapie: à la jonction entre phénoménologie et créativité (The delicate question of the interpretation of works in art therapy: At the junction between phenomenology and creativity). *Canadian Journal of Art Therapy*, *36*(2), 114-119. https://doi.org/10.1080/26907240.2023.2172870

Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology*, *52*(2), 126-136. https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.126

Potash, J. S. (2019). Arts-Based Research in Art Therapy. Dans D. Betts et S. Deaver, *Art Therapy Research: A Practical Guide* (p. 119-146). Routledge. https://doi.org/https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.4324/9781315647081

Quintin, J. (2008). La connaissance de soi. Un mirage de la psychologie ou une expérience herméneutique? *Les Cahiers du CIRP*, 41-53.

Rappaport, L. (dir.). (2014). *Mindfulness and the arts therapies: theory and practice*. Jessica Kingsley.

Rathenau, S., Sousa, D., Vaz, A. et Geller, S. (2022). The effect of attitudes toward online therapy and the difficulties perceived in online therapeutic presence. *Journal of Psychotherapy Integration*, *32*(1), 19-33. https://doi.org/10.1037/int0000266

Robbins, A. (1998). *Therapeutic presence: bridging expression and form*. Jessica Kingsley.

Rodgers, C. et Winlaw, K. (2024). Cultivating therapeutic presence: An exploratory case study using dadirri-inspired art therapy. *JoCAT*, *19*(1). https://www.jocat-online.org/a-24-rodgers

Rodgers, R.-F., Cailhol, L., Bui, E., Klein, R., Schmitt, L. et Chabrol, H. (2010). L'alliance thérapeutique en psychothérapie: apports de la recherche empirique. *L'Encéphale*, *36*(5), 433-438. https://doi.org/10.1016/j.encep.2010.02.005

Rogers, C. R. (2005). *Le développement de la personne*. InterÉditions.

Rubin, J. A. (2005). *Child art therapy* (25e anniversaire ed.). John Wiley & Sons.

Santarpia, A. (2021). *Introduction aux psychothérapies humanistes* (2e éd.). Dunod. https://www-cairn-info.proxy.cegepat.qc.ca/introduction-aux-psychotherapies-humanistes--9782100742295.htm

Santiago Delefosse, M. et Carral, M. d. R. (2017). *Les méthodes qualitatives en psychologie et sciences humaines de la santé*. Dunod. http://banq.pretnumerique.ca/accueil/isbn/9782100760770

Schaverien, J. (2000). The Triangular Relationship and the Aesthetic Countertransference in Analytical Art Psychotherapy. Dans A. Gilroy et G. McNeilly (dir.), *The Changing Shape of Art Therapy: New Developments in Theory and Practice* (p. 54-84). Jessica Kingsley Publishers. http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=731492

Schneider, K. (2015). Presence: The Core Contextual Factor of Effective Psychotherapy. *Existential analysis*, *26*(2), 304-312.

Schwarz, N., Snir, S. et Regev, D. (2018). The Therapeutic Presence of the Art Therapist. *Art Therapy*, *35*(1), 11-18. https://doi.org/10.1080/07421656.2018.1459115

Schwenk, S. (2021). *Developing Therapeutic Presence through Experiencing Mindfulness Based Art Making* [Mémoire de maitrise, Cedar Crest College]. ProQuest. https://www.proquest.com/openview/3b5ea6e46c149d48803a56bad4be91de/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

Smith, J. (2008). *Qualitative psychology: a practical guide to research methods* (2e éd.). SAGE.

Smith, J. A., Flowers, P. et Larkin, M. (2022). *Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research* (2e éd.). SAGE.

Springham, N. et Huet, V. (2018). Art as Relational Encounter: An Ostensive Communication Theory of Art Therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, *35*(1), 4-10. https://doi.org/10.1080/07421656.2018.1460103

Tansino, D. T. (2007). *Art as therapy for the therapist: the role and experience of artistic expression in the life and work of psychotherapists who also identify as artists : a project based upon an independent investigation* [Masters Thesis, Smith College]. https://scholarworks.smith.edu/theses/406/

Teoli, L. A. (2020). Art therapists' perceptions of what happens when they create art alongside their clients in the practice of group therapy. *The Arts in Psychotherapy*, *68*, 101645. https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101645

Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight "Big-Tent" Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, *16*(10), 837-851. https://doi.org/10.1177/1077800410383121

Vinca, M. A. (2009). *Mindfulness and psychotherapy: a mixed methods investigation* [Thèse de doctorat, The Pennsylvania State University]. Open Access. http://etda.libraries.psu.edu/theses/approved/WorldWideIndex/ETD-4266/index.html

Wadeson, H. (2010). *Art psychotherapy* (2e ed.). John Wiley & Sons.

Wilkinson, B. D. et Hanna, F. J. (2025). *Therapeutic Change With Difficult Clients: Precursors and Techniques in the CHANGES Model* (2e ed.). American Psychological Association. https://www.jstor.org/stable/jj.21819460

Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité: l'espace potentiel*. Gallimard.

Yalom, I. (2018). *L'art de la thérapie*. Librairie générale française.