

L'Art-thérapie

Une méthode de soin complémentaire au traitement de la douleur physique et de la souffrance psychique



Texte rédigé par une équipe formatrice et étudiante du **CREAT**,
Centre d'étude et d'enseignement de l'art et de l'art-thérapie,
10, Rue Cisson, 83 300 DRAGUIGNAN.

Collectif de réflexion et d'élaboration de l'intervention en art-thérapie dans le cadre de la Journée consacrée à la Douleur du 21 Février 2014 par les CHU de St Raphaël, Draguignan et St Tropez-Gassin.

- Formatrices du CREAT : **Jocelyne BRUN**, art-thérapeute psychothérapeute par l'art, superviseur, plasticienne, enseignante, fondatrice du CREAT _ **Céline TURC**, art-thérapeute clinicienne plasticienne, superviseur, ingénieur.

- Etudiantes du CREAT 1ère et 2ème années : **Julie GRESSET**, infirmière anesthésiste à l'Hôpital Bonnet de St Raphaël _ **Sandrine SCORDIA**, artiste plasticienne animatrice en ateliers d'arts plastiques _ **Joséphine ARENT- SEVERINO**, artiste plasticienne.

Ce texte a été élaboré afin d'être distribué lors de La Journée sur la Douleur du 21 Février 2014. Il est destiné, en premier lieu, au personnel médical puisque cette journée concerne un public de professionnels du soin. Il se veut être simple au mieux de ses possibilités et répondre aux questions de base que peut se poser tout praticien du milieu médical ne connaissant pas l'art-thérapie et ne comprenant pas comment, ni pourquoi cette méthode de soin peut aider dans le cadre de la douleur physique et/ou psychique.

La vision de l'art-thérapie qui est définie dans ce fascicule tire ses sources et références théoriques de différents courants de la psychologie : la psychanalyse jungienne et freudienne, l'approche gestaltiste et la psychologie humaniste. Elle englobe également les différentes médiations artistiques qui constituent le champ de l'art-thérapie : arts plastiques et arts visuels, danse, arts de la scène, écriture, musique...

❶ Qu'est-ce que l'art-thérapie ?

La FFAT ou Fédération Française des art-thérapeutes, issue de tous courants de l'art-thérapie étayés par de réelles références théorico-cliniques, représente notre support de référence en terme d'éthique et de déontologie.

Cette fédération, constituée essentiellement d'art-thérapeutes et œuvrant à la recherche sur l'art-thérapie ainsi qu'à sa reconnaissance, propose la définition suivante:

« L'art-thérapie est une pratique de soin fondée sur l'utilisation thérapeutique du processus de création artistique.

L'art se met au service du soin pour renouer une communication, stimuler les facultés d'expression et dynamiser les processus créatifs de la personne. Il s'agit de soins psychiques mais aussi de soins du corps.

Les art-thérapeutes. interviennent auprès de personnes souffrant de difficultés psychiques et/ou psychologiques, ou en situation de fragilité (maladie, vieillissement, handicap, exclusion sociale, dépendances, traumatismes, ...).

Les art-thérapeutes reçoivent les personnes au sein de leur atelier - cabinet ou en institution, travaillant seuls ou en équipe.

À travers la production artistique, modelage en terre, peinture, bande dessinée, marionnette, personnage de théâtre, chant, danse, musique, vidéo, les art-thérapeutes aident à développer les capacités créatives, à construire une image valorisante de soi, à exprimer et soulager une souffrance...

Les art-thérapeutes créent un dispositif d'accompagnement permettant à la personne d'exprimer, de mettre en forme et d'élaborer le dicible comme l'indicible, de créer des liens et du sens dans un processus de changement. »

Là où la parole ne peut s'exprimer, l'art prend le relais, au travers de la couleur, du geste pictural, du corps, du son, de l'écrit, de la voix, ...

Ensuite, peuvent venir plus aisément des mots qui donnent du sens à des maux...

Si l'on prend pour référence l'Echelle de Shea qui définit "trois niveaux d'intervention psychothérapeutique", l'art-thérapie est une approche thérapeutique qui peut s'utiliser selon les trois niveaux décrits :

- Niveau 1 : **Méthodes de stabilisation du moi**: accompagnement et soutien, maintien d'une stabilisation, complément à une autre thérapie verbale
- Niveau 2 : **Méthodes de soutien au développement du moi** : Connaissance de soi, développement de compétences, complément à une thérapie verbale.
- Niveau 3 : **Méthodes de remise en cause du moi** ou psychothérapie approfondie

le médiateur étant l'art et l'expression artistique.

En outre, l'art-thérapie s'utilise de façon différente en fonction de l'âge, de la culture, des attentes, de la forme de souffrance ou de handicap, de l'identité, de la structure psychique et des limites du patient.

L'art-thérapeute doit adapter son approche selon qu'il travaille avec un patient psychotique, un sujet atteint de maladie grave, un malade chronique, un patient souffrant de handicap physique ou intellectuel, une personne victime de violence, en situation de deuil, etc.

② Qu'est-ce qui différencie un art-thérapeute d'un autre professionnel du soin ? En quoi sa pratique parle d'un véritable métier à part entière ?

Un art-thérapeute est souvent, suite à un premier parcours professionnel, un soignant (médecin, infirmier,...) un thérapeute (psychiatre, psychologue, psychothérapeute, ...) ou un professionnel de l'éducation (éducateur, enseignant, travailleur social,...). Mais il peut être aussi un professionnel de l'art ou de l'animation (artiste, metteur en scène, écrivain,...)

Ces premières identités professionnelles sont très utiles et complémentaires au métier d'art-thérapeute mais ne peuvent se substituer à une réelle formation d'art-thérapie, constituée de plusieurs années comme tout parcours professionnel de niveau III, voire niveau II.

L'art-thérapeute est formé selon des champs spécifiques :

- la psychologie et la clinique : enseignées selon un ou plusieurs courants au choix, se situant entre les quatre principales orientations officiellement reconnues par le Sénat : psychanalytique, cognitivo-comportementaliste, systémique et humaniste.
- la psychopathologie clinique

- l'art : connaissance des matériaux artistiques, histoire de l'art, esthétique, processus de création,...
- l'art-thérapie : enseignée selon un ou plusieurs courants d'art-thérapie au choix, histoire de l'art-thérapie, références théoriques propres à l'art-thérapie, méthodologie art-thérapeutique, connaissance de l'impact psychologique des matériaux artistiques, évaluation, bilan, études de cas, utilisation des médiations artistiques, ...
- la gestion d'atelier : dynamique de groupe, méthodologie d'animation de groupe,...

3 Doit-on être artiste ou créatif pour faire de l'art-thérapie ?

Il n'est pas nécessaire de savoir pratiquer la ou les médiations artistiques que propose le cadre de l'art-thérapie.

Cependant, l'art-thérapie peut mettre à jour chez le patient des capacités artistiques qui contribuent d'autant plus à un processus de transformation, d'autonomisation, voire d'individuation.

L'art-thérapie donne autant, si ce n'est plus d'importance au processus de création qu'à l'œuvre finale. Mais cela dépend toujours du respect des besoins du patient qui constitue la base du soin ou de la prise en charge.

La démarche art-thérapeutique suit donc, avant tout, le rythme et les intentions du patient : exprimer une problématique, une souffrance, réaliser du "beau" mais aussi du "laid", du "difficile", permet au sujet de cheminer vers un mieux-être, une résolution, voire, une réparation ou une guérison car l'art porte en lui-même une fonction thérapeutique.

L'art-thérapie et l'art-thérapeute émettent le postulat qu'en chaque individu il y a un potentiel d'expression artistique nécessairement présent mais plus ou moins refoulé, en fonction de sa culture et de son histoire, et que l'action d'entrer en création et de produire est thérapeutique en soi.

4 En quoi un atelier de création artistique est-il différent d'un atelier d'art-thérapie ?

Lorsque l'on entre dans un atelier d'expression artistique, que ce soit en arts plastiques, danse, théâtre ou musique, la différence n'apparaît pas vraiment au départ. On pourra même exprimer qu'il existe de nombreuses similitudes entre les deux pratiques et que l'une ne peut exclure l'autre.

C'est lorsque l'on intègre vraiment un atelier d'art-thérapie que l'on peut cerner des différences.

Celles-ci se situent à plusieurs niveaux, à savoir :

- le contenu travaillé en atelier
- les objectifs de l'intervenant
- les attentes ou les intentions du participant
- le regard et la conduite de l'intervenant
- le cadre d'expression : artistique ou art-thérapeutique

Dans un atelier de création artistique, l'œuvre et sa réalisation sont au centre de l'atelier. Le participant s'exprime autour de thématiques proposées ou choisies, dans l'objectif partagé d'une attente de résultat esthétique, stylistique, et dans une dimension de loisir ou d'apprentissage.

L'intervenant artiste donne des conseils techniques, porte un regard sur la notion d'esthétique, est garant d'un résultat, d'une œuvre artistiquement achevée. On parlera de l'expression artistique comme représentation.

Le participant choisira des pistes de création ou des matériaux artistiques en lien avec son besoin de réussite de l'œuvre engagée, même si, de notre regard d'art-thérapeute, nous savons que ses choix ne sont pas anodins et sont un reflet de sa personnalité et de souffrances et besoins sous-jacents dans l'expression artistique.

Le cadre de l'atelier d'expression artistique est un espace propice à l'apprentissage et à l'expression où peuvent se vivre tous les possibles liés à l'art, en interaction avec une recherche de performance artistique.

Dans un atelier d'art-thérapie, on peut aussi retrouver toutes ces données de même que la notion d'aboutissement artistique, mais, seulement si elles correspondent à l'attente du participant qui devient un patient. Le résultat plastique peut ne pas compter à la base. L'œuvre est considérée comme un support à l'expression de contenus psychiques élaborés par le patient consciemment ou inconsciemment : émotions, douleurs physiques ou psychiques, blocages, aspirations, souffrances relationnelles, souvenirs traumatiques, etc.

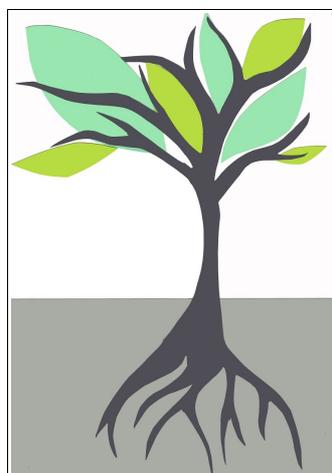
L'intervenant art-thérapeute accompagne le patient et propose des pistes artistiques qui prennent en considération les enjeux psychiques de celui-ci : besoin de décharger ou d'exprimer une émotion, d'élaborer une solution à un blocage ou une difficulté, de mettre à jour une souffrance, un souvenir traumatisant, de soulager une douleur physique ou psychique, de réparer ces contenus souffrants, ...

Le patient choisira ses pistes ou matériaux artistiques en lien avec son besoin d'expression émotionnelle, de mieux-être, de soulagement, de réparation, voire de réalisation de projets importants à ses yeux. Ce qui n'empêche pas une conjugaison avec une recherche esthétique de l'œuvre engagée.

Le cadre d'un atelier d'art-thérapie a aussi les caractéristiques énoncées d'un atelier d'expression artistique. Mais il revêt une dimension plus engageante en terme de responsabilité pour l'intervenant qui, en plus de sa compétence d'artiste, doit avoir des compétences de thérapeute. En effet, l'atelier d'art-thérapie doit être un espace rassurant, confidentiel, respectueux et protégé, permettant de vivre, déposer et explorer des contenus psychiques au travers de l'expression artistique. La verbalisation de ces contenus psychiques y est possible et peut trouver une oreille chez l'art-thérapeute qui est contenant de la parole et de l'expression émotive avec le support des outils d'expression art-thérapeutique. L'attitude de l'art-thérapeute est la présence et l'écoute bienveillantes, le reflet, la proposition de poursuite de l'expression artistique. On parlera de l'expression comme moyen cathartique et comme moyen de symbolisation et de réparation psychique.

5 Avez-vous une idée des liens qui peuvent exister entre l'art-thérapie et la douleur ?

De notre regard d'art-thérapeutes formés également à la psychothérapie par l'art, selon le courant anglo-saxon véhiculé par le Centre de psychothérapie par l'art et l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue au Québec, Canada, avant de parler de lien entre la douleur et l'art-thérapie, nous sommes amenés à soutenir l'idée qu'il existe un lien direct entre le physique et le psychisme de la personne.



Ci-joint l'image de l'Arbre pour illustrer cela : la partie non visible - le psychisme - a tout autant de place que la partie visible - le corps physique.

Et l'une interagit toujours avec l'autre.

Le mot Psychosomatisme résume bien cela.

C'est dans ce contexte et avec cette conscience de la relation entre Soma et Psyché que l'art-thérapeute exerce son accompagnement, selon l'approche de l'art-thérapie qui nous concerne.

Dans son ouvrage "L'art-thérapie somatique", Johanne Hamel, psychologue art-thérapeute psychothérapeute par l'art, évoque les écrits de Michèle Rinfret : « *L'art-thérapie somatique propose l'accès au soma par la représentation en deux ou trois dimensions (dessin, peinture, argile, etc) de la sensation physique ressentie subjectivement. Cet accès facilite la prise de conscience d'états émotifs intenses logés dans la sensation, en permet la catharsis et facilite la communication de ces expériences.* »

Ainsi, la pratique de l'art-thérapie, permet au patient de :

- révéler des contenus psychiques refoulés constitués de barrages à un développement harmonieux autant physique que psychique,
- mettre en œuvre des mécanismes stimulant l'expression, la relation, la communication et une circulation plus fluide entre le physique et le psychisme,
- donner du sens à la douleur ou à la maladie dans une histoire de vie
- apporter un apaisement, un soulagement de la douleur pouvant aller jusqu'à la diminution, voire la disparition des symptômes
- travailler sur l'acceptation d'un traitement, de l'ablation d'un organe, de l'implantation d'un corps étranger,...

Parallèlement à cela, l'utilisation des effets thérapeutiques de l'art peut:

- favoriser l'amélioration de l'image et de l'estime de soi
- restaurer la confiance en ses propres ressources
- aider à faire le deuil de capacités corporelles ou intellectuelles perdues pour mieux utiliser les capacités restantes
- apaiser l'anxiété et la fatigue reliées à la douleur
- accepter des étapes de diminution ou de vieillissement associées à la perte d'intégrité corporelle reliée aux étapes de vie
- diminuer la peur du changement ou du mouvement
- reconstruire un présent
- envisager un futur et entrevoir d'autres trajectoires, d'autres choix de vie
- connecter le patient à sa pulsion de vie et à la mobilisation de ses ressources dans ce sens

6 Qu'est-ce qu'un processus artistique et un processus art-thérapeutique ?

Un processus se définit par le passage d'un état à un autre, au travers d'une succession d'étapes intermédiaires, par l'expression artistique dans la prise en charge thérapeutique. On peut alors parler de processus art-thérapeutique.

Lorsque la personne souffre, quelle que soit la douleur, mentale ou physique, elle est sous son emprise. Presque tout en elle se résume à cette souffrance ; sa vie entière s'organise autour d'elle, à tel point que la personne devient objet, qu'elle s'identifie de plus en plus à sa souffrance et celle-ci peut prendre toute la place.

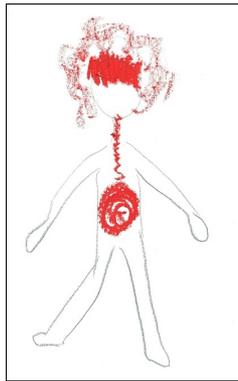
Le processus art-thérapeutique est le mouvement dynamique qui s'opère au travers du processus artistique, permettant de renverser cette logique pour passer de l'état d'objet de souffrance à celui de sujet agissant et créateur qui, progressivement, prend le pouvoir sur la douleur.

Ce mouvement interne, amenant un processus de transformation chez l'individu, se repère clairement au travers des différentes étapes de son expression artistique ou processus artistique, au fil des séances ou des ateliers d'art-thérapie.

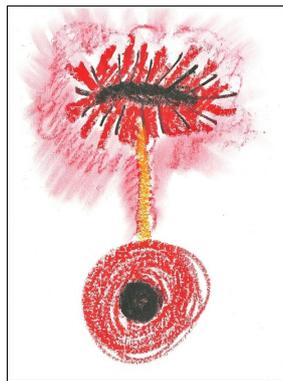
Pour exemple, en art-thérapie par les arts plastiques, ce processus laisse une trace au travers de la succession des images produites par le patient. On entend par image toute production artistique dont les composantes se lisent en terme de lignes, formes et couleurs, à plat (2D) ou en volume (3D).

NB : l'art-thérapeute ne travaille pas à partir de l'interprétation de l'expression artistique du patient, mais à partir des contenus verbaux livrés lorsque c'est le cas. Il peut ne pas y avoir de verbalisation. A ce moment-là, c'est le processus artistique du patient qui guide l'art-thérapeute et conduit la séance.

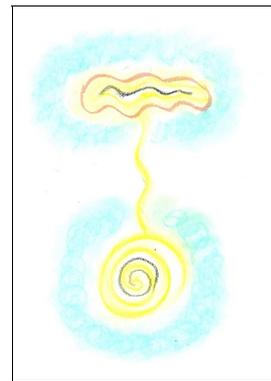
Exemple de processus n°1 :



La douleur dans le corps

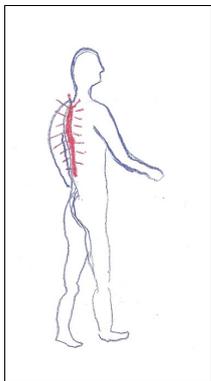


Focus sur la douleur

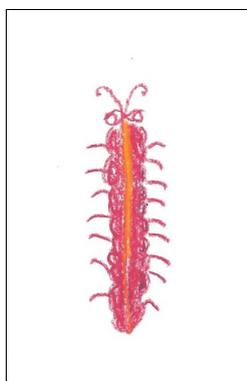


Apaisement de la douleur

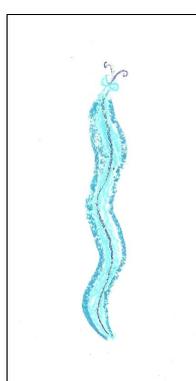
Exemple de processus n°2 :



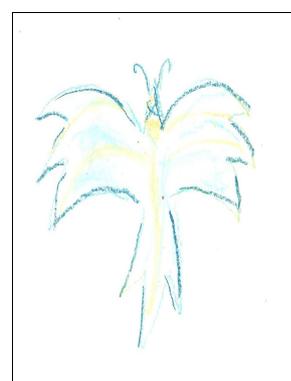
La douleur dans le corps



Focus sur la douleur



Apaisement de la douleur - 1ère étape



Apaisement de la douleur 2ème étape

Chaque étape de création livre des contenus verbaux ou non verbaux, amène des changements de comportement, des évolutions dans l'appréhension de la souffrance ou de la douleur, les uns induisant les autres selon un continuum.

Si les changements sont plus ou moins repérables selon les ateliers d'art-thérapie, le résultat d'une prise en charge aboutit, au fil du temps et des séances, à de réelles améliorations dans la vie du patient.

7 Est-ce que l'art-thérapie peut être contre-indiquée chez certains patients ?

Il n'y a pas de limite à l'art thérapie, de par la multitude d'outils dont dispose l'art-thérapeute.

Exemple : une personne ne pouvant tenir un pinceau peut utiliser de la peinture à doigt, faire du collage ou bien changer carrément de médiation et faire de la danse-thérapie, de la dramathérapie ou de la musicothérapie...).

La seule contre-indication serait un non intérêt pour l'expression artistique, quelle que soit la forme proposée.

De plus, si le patient passe le cap de la peur de l'injonction sociale qui pose que " faire de l'art appartient aux artistes ", l'art-thérapie obtient souvent des résultats là où d'autres méthodes rencontrent des difficultés ou des impasses.

Le fait de s'appuyer sur la création artistique permet de révéler des éléments parfois inconscients et de mettre des mots sur les maux.

8 Quel doit être le langage des médecins pour convaincre les patients des bienfaits de l'art-thérapie ?

L'art-thérapie ne se substitue jamais à un traitement médical.

Selon la formation reçue par l'art-thérapeute, l'art-thérapie peut être un complément à la psychothérapie verbale menée par un autre thérapeute, psychiatre ou psychologue ou une psychothérapie en soi.

Une des finalités importantes dans le cadre de la maladie, est d'amener le patient à s'accepter dans sa condition de malade et à vouloir développer un sentiment de mieux-être, de guérison. Par ce biais, les médecins peuvent progressivement apprivoiser le patient à rechercher des formes de soin et d'activités parallèles au traitement médical qui lui permettent de contribuer à sa guérison ou à l'amélioration de son état.

Les médecins peuvent également expliquer au patient le sens et les objectifs de l'art-thérapie, en tant qu'alternative à la douleur et à la souffrance, en tant que méthode de soin individualisée et favorisant l'expression de soi, la possibilité de résolution de conflits internes, la construction ou reconstruction identitaire au travers du processus de création artistique.

L'art-thérapeute, par ses connaissances en art et en psychologie, est à même de suivre l'évolution de son patient jusqu'à ce que celui-ci ait acquis assez de forces intérieures et d'estime de soi pour reprendre le cours de sa vie.

9 Quel peut être le cheminement d'un patient en oncologie ou atteint de douleurs chroniques, de pathologies auto-immunes, neurologiques, etc, jusqu'à la participation à un atelier d'art-thérapie et comment l'art-thérapie peut trouver sa place au sein d'un travail en équipe pluridisciplinaire médicale ?

Lors de l'annonce du diagnostic, le patient peut éprouver de la colère, être en état de choc, présenter une apathie jusqu'à la déprime.

Ainsi, le premier contact avec l'art-thérapeute peut s'effectuer dès l'annonce de la maladie, ou être proposé lors d'une rechute. L'acte créateur proposé par l'art-thérapeute peut alors suppléer à la difficulté d'exprimer son ressenti en mots et adoucir un moment cette triste réalité.

L'objectif global est mis en place dès le départ avec l'équipe médicale et le patient. L'art-thérapie entre dans le cadre des soins de soutien. (oncologie, pathologies neurologiques dégénérantes, maladies auto-immunes, autres ...)

Les objectifs fixés seront adaptés en prenant en compte l'évolution de la maladie, la douleur, la fatigue, l'anxiété, les nausées et tous autres symptômes ...

Le suivi art-thérapeutique peut être proposé une à deux fois par semaine pendant l'hospitalisation, à chaque cure de chimiothérapie, à chaque suite de traitement ou en préparation du traitement. La durée de séance dépendra de l'état général du patient de 30 mn à 2h.

La place de l'art-thérapeute dans le cadre d'une équipe disciplinaire est de :

- participer aux réunions d'équipe et d'échanges de pratique
- communiquer ses conclusions, interrogations, propositions,...
- établir des grilles d'évaluation et des bilans ou rapports qui rendent compte de son travail et constituent un moyen de communication écrit accessible à tout moment pour l'équipe soignante
- animer des ateliers d'art-thérapie ou des groupes de parole en binôme avec un autre champ du soin. Exemple : art-thérapeute / sophrologue, Art-thérapeute / psychologue, etc.

Le travail de l'art-thérapeute sera alors de stimuler ou de canaliser l'énergie du malade, de lui redonner confiance, de renforcer son estime de lui-même et d'améliorer le quotidien de l'hospitalisation, de l'aider à entrevoir un futur et à construire ce futur. Cela permet au patient

d'affronter la maladie en prenant part directement et activement au soin.

Un travail plus approfondi par l'art-thérapie, qui s'assimile à la psychothérapie, peut être d'aller jusqu'à la cause de la maladie et aux facteurs déclencheurs. Mais ce travail psychique qui demande parfois une remise en cause profonde du moi et de l'existence du patient ne peut et ne doit se faire qu'avec son accord et si tel est son souhait. C'est là que les paroles de Johanne Hamel dans son livre " Des mots sur des maux, des couleurs sur les douleurs " prennent tout leur sens.

Pour terminer, nous citerons un passage de son livre, au travers des propos du Docteur Bauchamp :
« *La douleur physique, dans les maladies chroniques, est toujours le point de départ d'un processus de souffrance où se mêlent le corps tangible et l'âme intangible, le vécu du malade, les enseignements familiaux qu'il a reçus, les idées spirituelles qu'il a épousées, les amis qu'il a côtoyés, le métier qu'il a exercé, les rancunes qu'il a conservées, les regrets du non-fait ou les remords du mal fait. Le malade en douleurs physiques ou morales est très souffrant. Il faut soulager le mal et le "pourquoi ça fait mal" .* »

Références bibliographiques :

- SHEA S.C (1988) Les trois groupes d'intervention psychothérapeutique, in Psychiatric Interviewing. The art of Understanding, Philadelphie, WB Saunders Compagny . Traduction par CHAMBON et CARDINE dans "Les bases de la psychothérapie" Dunod - 1999
- HAMEL, J. (2008) L'art-thérapie somatique. Editions Québecor
- HAMEL, J. (2010) L'art-thérapie somatique- Pour aider à guérir la douleur chronique. Editions Québecor
- HAMEL, J., LABRECHE J. (2010) Découvrir l'art-thérapie – Des mots sur des maux, des couleurs sur les douleurs. Editions Larousse
- DUCHASTEL, A. (2005) La voie de l'imaginaire. Le processus en art-thérapie. Editions Québecor
- JUNG, C.G. (1992.) L'homme à la découverte de son âme. Petite bibliothèque Payot
- JUNG, C.G. (1979) Word and image. Princeton/Bolligen Series, Princeton University Press
- JUNG, C.G. (1950) Types psychologiques. Librairie de l'Université Geng, Genève
- JUNG, C.G. (1963) L'âme et la vie. Buchet/Chastel
- JUNG, C.G. (1966) Ma vie, souvenirs, rêves et pensées. Editions Gallimard
- KLEIN J.P. (1997) L'art-thérapie. Que Sais-je. PUF
- RHINEHART, L. ; ENGELHORN, P. (1982) Pre-Image Considerations as a Therapeutic Process in: The Arts in Psychotherapy, Vol. 9, p. 55-63, Ankho International, Inc., U.S.A.
- RHINEHART, L. ENGELHORN, P.V. (1987). The Sun Wheel: Bridge to The Inconscious. Art Therapy, (105-111)
- RHYNE, J. (1973) The Gestalt Art Experience. Editions Brooks/ Cole, Monterey, California
- RHYNE, J. (1990) Gestalt Psychologie/ Gestalt Therapy : Theory and Technique ; vol.29.
- KRAMER, E. (1986). The Art Therapist's Third Hand : Reflections on Art, Art Therapy and Society at large. in American Journal of Art therapy, vol. 24 Fév.1986. (71-86)
- KRAMER, E. (1977) Art therapy in a Children's Community. Editions Schocken Books. NY
- KRAMER, E. (1971) Art as therapy with Children. Editions Schocken Books - NY
- RUBIN, J. A (1987) Approaches to art therapy. Theory and technique. Brunner Mazel
- PERLS, F. (2003) Manuel de Gestalt thérapie, ESF éditeur, Collection Art de la psychothérapie, Traduit par Jean-Pierre Denis. Préface de S. Ginger.
- PERLS, F, HEFFERLINE, R., GOODMAN, P. (1979) Gestalt-thérapie. Vers une théorie du Self : nouveauté, excitation et croissance, Editions Stanké
- ROGERS, C. (1976) Le développement de la personne, Éditions Bordas Dunod, Montréal
- ROGERS, C. et KINGET, G.M. (1976) Psychothérapie et relations humaines. Louvain: P U. de Louvain
- MASLOW, A.H, (1978) Vers une psychologie de l'Être, Éditions Fayard, Paris
- TROLL, G et RODRIGUEZ, J. (2012) Pratiques, Techniques et Concepts. Ellébore