

Introduction

Contexte

La production issue des ateliers de psychothérapie à médiation artistique (PAMA) est la trace matérielle qui résulte du processus créatif et donc du processus thérapeutique. Elle a un **devenir incertain et variable selon les époques et les institutions**. Elle a pu être rendue au patient, stockée dans l'hôpital, collectionnée ou encore détruite.

C'est ainsi que des productions ont été conservées durant des dizaines d'années à l'hôpital de jour Louise Bourgeois du CHU de Toulouse sans que des techniques d'archivage et des moyens de conservation adaptés n'aient été mis en place.

Psychothérapies à médiation artistique arts-thérapies :

Dans les PAMA, ce n'est pas « l'art » à proprement parler qui est utilisé comme outil de soin, mais l'engagement dans un processus de création ou une pratique artistique, selon un cadre bien défini.

Les productions issues des ateliers de psychothérapie à médiation artistique :

La production, même si elle a pu concentrer toute l'attention du patient, n'est pas au centre du travail psychothérapeutique en PAMA. Cependant, elle a constitué tout au long du processus de création le support de l'expression des contenus psychiques du patient. **En cela, elle constitue une trace clinique du processus thérapeutique. Cependant, aucun texte ne définit clairement son statut.**

- Les productions ont d'une part une **valeur clinique** et pourraient à ce titre avoir une place dans le **dossier médical** du patient dans un contexte de soin,
- Elles peuvent également être considérées comme des productions artistiques ou **«œuvres de l'esprit»**, protégées par le **droit de la propriété intellectuelle**.

La question de l'appartenance des productions au dossier médical est importante puisque liée à des règles d'archivage.

L'ensemble des codes de déontologie relatifs à la pratique de l'art-thérapie, précisent que les productions réalisées au cours des séances d'art-thérapie sont la **propriété du patient** qui en est l'auteur.

Aussi, lorsque les productions sont conservées par l'art-thérapeute ou l'institution, ces chartes précisent parfois que le **délai de conservation** doit être **défini en début de prise en charge**.

Enfin, les productions peuvent être considérées comme des documents cliniques pour lesquels il peut y avoir un intérêt à en garder une trace (copie, photographie...) dans le dossier clinique du patient, auquel cas ce dernier doit **en être averti**.

Ces données relatives au patient sont soumises au secret médical, et doivent être conservées de manière à **en sécuriser l'accès**.



Constat : le statut des productions réalisées par des patients en soins de PAMA est mal défini dans la littérature relative à l'art-thérapie.

- Quelles sont les pratiques relatives à la conservation et l'archivage des productions ?
- Ces pratiques sont-elles hétérogènes ?

Identification des structures et des professionnels

Objectif : établir un annuaire des structures psychiatriques ayant une offre de soins en PAMA et y repérer des professionnels susceptibles de participer à l'enquête.

1. Méthode d'identification

3 sources mobilisées :

- Référents Santé Mentale des ARS de chaque région,
- Membres issus de l'annuaire de la FFAT (Fédération Française des Arts-Thérapeutes) ayant une activité professionnelle en psychiatrie,
- D'autres professionnels repérés au sein de structures ayant des ateliers de PAMA dont nous avons connaissance.

2. Résultats de la phase d'identification

- **43 professionnels** au sein des 56 structures de soins psychiatriques ayant une offre de soins en PAMA repérées grâce aux extractions ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources),
- **37 art-thérapeutes** issus de l'annuaire de la FFAT ayant une activité institutionnelle en psychiatrie probable,
- **7 professionnels** au sein de 7 structures « autres » ayant une offre de soins en PAMA.

Au total 87 professionnels identifiés

Enquête

Objectif principal

Établir un état des lieux des pratiques de conservation et d'archivage des productions réalisées par des patients dans un contexte de soins de PAMA en psychiatrie en France.

Objectif secondaire

Mieux connaître les facteurs (institutionnels, exposition des productions, existence de partenariats culturels et/ou associatifs...) pouvant avoir une influence sur la conservation des productions réalisées par les patients.

1. Matériel et méthode :

- Enquête sur le territoire français (incluant l'outre-mer)
- de septembre 2020 à février 2021,
- à l'aide d'un questionnaire explorant les pratiques de conservation et d'archivage des productions de patients réalisées en soins de PAMA en psychiatrie.

2. Résultats :

35/87 questionnaires complétés, **32** conservés pour l'analyse (doublons). Taux de participation : **36,8%**

- **Archivage (n=21; 65,6%)**
causes de non archivage (n=11 ; 34,4%) :
✓ production appartient au patient (n=5)
✓ manque de place (n=3)
- **Durées d'archivage variables : 1 an à illimitée**
✓ 76,2% temps d'archivage poursuivi après la prise en charge
- **La sélection des productions archivées**
✓ Par l'équipe de soins et le patient dans la majorité des cas (n=12 ; 57,1%)
- **Critères de sélection des productions archivées**
✓ valeur clinique/psychothérapeutique (n=4 ; 19%)
✓ esthétique/artistique (n=5 ; 23,8%)
✓ l'association de ces deux critères (n=6 ; 28,6%)
- **Lieux de conservation des productions archivées**
✓ Atelier (n=12 ; 57,1%)
✓ Lieu dédié (n=7 ; 33,3%)
✓ Lieu non dédié (n=4 ; 19%)

Conclusion

→ **Absence de données fiables et actualisées recensant les structures psychiatriques** ayant une offre de soins en PAMA en France.

→ **Diversité des professionnels** impliqués dans les ateliers de PAMA en psychiatrie : différentes formations initiales, pas nécessairement de titre d'art-thérapeute. peut donc nettement influencer les pratiques au sein de ces ateliers.

→ **Grande hétérogénéité des pratiques** vis-à-vis des productions réalisées en ateliers de PAMA au sein des structures de soins. **Cette hétérogénéité touche notamment les modalités, durées, objectifs, et critères de sélection des productions archivées.** Des facteurs d'ordre purement pragmatique tels que la place disponible dans les structures peuvent influencer cette conservation.

Perspectives

Ces résultats et les réflexions qui en découlent sont un premier pas qui permet de se diriger vers de futurs travaux, dont les objectifs seraient de continuer à travailler à l'amélioration et au développement des pratiques en PAMA

Rédaction de recommandations de bonnes pratiques relatives aux productions réalisées dans le cadre de soins de PAMA,

- en collaboration avec des juristes
- et partagées avec les structures impliquées dans ces soins.

Création de collections d'œuvres issues des ateliers de PAMA. Ces collections peuvent être constituées:

- de productions déjà conservées sur les lieux de soins,
- ou de nouvelles productions qui viendraient les enrichir.

De telles collections peuvent permettre la mise en valeur d'un patrimoine sanitaire, culturel et artistique pour l'institution ainsi que la valorisation des patients et des soins psychiques par l'hôpital. La collaboration entre différents hôpitaux ou structures pourrait permettre de penser la **constitution de collections communes**.

Le numérique : une perspective pour l'archivage des productions

La conservation d'images numériques pourrait apporter une réponse aux contraintes liées au double statut d'œuvres de l'esprit et de documents cliniques des productions. Cette méthode pourrait permettre :

- d'éviter la conservation d'originaux dans les structures de soins avec les risques de détérioration et de modification que cela implique, et donc de limiter les atteintes aux droits de la propriété intellectuelle et matérielle liés aux productions,
- de conserver des traces des productions dans le dossier médical informatisé du patient, associées aux comptes rendus d'atelier, lorsque cela aurait une pertinence clinique.

