



BIBLIOTHÈQUE

CÉGEP DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) a obtenu l'autorisation de l'auteur de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans [Depositum](#), site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous. L'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre.

Warning

The library of the Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue and the Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) obtained the permission of the author to use a copy of this document for nonprofit purposes in order to put it in the open archives [Depositum](#), which is free and accessible to all. The author retains ownership of the copyright on this document.

Léa Mortier d'Aumont

Essai en art-thérapie – ATH4102
ÉPREUVE FINALE DE LA MAÎTRISE EN ART-THÉRAPIE

COMMENT LA PRATIQUE DU MANDALA EN ART-THÉRAPIE PEUT-ELLE AIDER À
PRÉVENIR LA FATIGUE DE COMPASSION?

Travail présenté à
Nancy Couture

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
5 juillet 2024

REMERCIEMENTS

Avant tout chose, il m'apparaît important de remercier sincèrement toutes les personnes de près ou de loin qui ont contribué à la complétion de cette épreuve qui boucle la boucle de mon parcours universitaire.

Merci à l'équipe du bureau d'aide à la réussite de l'UQAT, à tout le corps professoral en art-thérapie depuis le microprogramme jusqu'à ce jour qui m'a accompagnée à travers les récives de ma 2^e commotion cérébrale.

Merci à mes collègues qui furent un soutien essentiel telle une famille choisie.

Merci à mon entourage, mes ami.e.s, ma petite famille et plus particulièrement ma maman qui m'a conseillé l'art-thérapie jumelant ma passion de comprendre et d'aider l'humain et celle des arts visuels, qui a cru en moi depuis le début et qui suit mes traces de près, elle-même bientôt art-thérapeute. Tu es et resteras ma source d'inspiration.

Merci aux professionnel.le.s en thérapie qui m'ont accompagnée à travers mon parcours scolaire et sportif en volleyball, ma passion depuis 16 ans. Après 22 ans à l'école et avoir étudié à McGill, à l'UQAM, mes efforts auront porté fruit et contribuant à être la femme que je suis aujourd'hui en graduant à l'UQAT.

Les mots ne suffisent pas pour remercier Nancy Couture qui m'a accompagnée tout au long de la rédaction de cet essai en art-thérapie.

Nancy, Merci avec un grand M pour ton soutien et ta bienveillance !

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	5
LISTE DES FIGURES	6
INTRODUCTION.....	7
1. PROBLÉMATIQUE.....	12
1.1 Les conséquences individuelles de la fatigue de compassion sur les thérapeutes. 17	
1.2 Les conséquences sociales de la fatigue de compassion sur la qualité et la disponibilité des services de thérapie.	18
1.3 Conséquences pour les soignants et les praticiens exposés à la fatigue de compassion.	19
1.4 La pertinence sociale.....	20
2. QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	22
3. REVUE DE LITTÉRATURE	23
4. CADRE CONCEPTUEL.....	32
4.1 Fatigue de compassion	32
4.1.1 Signes avant-coureurs de la fatigue de compassion.....	33
4.1.2 Stratégies d'adaptation et de prise en charge	34
4.1.3 Facteurs déclencheurs, de maintien et de rétablissement.....	35
4.2 Auto-soin.....	36
4.2.1 Besoins de pratiques d'auto-soins pour prévenir la fatigue de compassion	37
4.3 Mandala en art-thérapie	38
5. CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET COLLECTE DE DONNÉES	42
6. ANALYSE DE DONNÉES.....	48
6.1 Réflexions professionnelles.....	55
7. DISCUSSION	58
CONCLUSION	68

ANNEXE A – LES RÉPERCUSSIONS DE LA FATIGUE DE COMPASSION ET DU TRAUMATISME VICARIANT AU NIVEAU PERSONNEL ET PROFESSIONNEL	69
ANNEXE B – GUIDE D'ÉTAT D'ÊTRE.....	71
ANNEXE D – GUIDE DE RÉFLEXION DES IMAGES.....	76
ANNEXE D – DIALOGUES ENTRE IMAGES DES 12 SEMAINES	79
ANNEXE F - INTERVENTION HEBDOMADAIRE SUR 12 SEMAINES.....	83
ANNEXE G – ŒUVRES ARTISTIQUES RÉPERTORIÉES.....	84
ANNEXE H – AUTO-SOINS HEBDOMADAIRES RÉPERTORIÉS.....	89
ANNEXE I – STRATÉGIES D'HYGIÈNE ÉMOTIONNELLE ET COGNITIVE RÉPERTORIÉES	90
ANNEXE J – APPRENTISSAGES PROFESSIONNELLES.....	92
ANNEXE K – AUTO-SOINS MENSUELS RÉPERTORIÉS	93
ANNEXE L – STADES ARCHÉTYPAUX DE LA GRANDE RONDE DU MANDALA ET LA GRANDE RONDE DE LÉA	94
LISTE DE RÉFÉRENCES	95

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 – Intervention hebdomadaire sur 12 semaines.....	44
Tableau 2 – Apprentissages professionnels.....	56
Tableau 3 – Les répercussions de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant au niveau personnel.....	69
Tableau 4 – Les répercussions de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant au niveau professionnel.....	70
Tableau 5 – Auto-soins hebdomadaires répertoriés.....	89
Tableau 6 – Stratégies d'hygiène émotionnelle et cognitive répertoriées.....	90
Tableau 7 – Auto-soins mensuels répertoriés.....	93

LISTE DES FIGURES

Figure 1 – Noyade inversée.....	49
Figure 2 – Je te vois.....	49
Figure 3 – Vermère.....	50
Figure 4 – Chœur céleste.....	50
Figure 5 – <i>Tri</i>	51
Figure 6 – Pascience.....	51
Figure 7 – La fin justifie les moyens.....	52
Figure 8 – Réconcili.....	52
Figure 9 – Réconciliation.....	53
Figure 10 - Boom rang.	53
Figure 11 – Paix d’serpent.....	54
Figure 12 – La faille.....	54
Figure 13 – Stades archétypaux de la Grande Ronde du Mandala.....	95
Figure 14 – Grande Ronde de Léa	95

INTRODUCTION

J'ai une réelle impression que la vie passe très vite, les minutes, les jours, les semaines, dire que nous sommes déjà en 2024. « Prisonniers d'emplois du temps délirants, on n'a pas le temps de respirer ni de se détendre » (Pallardy, 2002, p. 10). « Dans cette époque riche en informations, gavée de médias, vouée au nomadisme télévisuel et aux jeux électroniques, nous avons perdu l'art de ne rien faire, de fermer la porte aux bruits de fond et à ce qui nous distrait, de ralentir le rythme en restant simplement seuls avec nous-mêmes » (Honoré, 2005, p. 22). Après plusieurs deuils de près ou de loin et sept ans d'accompagnement à mon actif et en plein stage, j'ai eu comme volonté de prendre le temps et de prendre soin d'écouter avec bienveillance et pleine conscience ce qui se passe à l'intérieur, malgré mon train de vie chargé. Duchastel évoque « de grâce, laissons-nous le temps de vivre en profondeur ce qui nous atteint et de reprendre un peu notre souffle » (2016, p. 100). Autant que lorsque j'accompagne mes clients, j'aimerais être davantage présente, bienveillante, dans la compassion, le non-jugement et en écoute active envers moi-même. Aspirant à pratiquer ce formidable métier d'art-thérapeute longtemps, dans le bien-être, avec plaisir, je trouve essentiel de commencer dès maintenant à cultiver ma vitalité d'aidante. C'est en effet ce que j'ai mis en œuvre comme méthodologie en développant une intervention pour me déposer grâce à la pratique du mandala, une fois par semaine et faire un bilan global une fois par mois, dans l'objectif de prendre soin de moi, d'identifier mes besoins du moment et de me réajuster au besoin. Le tout devient donc un premier pas vers ce chemin de paix intérieure.

De nombreuses fois, dans le cadre de mon parcours universitaire théorique et pratique, le corps professoral nous a conseillé de prendre soin de nous, du fait que l'on est notre propre outil. En effet, Docteure Pascale Brillon, directrice de l'Institut Alpha à Montréal, psychologue spécialisée dans le traitement du stress post-traumatique et professeure de psychologie à l'Université du Québec à Montréal (UQAM), confirme que nous sommes notre propre outil de travail et que malgré les études, les formations suivies, notre intervention est nécessairement teintée par notre identité, nos expériences, notre vécu qui nous a façonnés et l'influence de nos relations durant notre parcours (Brillon, 2020, p. 75). Aux vues de cela, il s'avère donc essentiel pour être un bon aidant de travailler sur

soi-même et d'identifier ses forces et ses failles afin de connaître ses zones de fragilité qui pourraient être réactivées au travail (Brillon, 2020, p. 75). En effet, de la même référence, il est exigé dans plusieurs écoles de psychologie que les futurs cliniciens suivent eux-mêmes une psychothérapie. Même si dans mon cursus universitaire en art-thérapie cela n'était pas exigé, j'ai suivi le conseil du corps professoral. Une stratégie pour prendre soin de moi était entre autres de participer à des cercles de femmes, « tradition ancestrale permettant de se retrouver, de se soutenir, d'échanger et de se transmettre nos savoirs » où il était question de cultiver la sororité avec bienveillance et où s'exprimer librement et explorer notre féminin sacré sont encouragés (Dermi, 2024, n.d.). En effet, « women of all ages have been forming circles dedicated to various purposes – books club, support groups, professional guidance, midlife transition and more » (Bolen, 2003, rabat). Suite à un cercle, j'ai eu la révélation, la prémisse de mon sujet d'essai : le pouvoir du cercle en art-thérapie. En faisant des recherches sur le cercle, j'ai découvert que l'histoire du cercle représente un élément important de la culture humaine depuis l'Antiquité reculée (Fincher, 1993, p. 15). En effet, le motif du cercle apparaît tôt dans l'histoire humaine [...] dès le développement de notre être dans un œuf minuscule dans la matrice sphérique de notre mère [...] et « une fois nés, nous nous trouvons sur une planète ronde se déplaçant en rond autour du soleil [...] expérience subliminale du mouvement circulaire perçu par notre corps et encodé dans nos cellules » (Fincher, 1993, p. 16). J'ai aussi appris que « the circle is an archetypal form that feels familiar to the psyches of most women » (Bolen, 2003, p. 6). J'ai donc pensé à ma relation au cercle et dans quels contextes j'y étais et suis exposée comme en mangeant dans des assiettes rondes, en étant assise à une table ronde, sur la route : la majorité des panneaux de signalisation, autour des feux en famille, en cercle entre amis au parc et lors de rassemblements d'équipe, etc. En effet, « rassemblés autour d'un feu [nos ancêtres] formaient naturellement un cercle, les visages tournés vers la lumière, la chaleur et l'animation du foyer central » (Fincher, 1993, p. 17). Plus récemment en avril dernier, lors de l'éclipse solaire totale, des millions de visages étaient tournés vers cette rencontre d'astres circulaires. J'ai donc eu l'élan d'approfondir mes connaissances sur le cercle et plus précisément sur le mandala en art-thérapie, exploré en surface auparavant dans plusieurs cours ou travaux universitaires lors d'expérientiels, c'est-à-dire des exercices pratiques de créations artistiques en lien avec les notions théoriques apprises.

Récemment lors d'un suivi en psychothérapie individuelle, j'ai appris l'existence de l'expression : *fatigue de compassion*. Ce nouveau concept m'a intriguée, de là à me demander pourquoi ne pas l'avoir entendu auparavant baignant dans l'accompagnement en relation d'aide et dans les livres universitaires de psychologie, d'intervention depuis plus de sept ans. En faisant des recherches sur le contre-transfert, j'admets avoir écrit le mot une fois dans un travail universitaire, mais à cette époque je ne saisisais pas son importance. « Les professions axées sur la relation d'aide visent, à la base, une amélioration de la situation des individus [et où] les intervenants doivent donc invariablement se préoccuper du bien-être des clients qu'ils rencontrent » pouvant avoir une influence sur leur propre santé psychologique et pouvant mener à la fatigue de compassion (Fortin, 2014, p. 7). J'étais donc en grand questionnement du pourquoi aucun professeur qui sont psychologue, psychothérapeute, thérapeute ou art-thérapeute ne nous en avait parlé alors qu'elles sont actives et premières répondantes depuis de nombreuses années.

En faisant des recherches statistiques, j'ai trouvé que « les femmes représentaient la majeure partie du personnel rémunéré des soins à autrui au Canada, soit les trois quarts (75%) de cet effectif en 2016 » (Khanam *et al.*, 2022, n. d.). Les professions en relation d'aide soient : conseillère d'orientation, psychoéducatrice, travailleuse sociale, thérapeute conjugale et familiale, psychologue, art-thérapeute, infirmière, sexologue, criminologue, intervenante en toxicomanie, technicienne en intervention délinquance, éducatrice spécialisée, technicienne en travail social représentent une prédominance féminine. En effet, rapporté sur un échantillon de 11 millions suite à une enquête, 75% des aidants naturels sont des femmes (Morice, 2019, p. 59). Le fait que celles-ci prennent « le temps d'aider autrui, de les reconforter, de les aider à supporter leur douleur et de les guider vers le chemin parfois si difficile de la guérison » fait en sorte qu'elles sont plus à risque d'être confrontées à la fatigue de compassion (Pallardy, 2002, épigraphe). À mon avis, certaines professionnelles choisissent et exercent leur métier pour répondre à leur principe féminin et à leur instinct maternel de soutien, de conseil, de présence, d'amour et de compassion, tel un instinct inné. Ceci n'exclut en rien le fait que certains professionnels aient ce même instinct inné.

En période d'inspiration pour mon essai, je trouvais intéressant d'explorer le lien entre la mise en pratique de la création à l'intérieur de la forme du cercle rappelant certains principes féminins (les formes, les rondeurs, les cycles, la lune, la sensibilité, l'intuition, les émotions) et le rapport à l'aide prodiguée à autrui telle une forme de compassion et de don de soi inconditionnel. Dans le cadre de cet essai en art-thérapie, je souhaite explorer l'interrelation de la pratique du mandala et la fatigue de compassion. En effet, j'aimerais expérimenter si la pratique hebdomadaire du mandala a une incidence positive sur ma santé mentale et si elle peut exercer un rôle de catalyseur pour adresser, grâce à la création, mon vécu professionnel. « En reconnaissant la réalité autonome de l'imaginaire et en s'y soumettant humblement, on rend possible une guérison symbolique beaucoup plus profonde et spirituelle que tout ce que propose la médecine moderne. La création artistique est une expérience concrète, immédiate qui déjoue l'autocensure, rend visibles les mouvements inconscients de la psyché et donne accès aux enseignements de sagesse de l'âme » (Duchastel, 2016, p. 101). En effet, la pratique du mandala implique de créer spontanément de façon hebdomadaire avec différents médiums artistiques, et ce, à l'intérieur d'un cercle en guise de frontière concrète et symbolique. À la fin de chaque semaine de stage, je souhaite créer un mandala à titre de collecte de données pour ensuite en analyser ce qu'il en ressort par l'intermédiaire d'un guide de réflexion que j'ai créé en explorant différentes composantes de l'image où mon « attention [sera] portée à la pré-image, c'est-à-dire à la ligne, la forme et la couleur qui composent l'image » (Duchastel, 2016, p. 28).

Brillon mentionne dans ses derniers travaux que Linnerooth, psychologue-officier responsable de la santé mentale dans l'armée américaine, avait dénoncé publiquement dans le *TIME* magazine et l'*American Psychological Association Journal* : « le manque de soutien pour les intervenants en santé mentale » et le stress induit par son travail avant de se suicider en retournant une arme contre lui alors qu'il était en pleine santé physique, marié et père de trois enfants (2013, p. 30). Dans son mémoire, à la suite de la lecture de plusieurs recherches, Fortin en conclut et rapporte que « les jeunes travailleurs et les intervenants inexpérimentés sont plus à risque de développer des problématiques comme la fatigue de compassion et le trauma vicariant puisque leurs moyens d'adaptation et de protection reliés à la profession sont peu établis » (2014, p. 27).

Constatant les nombreuses conséquences de la fatigue de compassion impliquant une fatigue mentale, dont plusieurs manifestations de détresse, et voulant limiter les risques de la développer dès maintenant en post-carrière, je me suis donné comme mandat de prendre soin de moi parallèlement à mon accompagnement clinique.

Dans cet essai, il sera d'abord question de la présentation de la problématique et de ma question de recherche et de ses objectifs. Puis, je poursuivrai avec une revue de la littérature récente, notamment sur la fatigue de compassion, ses lacunes conceptuelles, ses impacts sur les professionnels en relation d'aide, certaines stratégies d'adaptation et les effets du mandala en art-thérapie auprès de clientèles spécifiques. Ensuite, dans le cadre conceptuel, je développerai les concepts de fatigue de compassion, d'auto-soin et du mandala en art-thérapie. Finalement, après avoir présenté et analysé les données, je discuterai de mes résultats récoltés.

1. PROBLÉMATIQUE

Frénésie et pression sociale de productivité, d'optimisation et de santé, il est devenu obsessionnel d'éliminer la souffrance et « guérir » le plus rapidement possible de tristesse ou de peine (Duchastel, 2016, p. 100). Publié dans le *Journal de Québec*, Cloutier rapporte « [qu'] en 2020, les Québécois ont consommé plus de 525 millions de comprimés d'antidépresseurs, une hausse de 7,3 % par rapport à l'année précédente » (2021, n. d.). De la même source, le Québec, en 2021, est en tête de liste comme étant le plus grand consommateur de médicaments utilisés pour traiter la santé mentale au pays. En effet, les experts estiment cette donnée inquiétante et soulèvent une corrélation au « grand problème » d'accessibilité à la thérapie, notamment depuis le début de la pandémie. Toujours selon Cloutier, au Québec, ce sont les antidépresseurs, désormais utilisés pour traiter des problèmes anxieux, en plus de la dépression, qui connaissent l'augmentation la plus constante, depuis quatre ans (2021, n. d.). Aux vues de ces statistiques, cela rime avec une détresse sociale en augmentation croissante. J'en ai saisi un sentiment d'urgence et d'appel à l'aide d'où cette nécessité que les professionnels prennent soin d'eux-mêmes pour être en santé globale et aussi soient disponibles à accompagner mentalement et physiquement ces gens.

Transformé du jargon médical pour éviter le mot dépression, « on parle maintenant de *burnout*, d'épuisement professionnel, de fatigue chronique [,] de fibromyalgie » et plus récemment de fatigue de compassion (Duchastel, 2016, p. 100). L'épuisement professionnel, également connu sous le terme de « *burnout* », « désigne un ensemble de réactions émotionnelles, motivationnelles, comportementales et physiologiques dysfonctionnelles qui se développe face à certaines caractéristiques stressantes et chroniques du contexte professionnel » (Rascle et Bruchon-Schweitzer, 2006, p. 290). « L'épuisement professionnel provient donc du stress relié aux demandes professionnelles comme le surinvestissement et la surcharge de travail » (Fortin, 2014, p. 11). En effet, il arrive que des stagiaires et professionnels se dédient et se surinvestissent dans leur accompagnement auprès de leurs clients pour répondre aux divers besoins et aux différentes demandes ou encore à des fins de formation.

Je suis d'avis que la fatigue de compassion est méconnue entre autres, car elle n'est pas facile à reconnaître et s'installe progressivement sous forme de manifestations de détresse; morales, psychologiques implicites et presque invisibles. En effet, dans la littérature, il est spécifié que c'est un « sujet très actuel dans notre société et pourtant très méconnu et peu nommé [alors que] la fatigue compassionnelle touche les professionnels de la relation de soin et d'aide » (Fautré, 2024, n. d.). De plus, il règne une attente sous-entendue que tout thérapeute doive être capable de préserver sa santé mentale durant sa carrière et rares sont ceux qui crient haut et fort leur détresse professionnelle en tant qu'aidant. Il règne aussi une certaine pression implicite d'être bon en tout, car « épauler autrui, c'est devoir s'ajuster à son unicité, s'adapter à sa couleur toute particulière et devoir répondre à des besoins très divers » (Brillon, 2020, p. 21), ce qui entraîne une pression constante sur l'aidant d'aider avec une expertise utopique et idéalisée. Parfois, il arrive même que l'aidant se sente obligé de poursuivre un suivi sans se sentir pleinement compétent dû à la grave pénurie d'effectifs en santé mentale (Brillon, 2020, p. 22). « Travailler en relation d'aide constitue un métier [valorisant] et valorisé socialement, mais qui vient [aussi] avec son lot de jugements et d'attentes insidieuses où parfois l'aidant peut ressentir le devoir de « prendre en charge », d'être [...] le premier répondant et [...] d'être sollicité pour donner des conseils, ce qui peut entraîner des malaises [...] ou le placer de façon désagréable en conflit d'intérêts » (Brillon, 2020, p. 25). Ces attentes et remarques peuvent être blessantes et induisent le sentiment de devoir « performer émotivement » en public ou en famille, dû à l'exercice de [son] métier qui entraîne un sentiment de solitude, de désarroi, d'impuissance [et] de détresse chez l'aidant (Brillon, 2020, p. 26). Ce qu'amène Brillon (2020) me rejoint, car les effets collatéraux évoqués du métier ont nécessairement un impact sur la vitalité de l'aidant, ce qui accentue les risques de vivre de la fatigue de compassion. L'étude de Fortin démontre en effet « la méconnaissance des professionnels et de leurs milieux de travail sur les répercussions possibles de la relation d'aide comme la fatigue de compassion et le trauma vicariant » (2014, p. iii). En effet, les résultats de sa recherche ont « mis de l'avant l'absence de connaissance ou la méconnaissance des phénomènes de la fatigue de compassion et du trauma vicariant auprès des intervenants malgré le fait que ces derniers pratiquent une profession à risque » depuis plusieurs années (Fortin, 2014, p. 172).

L'apparition du concept de fatigue de compassion est relativement récente dans la littérature scientifique (Perry *et al.*, 2011, p. 105). Une définition plus en profondeur de ce concept sera davantage développée dans la partie du *cadre conceptuel*. À titre informatif, « la fatigue de compassion peut être expérimentée par toutes personnes engagées dans une aide envers d'autres placées en situation de détresse. Elle touche donc de multiples professions : pompiers, policiers, militaires, journalistes, clergé, travailleurs sociaux, professionnels de la justice, soignants et médecins » (Thomas *et al.*, 2012, p. 266). Selon les nombreuses recherches entreprises par Perry *et al.*, « les équipes de recherche ont conclu que dans un éventail de professions de la santé, notamment les suivantes : [le] travail social, [la] recherche clinique, [l'] ergothérapie et [la] physiothérapie, [la] consultation génétique et [la] médecine », la fatigue de compassion survient et entraîne des répercussions sur la santé globale, émotionnelle, mentale, physique, menant à un épuisement professionnel, un arrêt de travail ou une réorientation professionnelle (2011, p. 99). En effet, dans l'article de Sabo (2006), il est question des conséquences sur la santé des infirmières, qui aident et accompagnent des patients en souffrance ou traumatisés, mise en parallèle avec la fatigue de compassion et « les limites des instruments actuels pour la mesurer sont mises en évidence et des suggestions d'orientation future sont présentées » (p. 136). Dans une étude faite sur 300 professionnels de la santé comprenant des premiers répondants, psychothérapeutes, travailleurs sociaux, proches aidants, médecins et d'autres thérapeutes dont des art-thérapeutes, environ 20 % des professionnels étaient atteints de la fatigue de compassion sur les 30 % éprouvant de la détresse au travail (Meldrum *et al.*, 2002, n. d.). Tout ceci confirme bel et bien la présence alarmante de la fatigue de compassion autant chez les professionnels de la santé que parmi les métiers impliquant d'aider autrui. Le fait d'être exposé en permanence à la détresse d'autrui et à des degrés de souffrances intenses a donc pour conséquence de rendre les aidants « vidés de toute vitalité, incapables de donner, d'aider, de soutenir » et leur donne envie de se désinvestir ou d'éviter le contact avec autrui devenu synonyme de souffrance » (Brillon, 2013, p. 30). « Le regard que les conséquences de la fatigue compassionnelle fait porter sur l'autre l'atteint dans sa dignité. Le soignant finit par l'évaluer en fonction de ses qualités et de ses défauts, le réduisant à ses différences et ne voyant plus ce qui le distingue de soi. Cette différence devenant tellement grande que l'autre peut être mis à distance de soi, déshumanisé, et qu'il est

possible dorénavant de « le tuer sans en laisser de cadavre » » (Maisondieu, 2010, n. d.). Ce phénomène et ce problème éthique méconnu se nomme l'autruidisme (Fautré, 2024, n. d.). Selon ce chercheur, le soignant, impuissant à exprimer sa souffrance, car il l'ignore, n'a pas de moyens matériels ou psychiques, finit par traiter le patient « comme un objet qui lui inspire dégoût, mépris et angoisse. Nombreux sont les exemples de maltraitance sourde que subissent les patients face à des soignants...qui souffrent également ».

Au Canada, « après la déprime durant la COVID-19, la santé mentale des Canadiens s'est améliorée depuis la levée des mesures sanitaires [...] soit : 51,9 % en pleine pandémie à 57% par contre les symptômes de dépression et d'anxiété restent aussi élevés que durant la pandémie » (Dancause, 2023, n. d.). En effet, Statistique Canada a relevé en septembre 2023 que les problèmes de santé mentale sont en hausse depuis 10 ans au Canada incluant les épisodes dépressifs majeurs et le trouble d'anxiété généralisée, ce qui veut dire qu'ils étaient présents bien avant la pandémie (Dancause, 2023, n. d.). En effet, plus d'une personne sur dix au Québec présente des symptômes du trouble d'anxiété générale (Institut de la statistique du Québec, 2023 et La Presse Canadienne, 2023, n. d.). Recensé en 2020-2021, « environ 39 % de la population se situe au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique en termes de santé, proportion plus élevée qu'en 2014-2015 [qui s'élevait à] 32 % » (Institut de la statistique du Québec, 2023, n. d.). Cela équivaut donc environ à quatre Québécois sur dix (La Presse Canadienne, 2023, n. d.). Sachant que « le principal outil de travail d'un professionnel [en] relation d'aide est lui-même, il est logique que les répercussions personnelles [cognitives, émotives, perceptuelles, comportementales, relationnelles, physiques] aient aussi un impact direct sur [sa] vie professionnelle (Fortin, 2014, p. 18). En effet, un travailleur sur trois au Canada souffre d'épuisement professionnel pouvant donc entraîner des problèmes de santé physique et mentale et une baisse des performances professionnelles spécifiquement dans le secteur des éducateurs et des travailleurs de la santé au Canada (Recherche en santé mentale Canada, 2023, n. d.). Considérant que les travailleurs des secteurs de la santé et de l'éducation ont été confrontés à des défis uniques liés à la pandémie, cela a contribué à ce que leurs niveaux d'anxiété et de dépression soient plus élevés que la moyenne (Recherche en santé mentale Canada, 2023, n. d.). « L'ensemble des impacts professionnels affecte [non seulement] le travailleur, mais se répercute également sur ses

interventions et sur son milieu de travail dans son ensemble » (Fortin, 2014, p. 18). Il est alors possible d'avancer qu'à ce jour, certains professionnels peuvent encore être en souffrance mentalement autant au niveau de leur vie personnelle que professionnelle, et ce, même si l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé en mai 2023 la fin de la pandémie (Krol et Normandin, 2023, n. d.). Aux vues de ces statistiques rapportées dans les dernières années, il est possible de constater que la santé mentale sociétale, aussi bien au Canada qu'au Québec et à la fois dans la population en général que chez les professionnels de la santé en relation d'aide est fragilisée et teintée d'une détresse psychologique. Selon plusieurs recherches dans le cadre de son mémoire, Fortin rapporte « [qu'] en plus, des répercussions sur la vie personnelle des intervenants, la vie professionnelle risque également d'être négativement affectée par la fatigue de compassion ou le trauma vicariant » accentuant le phénomène d'épuisement professionnel présent chez les professionnels canadiens de la santé (2014, p. 18). Il s'avère donc pertinent de considérer l'épuisement professionnel pour le comprendre davantage. En effet et « plus précisément, les intervenants qui souffrent de la fatigue de compassion [...] sont susceptibles de vivre des difficultés professionnelles dans quatre sphères soient : l'exécution de leurs tâches, la gestion émotive, la gestion comportementale et les relations interpersonnelles » (Fortin, 2014, p. 18).

Au niveau de l'accessibilité aux services de santé mentale, malheureusement « on a un sérieux problème d'accès », constate Christine Grou, la présidente de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ), alors que la Semaine de la santé mentale bat son plein (Archambault, 2022, n. d.). Archambault rapporte que depuis le début de la pandémie, la demande pour des services d'accompagnement en psychologie a fortement augmenté au Québec (2022, n. d.). « Alors qu'environ 20 000 personnes sont en attente au public, voilà que les psychologues qui pratiquent au privé sont aussi débordés. Au total, 49 des 65 cabinets ou professionnels contactés, soit 75 %, ont refusé [une] demande d'aide, faute de place. » (Archambault, 2022, n. d.). De la même source, il est spécifié qu'en raison de la forte demande, certains professionnels ont dû fermer leur liste d'attente, car c'était bien plus qu'une question de semaines. En effet, les psychologues d'inquiètent, car les patients dans l'impossibilité d'obtenir un rendez-vous dans le réseau public, faute de moyens pour se procurer un service de psychothérapie en privé, voient leur état se détériorer.

Avec ce constat d'une santé mentale fragile à l'échelle de la société, en plus de la difficulté à l'accessibilité à des soins professionnels, le fait que les thérapeutes en relation d'aide sont à risques de fatigue de compassion a non seulement une répercussion sur le service d'accompagnement offert à la population demanderesse, mais aussi sur le soutien des thérapeutes en relation d'aide qui, eux aussi, nécessitent de la supervision ou de la thérapie personnelle pour continuer d'exercer leur métier sainement sans compromettre leur propre santé et la qualité de leur intervention. Cela confirme la pertinence de mon essai à mettre en pratique la création de mandalas comme outil d'auto-soin afin d'identifier si cela a une incidence positive sur les facteurs déclencheurs, de maintien, de rétablissement et de minimiser les risques de développer de la fatigue de compassion et conserver une bonne hygiène de santé globale.

1.1 Les conséquences individuelles de la fatigue de compassion sur les thérapeutes.

Selon Brillon, le métier d'aidant est à la fois nourrissant, valorisant, mais aussi très stressant sachant qu'au quotidien il est en contact avec des gens souffrants, certaines victimes de tragédies, d'autres qui ont commis des gestes répréhensibles ou encore des gens froids, distants, manipulateurs, instables, imprévisibles, hostiles ou envahissants (2020, p. 16). Outre les spécificités de la clientèle, le métier d'aidant implique des caractéristiques stressantes particulières comme un très haut niveau de responsabilité sans beaucoup de contrôle ni de certitude, la pression d'être bon en tout ou presque au fait de devoir s'ajuster en permanence à l'unicité des clients et répondre à leurs divers besoins, des situations qui confrontent ses valeurs et ses croyances fondamentales, l'isolement comportemental (en travaillant en pratique privée ou de façon autonome) et cognitif propre à notre métier dans le respect des exigences éthiques du secret professionnel donnant une impression de vivre notre métier en vase clos, l'impact pervers des connaissances acquises sur le plan professionnel amenant la personne aidante à développer une hypervigilance et finalement les exigences sociales et les jugements d'autrui (2020, p. 20). L'aidant face à la détresse d'autrui peut aussi développer des réactions de détresse. Toujours selon Brillon, parfois ces dernières peuvent être bénignes ou passagères, mais tout de même s'incruster voire s'installer de sorte qu'elles deviennent une façon de vivre et d'être affectant directement le fonctionnement, les relations et

l'humeur de l'aidant (2020, p. 29). En effet, plusieurs types de manifestations de détresse peuvent survenir telles que des manifestations de détresse émotionnelle, cognitive, spirituelle, physique d'où l'importance d'apprendre et de reconnaître nos réactions d'aidant (2020, p. 29). « En plus de s'étendre à toutes les sphères de la vie, les effets sont cumulatifs, insidieux, envahissants et individuels. Autrement dit, les effets ne sont pas instantanés : ils s'accumulent dans le temps de façon subtile et peuvent se répercuter de manière différente pour chaque individu » (Fortin, 2014, p. 12).

Heureusement, il existe des signes avant-coureurs permettant d'identifier les symptômes de la fatigue de compassion chez l'aidant, mais encore faut-il les connaître et prendre le temps de les reconnaître. En effet, ces derniers sont de développer un sentiment d'impuissance face à la souffrance des patients, une empathie et une sensibilité réduites, un sentiment d'engourdissement ou de détachement émotif, une augmentation de l'anxiété, de la tristesse, de la colère ou de l'irritabilité, des symptômes physiques (maux de tête, nausées, troubles digestifs, étourdissements), une difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions et une augmentation des conflits dans les rapports personnels (Association canadienne médicale, 2020, n. d.).

1.2 Les conséquences sociales de la fatigue de compassion sur la qualité et la disponibilité des services de thérapie.

Fortin (2014) a répertorié les répercussions de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant sur le plan personnel selon six dimensions (cognitive, émotionnelle, perceptuelle, comportementale, interpersonnelle et physique) ainsi que sur le plan professionnel. L'auteur a regroupé ces éléments dans des tableaux (voir Annexe A).

Selon Thomas *et al.*, « les conséquences de cette souffrance éthique peuvent être graves pour la société, car elles se traduisent par des perturbations motivationnelles, une perte de l'efficacité professionnelle, de l'absentéisme et un retrait précoce de la profession. Elles peuvent être dramatiques pour le soignant, l'exposant à la dépression ou à un risque suicidaire » (2012, p. 266). L'exposition répétée à des échecs de l'engagement affectif ou l'expérience de la violence subie lors de contacts avec les malades, les familles, les collègues induisent des changements de perspectives chez le soignant dans le soin, dans

l'image de lui-même ainsi que dans sa vision du monde, et construisent un sentiment de vulnérabilité personnelle (2012, p. 266). Cette porte d'entrée au *burnout* affecte le sens d'aider, de soigner ainsi que le sens du soin où le sentiment de sécurité au travail est compromis en addition à l'altération de l'estime de soi et parfois la motivation du soin relationnel voire le contrôle de soi (2012, p. 266). L'exposition répétée à la violence peut perturber leur professionnalisme dans la prise en charge des malades où les soignants seront tentés d'entrer en négociation de leur distance relationnelle les confinant à de l'indifférence ou même un contre-transfert négatif (2012, p. 267). En effet, si l'aidant vit l'échec d'engagement affectif dans le soin par épuisement, cela affecte nécessairement sa motivation, son empathie et sa réciprocité relationnelle à l'égard de sa clientèle, de son entourage et sur sa vision de l'existence humaine (Thomas *et al.*, 2012, p. 267). La fatigue de compassion pose le délicat problème de la distance relationnelle, ce qui impacte la capacité à développer des relations de confiance avec leur entourage, fait perdre aux soignants le respect d'eux-mêmes et altère leur sens de contrôle d'eux-mêmes (2012, p. 267). Dans le cas où les soignants sont exposés à la violence dans l'exercice de leur profession, en particulier dans les services de soins prolongés, cela a pour conséquences à long terme le développement « allant d'une anxiété et d'une hypervigilance au travail, illustration d'un climat de stress excessif, à la constitution d'un syndrome de stress post-traumatique » (2012, p. 267). Malheureusement, rares sont les fois où ces conséquences sont prises en compte par l'employeur et il arrive qu'en amont la violence subie ne soit pas toujours rapportée (Thomas *et al.*, 2012, p. 267).

1.3 *Conséquences pour les soignants et les praticiens exposés à la fatigue de compassion.*

Selon Thomas *et al.*, les conséquences physiques des soignants exposés à la fatigue de compassion peuvent être sous forme de fatigue chronique, d'insomnie, de somatisations diverses où la psychologie de la personne atteinte est modifiée, d'irritabilité, de manque de disponibilité et d'un sentiment d'être écrasé par la charge et le contenu du travail (2012, p. 267). Cela a pour effet une « réduction progressive de l'empathie pour autrui [un] détachement apathique de la douleur des patients et des familles, jusqu'à la perte de solidarité dans l'équipe professionnelle » (Thomas *et al.*, 2012, p. 267).

Il existe aussi dans certains milieux des injustices sociales où des conflits naissent de l'incapacité des soignants et des médecins à vivre leur dimension d'empathie ou de ne pas pouvoir donner des soins de qualité, faute de moyens humains, matériels ou simplement de temps (2012, p. 268). Cet engourdissement du sens moral à cause du discours de l'efficacité nuit profondément à l'aide prodiguée aux patients (2012, p. 268).

Comme énoncé précédemment, différents chercheurs ont exploré des pistes de solution afin de prévenir la fatigue de compassion. En effet, Thomas *et al.* (2012), ont élaboré un modèle qui présente autant les indices de perte de confiance que les caractéristiques d'une compassion satisfaisante. Ces éléments seront d'ailleurs étayés dans la section de discussion des résultats à la fin de cet essai.

1.4 *La pertinence sociale*

« Il est impératif que les cliniciens et les soignants prennent la mesure de ce risque pour fonctionner de leur mieux dans la relation thérapeutique et promouvoir leur propre bien-être personnel (Thomas *et al.*, 2012, p. 267). Aux vues de mes nombreuses recherches et à l'ampleur des problèmes sociétaux de santé mentale, dont la fatigue de compassion, qui est d'ailleurs méconnue auprès du corps professionnel prodiguant des soins à autrui, je considère l'importance et la nécessité d'adresser ce phénomène avec la perspective de développer des stratégies de prévention. En effet, les art-thérapeutes n'y échappent pas !

Pendant ma recension des écrits, j'ai pris conscience des différents stressors multifactoriels qui peuvent à la longue s'accumuler, contribuant à accélérer les aidants à rencontrer la fatigue de compassion. J'ai donc constaté l'urgence d'écrire sur ce sujet et ces faits ont accentué mon désir et ma motivation à m'outiller davantage en espérant que cela aidera aussi les autres aidants dévoués qui participent à notre mission commune d'aider autrui pour rendre notre monde meilleur. J'ai déterminé que la première étape était de commencer par créer et tester des stratégies pour prendre soin de moi avec bienveillance grâce à ma recherche-crédation heuristique en espérant en inspirer d'autres à trouver les leurs ou du moins à semer l'importance de cultiver l'autocompassion chez eux. En effet, « le rôle d'aidant nous expose aux tempêtes affectives vécues par nos aidés,

et les efforts que nous déployons pour pénétrer dans leur univers nous mettent à risque de vivre nous-mêmes une partie de ces orages (Hétu, 2019, p. 174). C'est pourquoi il est important et nécessaire que les aidants prennent soin d'eux pour éviter de développer « la *fatigue de compassion* [définie comme] un état de lassitude chez l'aidant découlant de l'exposition répétée aux souffrances intenses de l'aidé, pouvant mener à l'épuisement professionnel » (Hétu, 2019, p. 175). « Il est donc particulièrement important pour [les professionnels de la relation d'aide] que des facteurs d'influence positive soient présents pour les protéger [dans leur quotidien] » (Fortin, 2014, p. 175).

2. QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

Dans le cadre de mon essai en art-thérapie, j'aimerais mettre en parallèle la pratique du mandala et la prévention de la fatigue de compassion. En effet, j'ai choisi le mandala, car j'ai beaucoup aimé travailler sur ce dernier dans différents cours à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT). La pratique du mandala m'a été aidante lors d'un évènement personnel difficile. Constatant ces bienfaits, j'ai donc voulu l'approfondir davantage. En effet, tout comme le mentionne Fincher, la pratique du mandala procure un espace me permettant de me centrer, d'être présente à moi-même, de donner une ou des couleurs à mon état d'être du moment et un outil d'exploration vers mon monde intérieur pour conscientiser des besoins et permettre des transformations (1993, p. 46).

La présente recherche vise à apporter des éléments de réponse à la question suivante : ***Comment la pratique du mandala en art-thérapie comme outil d'auto-soin peut-elle avoir une incidence positive sur les facteurs déclencheurs, de maintien et de rétablissement contribuant à minimiser les risques de développer de la fatigue de compassion?*** Dans le cadre de ma recherche-crédation, j'ai comme objectifs d'expérimenter une intervention comprenant différentes étapes, où la pratique hebdomadaire du mandala en art-thérapie constituera la principale stratégie d'auto-soin. J'aimerais en parallèle explorer les bienfaits de cette pratique du mandala afin de saisir si elle a une incidence positive sur ma santé globale.

Avant d'explicitier le cadre conceptuel et les différents concepts comme la fatigue de compassion, les auto-soins, le mandala en art-thérapie qui s'y rattache, je vais présenter une recension des écrits sur la fatigue de compassion, ses lacunes conceptuelles et les impacts de cette dernière dans le secteur de la santé ou de l'éducation auprès des corps de métiers spécifiques. De plus, je vais recenser quelques études sur le mandala en art-thérapie et ses bienfaits auprès de différentes clientèles.

3. REVUE DE LITTÉRATURE

Dans les recherches actuelles portant sur la fatigue de compassion, certaines limites sont présentes dont celle concernant la confusion entre les termes « usure de compassion », « traumatisme vicariant » et « stress traumatique secondaire » parfois employés comme synonymes selon les auteurs ou la langue des écrits, alors qu'ils sont loin de l'être (Fortin, 2014, p. 39). Selon Fortin, « puisque peu de documents francophones ont été publiés, la barrière linguistique qui en découle représente une limite considérable pour les intervenants ne maîtrisant pas l'anglais. D'ailleurs, peu d'études ont été réalisées au Québec. Il s'avère donc important que la recherche continue à s'intéresser à ces sujets » (2014, p. 39).

Pour la rédaction de ma revue de littérature, j'ai effectué mes recherches grâce aux termes suivants : mandala AND ("usure de compassion" OR "traumatisation secondaire" OR "stress vicariant" OR "fatigue de compassion" OR "compassion fatigue" OR "secondary victimization" OR "secondary traumatic stress disorder" OR "vicarious traumatization") AND ("art-thérapie" OR "thérapie par l'art" OR "art therapy") mandala AND (usure OR "traumatisation secondaire" OR stress OR fatigue OR "secondary victimization" OR "secondary traumatic stress disorder" OR traumatization) AND (compassion OR vicari*) AND ("art-thérapie" OR "thérapie par l'art" OR "art therapy").

D'après mes recherches, rares sont les études qualitatives réalisées sur la fatigue de compassion où la perception des intervenants concernant leurs vécus et expériences, leurs symptômes, les facteurs de risque et de protection sont explorés. J'ai recensé quelques études qui se concentraient sur un type de corps professionnel auprès d'une clientèle spécifique dans un milieu de travail donné.

Perry *et al.* ont notamment fait une étude qualitative exploratoire et descriptive s'intéressant au vécu des infirmières dans l'exercice de leur métier en oncologie clinique, qui s'exposent au quotidien à un risque élevé de *fatigue de compassion* [mise en forme modifiée] (2011, n. d.). « Le cadre de l'étude s'inspire du modèle du processus de stress » adapté par Aneshensel *et al.* (1995) permettant d'examiner les différents types de stressseurs divisés en quatre domaines spécifiques (Perry *et al.*, 2011,

p. 98). Dix-neuf infirmières ont été recrutées pour l'étude grâce à une publication dans la revue citée plus haut (Perry *et al.*, 2011). Elles ont dû faire la complétion d'un questionnaire et l'écriture d'une expérience de l'usure de compassion, le tout sur une plateforme sécurisée. « Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique » comprenant cinq thèmes avec comme dénominateur commun l'usure de compassion (Perry *et al.*, 2011, p. 98). Il a été question de la définir, d'identifier ses causes, ses facteurs aggravants et atténuants et ses conséquences. Grâce à la collecte de données, il en est ressorti que l'usure de compassion peut être déclenchée par un manque de connaissances à son sujet, de soutien externe et de temps pour prodiguer des soins de qualité (Perry *et al.*, 2011). Perry *et al.*, constatent grâce à leur étude la présence d'un écart, dû au manque de temps, entre les soins souhaités et ceux donnés, par les infirmières, aggravant l'usure de compassion, lorsque s'y ajoute du stress physique et émotionnel (2011, p. 101). D'un côté, l'usure de compassion cause une profonde fatigue psychique, plusieurs méfaits sur les relations interpersonnelles et le désir de quitter la spécialité professionnelle pour d'autres avenues (Perry *et al.*, 2011, p. 98). À l'inverse, l'usure de compassion s'avère atténuée grâce au soutien externe, à un équilibre travail-vie personnelle, des liens relationnels, la reconnaissance d'autrui, la maturité et l'expérience professionnelle (Perry *et al.*, 2011). En guise d'amélioration du bien-être des infirmières pratiquant en oncologie, l'article propose plusieurs recommandations.

Lorsque ces professionnels sont exposés à des souffrances importantes et récurrentes, cela peut progressivement provoquer une fatigue de compassion (Baird et Kracen, 2006). L'étude de Baird et Kracen (2006) clarifie les définitions du trauma vicariant (TV) et du stress traumatique secondaire (STS) et utilise l'analyse des niveaux de preuve pour synthétiser les résultats de la recherche à ce jour. Initialement prévue comme une méta-analyse, l'étude a été remaniée lorsque des problèmes méthodologiques dans la littérature sont apparus qui remettraient en question la validité d'une méta-analyse. La méthode d'analyse actuelle documente le degré de preuve des facteurs les plus couramment étudiés qui ont été étudiés comme contribuant peut-être au développement du trauma vicariant et du stress traumatique secondaire, synthétisant les résultats de recherches publiées et de thèses rédigées en langue anglaise de 1994 à 2003. Les résultats indiquent qu'il existe des preuves convaincantes des antécédents de

traumatisme personnel, des preuves raisonnables du style d'adaptation perçu et des preuves d'expériences de supervision, en tant que prédicteurs importants du trauma vicariant. Des preuves convaincantes de l'exposition au matériel traumatique et des preuves raisonnables des antécédents traumatiques personnels sont indiquées comme importantes dans le développement du stress traumatique secondaire (Baird et Kracen, 2006, n. d.).

Malgré ce risque élevé, les chercheurs constatent une pénurie des travaux de recherche sur l'usure de compassion, ce qui empêche de bien saisir le vécu de ce phénomène parmi ce groupe particulier de professionnels (Ferrell et Coyle, 2008, n. d.). En effet, Ferrell et Coyle présentent dans leur livre une aide à l'égard des infirmières à tous les niveaux de carrière à relever les défis de leur devoir quotidien de soins. Ce livre donne autant une voix à la souffrance, autant des patients, de leurs familles et de leurs communautés qu'à la souffrance des infirmières et autres cliniciens. Des mesures concrètes sont fournies pour que les infirmières et infirmiers progressent vers la guérison et la plénitude personnelles et professionnelles. Compatissante et holistique, la nature de la souffrance et les objectifs des soins infirmiers reflète l'expérience vécue des patients, des familles et des communautés à l'intersection de données probantes de haute qualité, offrant une fenêtre rare sur ce que signifient pratiquer les soins infirmiers aujourd'hui en réponse à la souffrance de ceux qu'ils servent.

D'après une recherche quantitative sur la fatigue de compassion chez les intervenants en santé mentale : par le biais d'un questionnaire et d'entrevues, il a été démontré que 60% des intervenants présentent un risque modéré de développer de la fatigue de compassion, ce qui suggère que c'est une réalité pour une grande majorité pour les intervenants (Violet, 2010, p. 48). Les entrevues ont été conduites avec pour objectif de déterminer les pratiques de gestion de ressources humaines pouvant réduire le risque de fatigue de compassion. L'intensité avec laquelle un intervenant peut la vivre est influencée par ses expériences personnelles et les caractéristiques de son environnement de travail. « Cette recherche permet de conclure que le soutien offert par l'équipe de travail constitue la ligne de défense principale relativement à la fatigue de compassion. Il est aussi

clairement démontré qu'il n'existe pas de solution unique à la fatigue de compassion » (Violet, 2010, p. VI). Violet présente plusieurs pistes de solutions qui y sont relatives.

De plus, Brillon a publié de nombreux articles sur la fatigue de compassion et le trauma vicariant dont un qui met plus spécifiquement en lumière leur impact sur la santé mentale chez les thérapeutes (2013). Elle a publié un article permettant de mieux comprendre les processus explicatifs sous-jacents à la détresse émotionnelle chez les professionnels en relation d'aide en élaborant cinq grandes conceptualisations à partir de modèles existants (2022, p. 27) et a aussi créé un guide pour prévenir la fatigue de compassion et la détresse professionnelle et propose des pistes de réflexion et des stratégies pour entretenir sa vitalité d'aidant (Brillon, 2020).

Pigeon (2020) présente une recherche heuristique où la fonction du journal créatif sur une période de 6 mois est étudiée en lien avec la prévention de la fatigue de compassion chez l'art-thérapeute. Dans le cadre de sa recherche-crédation heuristique, Brault a fait une exploration d'un processus de création avec l'approche somatique auprès de symptômes associés à l'épuisement professionnel où elle propose plusieurs stratégies qui sont présentées comme l'accompagnement art-thérapeutique, la reconnaissance et la légitimation du besoin de repos, la remise en mouvement pour rétablir l'énergie physique, pour le soutien émotionnel et la capacité à retrouver de la concentration et de l'équilibre (2023, n. d.). Hormis le guide de Brillon (2020), le livre de Ferrell et Coyle (2008), qui aborde les multiples définitions de la fatigue de compassion, le mémoire de Pigeon (2020) sur la tenue d'un journal créatif pour prévenir la fatigue de compassion, l'association médicale canadienne qui a publié un article sur l'usure de compassion pour aider les médecins à la comprendre et à en repérer les signes, ses symptômes et sa prise en charge (2020), la littérature actuelle aborde certaines stratégies d'adaptation, mais très peu sur les facteurs déclencheurs, de maintien et de rétablissement, pré fatigue de compassion.

Selon la recension effectuée, aucune étude n'aurait permis d'étudier la fatigue de compassion en parallèle avec la pratique artistique du mandala en art-thérapie.

Cependant, certains chercheurs se sont penchés sur les effets de l'utilisation du mandala en art-thérapie.

L'expression par la parole, par le non verbal et par la création, fait partie intégrante de la vie. Étant tous humains, à la recherche d'un certain équilibre et de notre place au sein de la société, plusieurs moyens existent pour s'en rapprocher. « Originaire de l'Inde, la pratique du mandala [...] permet de retrouver l'équilibre nécessaire pour vivre harmonieusement les changements constants de notre monde » (Vanderbruck, 2014).

Fincher, thérapeute par l'art, possède une longue expérience du mandala qu'elle a pratiqué pendant 15 ans (2013, p. 12). Elle annonce différents bienfaits selon son expérience personnelle de création et d'interprétation de mandala mis en relation avec ses recherches scientifiques. D'après Fincher (1993), la pratique du mandala représente un moment et un espace qui permet :

- de se centrer, d'être présente à soi-même
- de créer son propre espace sacré, un lieu de protection
- de donner une ou des couleurs à son état d'âme du moment
- de donner des formes symboliques, un mouvement, une texture, un sens à son vécu
- de prendre conscience de ses projections, polarités ou conflits internes et contribuer à les réconcilier, à trouver des solutions
- de se procurer un sentiment d'unité

Le mandala est un outil d'exploration de sa vie utilisé en art-thérapie pour :

- accéder à son monde intérieur et de l'exprimer pour mieux le comprendre
- rencontrer l'émotion, la mettre à distance et la transformer
- amener des préoccupations inconscientes au niveau conscient
- permettre des transformations
- trouver des solutions, des réponses, résoudre des conflits, faire des choix

La création du mandala permet :

- d'accéder et d'exprimer les émotions qui nous font prendre conscience de ses propres besoins véritables

- d'exprimer ses pensées, ses ressentis et ses résonances
- de rétablir l'harmonie entre ses pensées et ses émotions
- de ressentir et de décoder les messages de son corps, la réponse physique, biologique au stress (mon corps me parle, qu'as-tu à me dire? À m'apprendre ?)
- de découvrir les émotions négatives et de s'en libérer
- d'améliorer la capacité d'introspection, faire des prises de conscience
- de découvrir ses valeurs, ses croyances, sa vérité
- d'identifier ses ressources intérieures, trouver des pistes de changement, le chemin de guérison, l'harmonie
- de redécouvrir sa vraie nature, ses désirs, ses rêves, ses besoins et son potentiel
- de débloquer sa créativité
- de prendre soin à tous les niveaux : corporel, psychique, affectif, spirituel, relationnel

Il existe plusieurs bienfaits thérapeutiques à l'utilisation des mandalas en art-thérapie. Le mandala favorise entre autres une énergie créatrice, offre souvent un apaisement et peut agir comme une aide à la méditation (Fincher, 1993, n. d.).

La pratique des mandalas a de nombreux bienfaits et est « un outil puissant, un guide singulier à même d'ouvrir la voie d'accès au Moi créateur » (Raÿth, 2016, n. d.). En effet, le mandala est un outil utilisé en art-thérapie pour créer un espace sacré, un lieu de protection, rétablir l'ordre intérieur et restaurer l'ordre psychique, favoriser une énergie spirituelle et créatrice, permettre de se recentrer, d'aller à l'intérieur de soi, se reconnecter à son intuition, aider à la méditation, encourager la relaxation et ouvrir l'esprit, favoriser une énergie créatrice et offrir un apaisement (Fincher, 1993, n. d.). Il comporte des bienfaits apaisants autant chez les enfants que chez les adultes et a des effets bénéfiques chez les gens souffrant de symptômes de l'état de stress post-traumatique (ESPT) (Fincher, 1993, n. d.). Dans son livre, Hamel aborde en effet les états de stress post-traumatique, présente l'art-thérapie comme traitement de ces derniers et de la douleur chronique grâce entre autres au mandala à quatre quadrants comme méthode d'intervention (2007, n. d.). En effet, grâce au travail du *Mandala des émotions*, fait de sables colorés, cet outil permet aux patients gravement traumatisés ayant vécu des violences intrafamiliales, « de créer un espace intersubjectif où les thérapeutes et patients

se rencontrent autour de l'exploration du vécu intérieur post-traumatique aux niveaux psychique et physique et de l'élaboration d'une re narration du récit de vie de la victime » (Marwood et Regamey, 2014, p. 143).

En cherchant dans la littérature, j'ai trouvé plusieurs recherches sur les bienfaits de la pratique du mandala en art-thérapie.

Kim et ses collaborateurs (2018) présentent une étude quantitative sur les effets des mandalas en art-thérapie sur le bien-être, la résilience et l'espoir chez les patients hospitalisés où 2 groupes : un contrôle et un expérimental, où ce dernier impliquait de suivre 8 séances d'art-thérapie ciblant la pratique du mandala, et ce 2 fois par semaine en administrant les 3 variables mentionnées plus haut en prétest et post test. Les résultats de cette étude suggèrent que la pratique du mandala a un impact positif sur l'espoir des patients, mais les chercheurs suggèrent tout de même qu'au niveau du bien-être et de la résilience, il serait nécessaire de faire davantage de recherche afin de mieux comprendre leurs effets en lien avec la pratique du mandala en art-thérapie chez les patients hospitalisés.

Dans l'article de Cournoyer et Pelletier (2015), ces deux chercheuses proposent « une réflexion sur la présence du spirituel et ses potentialités dans un contexte thérapeutique [...] où l'approche psychanalytique jungienne est plus précisément explorée en ce qu'elle permet de mieux cerner la fonction de la spiritualité et de l'âme dans le processus en santé mentale et certaines catégories d'images types paraissant témoigner la présence de la spiritualité et ayant émergé de processus personnels divers » (p. 91). Dans cet article, la mention du mandala comme outil thérapeutique est évoquée avec l'ajout qu'il peut donc être utilisé par le thérapeute lui-même auprès de ses clients qui ont à transiger avec une maladie physique ou psychologique (p. 107).

En effet, Malchiodi (2003) souligne à cet égard son utilité dans les groupes de support pour les femmes atteintes du cancer du sein dans son manuel complet de l'art-thérapie, de la théorie et de la recherche aux applications pratiques où il est démontré par de nombreux praticiens les rouages de l'intervention artistique auprès de différentes

patientèles, autant individuelles que groupes, aux prises avec un large éventail de problèmes cliniques.

Curry et Kasser (2005), plaident aussi en faveur du mandala comme outil pouvant agir positivement sur la diminution de l'anxiété (p. 107). En effet, ils ont fait l'étude quantitative d'examiner l'efficacité de différents types d'activités artistiques par rapport à l'anxiété. Après avoir subi une brève induction anxiogène, 84 étudiants de 1^{er} cycle, répartis au hasard, ont été invités à colorier un mandala, colorier une forme ou sur une feuille vierge. Les résultats ont démontré que le niveau d'anxiété des 2 premiers groupes diminuait à peu près de la même manière avec une grande réduction de l'anxiété par rapport au dernier groupe. Ces résultats suggèrent que colorier avec structure dans un motif géométrique raisonnablement complexe induit un état méditatif prometteur pour les gens souffrant d'anxiété.

Les mandalas ont aussi plusieurs impacts psychologiques dépendamment de la démarche de création proposée.

Dans l'étude quantitative grâce à un test contrôlé randomisé de Babouchkina et Robbins (2015), 67 adultes sont affectés aléatoirement à une des quatre démarches de création impactant leur moral soit (a) colorier un cercle vierge avec des instructions pour exprimer ses sentiments ou (b) colorier un cercle vierge avec la consigne de dessiner librement et les deux mêmes démarches, mais cette fois de colorier un carré. Selon les résultats de l'étude, les deux groupes qui ont créé dans le cercle ont rapporté une significative amélioration de leur humeur par rapport aux deux autres créant dans un carré. La forme d'un cercle frontière représente donc un ingrédient actif pour améliorer l'humeur et s'ouvrir plus émotionnellement et réguler ses émotions au travers de leur processus créateur (p. 38). En effet, le fait de dessiner à l'intérieur d'un cercle plutôt que dans un rectangle a permis aux participants d'exprimer plus facilement leurs émotions de façon symbolique et offre une ouverture pour les réguler au travers du processus créateur.

Dans l'article de Green *et al.* (2013), il est démontré dans le contexte de la *Jungian Play Therapy* que l'utilisation du mandala avec les adolescents diagnostiqués avec un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) permet une certaine ouverture d'esprit à ses propres expériences. En effet, cela aide les adolescents à améliorer leur concentration et à porter leur attention sur autre chose qu'eux-mêmes, leur permettant de soulager des symptômes dû aux effets secondaires associés avec le TDAH (Green *et al.*, 2013, p.160). De plus, le fait de créer ou de colorier un mandala amène le cerveau à entrer dans un état méditatif qui apporte un calme intérieur et un état de paix intérieure faisant un effet neutralisant en termes de causes de stress et permet d'aider la réorganisation des pensées (Green *et al.*, 2013, p.160). En effet, ceci démontre que le mandala exerce un impact positif sur la clientèle des adolescents TDAH, qui expérimente un apaisement psychologique et une réduction de symptômes désagréables des effets secondaires de leur médication. En créant avec l'intention de se concentrer sur le moment présent, l'adolescent ayant un diagnostic de TDAH peut créer son mandala en étant plus libre d'esprit.

Le mandala permet d'avoir un impact positif sur l'espoir des patients hospitalisés (Kim *et al.*, 2018, n. d.), de supporter les femmes atteintes de cancer du sein (Malchiodi, 2003, n. d.), d'agir positivement sur la diminution de l'anxiété (Curry et Kasser, 2005, n. d.) et peut agir comme ingrédient actif pour améliorer l'humeur et exprimer plus facilement leurs émotions de façon symbolique, offre une ouverture pour les réguler au travers du processus créateur et expérimente un apaisement psychologique et une réduction de symptômes désagréables des effets secondaires de leur médication chez la clientèle des adolescents ayant un TDAH (Green *et al.*, 2013, n. d.).

Suite à la recension des écrits, je n'ai pas recensé d'études sur la pratique du mandala comme outil d'auto-soin pour se revitaliser et entretenir sa vitalité d'aidant, justifiant la pertinence scientifique de mon étude heuristique de recherche-crédation sur le sujet.

Considérant que peu d'études scientifiques en art-thérapie se sont penchées sur ses bienfaits, j'ai donc jugé pertinent et intéressant d'explorer en quoi le mandala peut devenir une pratique d'auto-soin pour revitaliser et entretenir la vitalité de l'aidant.

4. CADRE CONCEPTUEL

Dans cette section, il sera question de définir les concepts de fatigue de compassion, d'auto-soin et du mandala en art-thérapie.

Selon Jenkins et Baird, « le concept de fatigue de compassion reste problématique, car il existe clairement des lacunes de clarté conceptuelle » (2002, p. 16). « L'expression anglaise « compassion fatigue » est mentionnée pour la première fois par Joinson (1992) afin de définir un type de dépression particulièrement observé chez des infirmières travaillant dans les urgences des hôpitaux » (Fortin, 2014, p. 11). Figley (1995) a ensuite repris et officialisé ce terme et le définit comme étant « *le coût de prendre soin*, défini par un profond désir d'alléger la souffrance d'une personne au point d'en être épuisée » (Tabor, 2011, p. 204).

4.1 *Fatigue de compassion*

Dans la littérature, comme évoquée plus tôt, il est souvent question de l'emploi du terme d'usure de compassion qui s'avère un synonyme de fatigue de compassion. Dans le cadre de mon essai, j'utiliserai plutôt ce dernier. « En plus de s'étendre à toutes les sphères de la vie, les effets [de la fatigue de compassion] sont cumulatifs, insidieux, envahissants et individuels (McSwain *et al.*, 1998, Pearlman et Saakvitne, 1996, Sommer, 2008, Tabor, 2011) » et ne sont pas instantanés : ils s'accroissent dans le temps de façon subtile donc peuvent se répercuter de manière différente pour chaque individu (Fortin, 2014, p. 12).

Selon les recherches de Fortin, « trois éléments sont à la base du processus menant à la fatigue de compassion et au trauma vicariant, soit l'empathie, le désir d'aider et un discours souffrant et/ou le récit d'un traumatisme, sont forcément présents dans la profession » (2014, p. 175). Selon Brillon, la fatigue de compassion est teintée d'une profonde lassitude due à des contacts répétés avec de multiples vécus douloureux (2020, p. 39). Elle peut se manifester sous forme : **1** d'un sentiment de surcharge d'une nature humaine souffrante; **2** d'un sentiment d'être émoussé sur le plan de l'empathie; **3** de comportements de distanciation des autres; **4** d'une grande lassitude, d'une perte considérable de vitalité et de plaisir; **5** d'une hypersensibilité, d'une impression de ne plus

avoir de frontières; 6 d'une perte douloureuse du sentiment de vocation (Brillon, 2020, p. 41). Selon Brillon, « la fatigue de compassion affecte spécifiquement les professionnels travaillant dans un mode « d'aidant » auprès de gens souffrants [...] et affecte spécifiquement les habiletés relationnelles du professionnel [...] [notamment] sa capacité à se mettre à la place de l'autre, à tolérer sa détresse, à le soulager et à l'accompagner dans son cheminement vers le mieux-être » (2020, p. 45).

4.1.1 Signes avant-coureurs de la fatigue de compassion

Avec pour objectif de bien saisir et d'avoir un meilleur portrait de ce qu'est la fatigue de compassion, il me semble essentiel de définir ses faux jumeaux, soit l'épuisement professionnel et le trauma vicariant. En effet, comme premier sous-concept, « *l'épuisement professionnel* est un syndrome qui peut toucher tous les corps de métier » (Brillon, 2020, p. 45). Dans un cas d'épuisement professionnel, il est possible de le traiter en éloignant les soignants concernés des déclencheurs liés à leur lieu de travail tandis que dans celui de [la fatigue de compassion], les conséquences sont plus durables pour le soignant et il n'existe pas de traitement évident contre elle (Sabo, 2006, p. 38). Quant au *trauma vicariant*, deuxième sous-concept, par rapport à la fatigue de compassion, il « se situe davantage dans la sphère de la réactivation du trauma entendu [...] dû à l'exposition des détails bouleversants » de la détresse de la victime accompagnée (Brillon, 2020, p. 39). Le bouleversement cognitif subtil et les réactions post-traumatiques de l'intervenant surviennent suite à cette transmission de détresse « par procuration », caractérisée comme une contamination par le contenu traumatique du récit de la victime (Brillon, 2020, p. 33). « Les écrits scientifiques, portant sur [le traumatisme vicariant], le définissent comme étant un processus par lequel l'expérience intérieure d'une personne est modifiée de façon négative suite à un engagement empathique avec un individu présentant un traumatisme, soit par le transfert du traumatisme du client à l'intervenant » (Fortin, 2014, p. 10).

Le fait que la fatigue de compassion se développe avec le temps, en sachant quoi surveiller, il est possible d'en repérer les signes avant-coureurs, c'est-à-dire les symptômes de la fatigue de compassion chez l'aidant. En effet, le Centre de toxicomanie et de santé mentale identifie les symptômes suivants soit : « développer un sentiment

d'impuissance face à la souffrance des patients, une empathie et une sensibilité réduites, un sentiment de surmenage et d'épuisement face aux exigences du travail, un sentiment d'engourdissement ou de détachement émotif, une augmentation de l'anxiété, de la tristesse, de la colère ou de l'irritabilité, une difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions, des symptômes physiques (maux de tête, nausées, troubles digestifs, étourdissements), des troubles du sommeil, une augmentation des conflits dans les rapports personnels, une négligence de ses soins personnels, un repli sur soi ou un auto-isolement et une augmentation de la consommation de substances psychoactives comme automédication » (Association canadienne médicale, 2020, n. d.).

En bref, le traumatisme vicariant se caractérise comme un processus dynamique pouvant conduire à la fatigue de compassion (Perreault, 2004, p. 1). Concernant l'épuisement professionnel, il représente « un phénomène différent de celui de la fatigue de compassion » et qui n'est ni causé par la présence de matériel traumatique ni par l'exposition à la souffrance contrairement à la fatigue de compassion (Conrad et Kellar-Guenther, 2006; Dane, 2002; Figley, 1995; Figley, 2002; Figley et Stamm, 1996; Injeyan *et al.*, 2011; Killian, 2008; Perreault, 2004, cité dans Fortin, 2014, p. 11) et au trauma vicariant (Dane, 2002; Hesse, 2002; Killian, 2008; McLean *et al.*, 2003; Pearlman et Saakvitne, 1995; Shauben et Frazier, 1995, cités dans Fortin, 2014, p. 11). S'il advient que le traitement de la fatigue de compassion ou du trauma vicariant ne soit pas effectué à temps, ils peuvent évoluer vers un épuisement professionnel (Bell *et al.*, 2003, n. d.).

4.1.2 Stratégies d'adaptation et de prise en charge

Selon l'Association canadienne médicale (2020), « repérer les signes de la fatigue de compassion peut aider à la maîtriser et plusieurs stratégies peuvent être envisagées telles que :

- Pratiquer la pleine conscience pendant la journée en portant attention à ses pensées, ses sentiments et à son corps.
- Concentrer son attention sur sa respiration en inspirant et expirant lentement pour se calmer lors d'une montée d'anxiété.
- Établir une bonne routine de soins personnels : manger santé, faire de l'exercice, dormir assez longtemps.

- Demander de l'aide aux autres : ami.e.s, famille ou groupe de soutien entre pairs.
- Prendre le temps de faire des activités bénéfiques et trouver des moyens de rester en contact avec ses proches.
- Décrocher des bulletins de nouvelles et limiter le temps passé en ligne chaque jour.

Violet (2010) propose différentes pistes de solutions afin de diminuer le risque de fatigue de compassion à même le milieu de travail. En effet, elle rapporte de modifier les conditions immédiates de travail, de procurer un soutien personnalisé, de mettre en place un système de formation continue, de permettre des horaires de travail flexible, de créer des programmes de mentors et finalement d'établir un dialogue entre gestionnaire et intervenants (p. 85).

4.1.3 Facteurs déclencheurs, de maintien et de rétablissement

Duchastel définit trois facteurs aidant à la construction de la compréhension clinique en art-thérapie pour l'élaboration d'un plan d'intervention auprès d'un client (2022, p. 82). Dans le contexte de mon essai, je me suis inspirée de ces 3 facteurs, non pas dans cette intention, mais plutôt à titre de variables constantes me permettant de documenter mon état d'être du moment et d'identifier les facteurs qui émergent à travers mes images pour guider leurs analyses.

En effet, Duchastel les définit comme tels :

D'abord, les facteurs déclencheurs (de la problématique) représentent « les évènements qui peuvent être considérés comme les déclencheurs de la présente situation : les éléments qui sont à l'origine du malaise ».

Ensuite, les facteurs de maintien (exposition) se définissent comme étant « les principaux facteurs qui contribuent à maintenir le client dans la souffrance ou qui l'empêchent de trouver une solution à la situation » Les pistes à considérer : traits de personnalité, croyances limitatives, conditionnements familiaux, problématiques concomitantes, stratégies de défense inadéquates.

Finalement, les facteurs de rétablissement (forces et ressources sur lesquelles s'appuyer) se caractérisent par « les ressources internes et externes sur lesquelles le client pourra s'appuyer pour nourrir son processus de rétablissement. Les ressources internes sont les traits de personnalité, les croyances aidantes, les stratégies d'adaptation efficaces, les habiletés cognitives, affectives ou créatives qui constituent des outils du client. Les ressources externes concernent notamment son système de soutien sociofamilial, sa situation socio-économique, tous les réseaux d'aide qui sont à sa disposition » (Duchastel, 2022, p. 82).

Dans ma compréhension de la suite logique, les 3 facteurs se succèdent commençant par les facteurs déclencheurs dus à l'exposition d'une situation quelconque, les facteurs de maintien s'en suivent de même que ceux de rétablissement pour ramener à l'équilibre. À ces 3 facteurs, j'ai ressenti le besoin d'en créer un quatrième intitulé ; facteurs de prévention qui se situe entre les facteurs de maintien et de rétablissement. Je définis les facteurs de prévention comme étant des habiletés ciblées permettant de prévenir la fatigue de compassion.

En bref, quatre facteurs (facteur déclencheur, facteur de maintien, facteur de prévention et facteur de rétablissement) seront étudiés pour l'analyse de mes œuvres artistiques et faire le parallèle avec la fatigue de compassion, le tout étayé dans la section : *analyse de données*.

4.2 Auto-soin

« Les « auto-soins » désignent ces stratégies axées spécifiquement sur la revitalisation d'une ou plusieurs facettes de notre vie » où l'objectif est d'établir un équilibre de temps et d'énergie entre les demandes professionnelles et les activités de vitalisation (2020, p. 183). Brillon en identifie cinq soient les auto-soins émotionnels, spirituels, cognitifs, physiques et professionnels. En effet, en mettant en pratique ces stratégies d'hygiène émotionnelle et cognitive, cela peut contribuer à la prévention de la fatigue de compassion.

Pour éviter tous types de répercussions désagréables causées par la fatigue de compassion autant au niveau personnel que professionnel, il me semble essentiel de prendre le temps de ralentir, d'identifier et d'adresser en amont les différents stressseurs du quotidien comme ceux liés au travail ou sur le plan personnel : le temps, l'argent, les traits de personnalité (voir Annexe B) grâce à l'identification des 4 facteurs (déclencheur, maintien, rétablissement et prévention, voir Annexe C) pour évaluer son compas intérieur et de l'ajuster en prenant le temps de prendre soin de soi. À mon avis, tout aidant doit d'abord s'aider lui-même pour être capable d'aider autrui. Basée sur mes recherches : Bolen (2003), Brault (2023), Brillon (2022), Dermi (2024), Duchastel (2016), Fincher (1993), Fortin (2014), Hétu (2019), Honoré (2005), Pallardy (2002), Pigeon (2020), et mon expérience personnelle, une des stratégies d'adaptation ou de prévention est notamment de prendre du temps pour soi comme se réserver un moment telle une pause imposée pour adresser sa santé mentale. Être étudiante à temps plein, considéré par certains chercheurs (Faye-Dumanget *et al.*, 2018, Schmid *et al.*, 2021), comme un métier en soi (Coulon, 2017, Maulini, 2009), peut aussi contribuer à de l'épuisement.

4.2.1 Besoins de pratiques d'auto-soins pour prévenir la fatigue de compassion

Selon Brillon, il est nécessaire de mettre en place des stratégies pour entretenir notre vitalité d'aidant comme en implantant une pratique « d'auto-soins » au quotidien (2020, p. 169). Dans son livre, Brillon propose entre autres « des stratégies pour prévenir ou lutter contre les réactions de fatigue de compassion et de trauma vicariant » (2020, quatrième de couverture). Brillon exprime que « même s'il s'agit d'un privilège d'accompagner nos clients et que nous sommes souvent admiratifs de leur courage et de leur résilience, il arrive des moments où nous avons l'impression que notre métier exige de nous beaucoup plus que ce qu'il nous rapporte » (2020, p. 169). En effet, Brillon mentionne avoir pris conscience de l'importance de s'accorder des auto-soins afin de poursuivre son métier dans le plaisir (2020, p.183). Selon cette psychologue, pour entretenir notre vitalité d'aidant et prévenir notre détresse professionnelle, il est nécessaire de bien nous connaître nous-mêmes, de travailler avec une bonne posture d'intervention, d'entretenir un processus émotionnel sain grâce à la mise en pratique de stratégies d'hygiène, de maximiser notre souplesse cognitive, d'améliorer notre rapport à

notre corps et nous (re)vitaliser : mettre en place des auto-soins, d'entretenir notre réseau de soutien et finalement de cultiver notre satisfaction de compassion (2020, p. 237).

4.3 Mandala en art-thérapie

Avant de présenter ma méthodologie, j'aimerais définir ce qu'est le mandala en art-thérapie. Tout d'abord, « l'idée du mandala a été introduite dans la psychologie par Carl Jung » (Fincher, 1993, p. 37). Jung, fondateur de la psychologie analytique et psychiatre, a adopté le mot sanskrit *mandala* pour décrire les figures circulaires qu'il dessinait et qu'il faisait dessiner par ses patients (Fincher, 1993, p. 16). En effet, Jung a fait la découverte que dessiner, peindre des mandalas ou d'en voir en rêvant était un aspect naturel du processus d'individuation (p. 42). Psychothérapeute d'orientation jungienne et art-thérapeute, Susanne F. Fincher, nommée de maintes fois depuis le début de mon essai, est experte de renommée internationale dans l'utilisation de la fabrication de mandala pour l'auto-exploration (2023, n. d.). Elle appuie ses travaux sur Jung et Joan Kellogg, thérapeute par l'art « qui se servait de dessins inscrits dans des cercles pour comprendre la personnalité de ceux qui les créaient » (Fincher, 1993, p. 12).

Selon Fincher (1993) aussi art-thérapeute américaine contemporaine, le « mandala signifie centre, circonférence ou cercle magique » (p. 16) et il « contient et organise les énergies archétypales de l'inconscient d'une manière qui est assimilable par la conscience » (p. 41). Comme mentionné plus tôt, Jung a découvert grâce à sa pratique artistique de mandalas qu'il en ressort la possibilité d'explorer l'archétype du Soi et son processus d'individuation (Fincher, 1993, p. 42). Ce dernier se définit comme « un processus par lequel une personne devient consciente de son individualité [...] et où l'être humain évolue d'un état infantile d'identification totale vers un état de plus grande différenciation, impliquant une amplification de la conscience et articulant, de manière harmonieuse, ses différentes strates » (Pinheiro Neves, 2011, p. 106).

Il existe différents types de mandalas de par leurs formes, leurs divisions, leurs aspects picturaux, mais dans le cadre de mon essai, j'emploie le mandala à titre de création dans un cercle frontière dessiné. Je qualifie donc le mandala par la caractéristique singulière de sa forme circulaire comme une création artistique en soi.

En voyant l'importance de préserver une saine santé mentale et en réfléchissant à ma démarche, le mandala consiste en effet un moyen pour prendre du temps pour soi, telle une stratégie d'auto-soin.

À titre informatif ou de rappel, selon l'Association des art-thérapeutes du Québec (AATQ), fondée en 1981, qui compte environ 200 membres, l'art-thérapie se définit comme étant « une démarche d'accompagnement thérapeutique qui utilise les matériaux artistiques, le processus créatif, l'image [...] le dialogue et vise l'expression de soi, la conscience de soi, et/ou le changement de la personne qui consulte. L'art-thérapeute est le professionnel formé et accrédité (Art-thérapeute professionnel du Québec) qui facilite cette démarche de façon éthique et dans un espace sécuritaire [et confidentiel permettant une saine alliance thérapeutique avec son client] » (AATQ, 2024, n. d.).

Jumeler ces deux pratiques, la pratique du mandala et celle de l'art-thérapie, représente à mes yeux, une belle combinaison pour accéder au monde intérieur et favorisant l'expression d'émotions, de ressentis, de pensées afin d'en découvrir les messages symboliques, les prises de conscience, les ressources intérieures permettant d'identifier mes besoins véritables grâce au pouvoir de la création artistique dont le mandala.

Le mandala en art-thérapie est en effet utilisé comme outil thérapeutique pour accéder à son monde intérieur et de l'exprimer pour mieux le comprendre, d'amener des préoccupations inconscientes au niveau conscient, de rencontrer l'émotion, la mettre à distance et la transformer, de permettre des transformations, de trouver des solutions, des réponses, résoudre des conflits, faire des choix (Fincher, 1993, n. d.). Selon Fincher, « dessiner dans un cercle équivaut parfois à dessiner une ligne protectrice autour de l'espace physique et psychologique avec lequel nous nous identifions » (1993, p. 43).

De plus, Fincher a créé un outil d'évaluation qu'elle a nommé « Mandala libre » en art-thérapie à partir du mandala ayant comme objectif de « permettre l'accès à l'inconscient et d'évaluer à quelle étape du processus d'individuation une personne se situe par rapport à une problématique donnée » (Duchastel, 2022, p. 399). Fincher s'est inspirée des recommandations de Joan Kellogg qui a travaillé 25 ans sur les mandalas pour ce qui est des instructions de l'outil (Fincher, 1993, p. 45).

Concernant son utilité clinique, « le mandala révèle qui la personne est au moment où elle le dessine. Le cercle contient, voire favorise l'apparition des parties conflictuelles de l'être et révèle le Soi. Donne des indices sur les étapes du processus d'individuation et du développement reliées aux préoccupations actuelles » (Duchastel, 2022, p. 400).

À partir d'ici, je vais me concentrer davantage sur la mise en pratique d'une stratégie d'auto-soin, c'est-à-dire sur le mandala qui semble par ses fonctions englober les nombreuses stratégies d'hygiène émotionnelle et cognitive, nommées ci-haut comme entretenir un processus émotionnel sain, apprendre à nous connaître, etc.

Selon Fincher, le travail du mandala permet de connaître des moments de clarté, où dans la conscience les opposés s'équilibrent et où une réalité d'harmonie, de paix et de sens se découvrent (1993, p. 44). L'utilisation actuelle du mandala permet aux Occidentaux de les guider dans leur quête de sens, de croissance personnelle et d'expérience spirituelle (p. 36). En effet, « le mandala contient et organise les énergies archétypales de l'inconscient, d'une manière assimilable par la conscience (p. 41). En dessinant un mandala, nous créons notre propre espace sacré, un lieu de protection, un centre de réunification sur lequel concentrer nos énergies » (p. 43). Ainsi, « le mandala vous met en contact avec notre sagesse profonde et vous permet de devenir celui ou celle que nous sommes vraiment destinés à être » (p. 54).

En effet, dessiner un mandala permet d'exprimer nos conflits intérieurs sous forme symbolique, créée grâce à ce lieu de protection sacré circulaire (Fincher, 1993, p. 43).

Il permet aussi la guérison, la découverte de soi et la croissance personnelle aspirant à atteindre la réalisation de soi (Fincher, 1993, p. 44).

« D'après Neumann, le fait de dessiner des mandalas aide les enfants à établir leur identité » (Fincher, 1993, p. 39). Inspirée de la même source, étant tous l'enfant de quelqu'un, il me semble pertinent d'explorer cette forme d'expression qui participe à un processus inné d'orientation et d'acquiescer un sentiment d'exister dans le « ici et maintenant ». En effet, selon Brillon, « être capable de nous connecter à nous-même, de nous jauger, de prendre la pleine mesure de nos réactions face à notre clientèle,

de connaître nos besoins et d'y répondre est essentiel afin de prévenir (ou même de traiter) la détresse professionnelle » (2020, p. 76). En réalisant donc une composition spontanée de couleurs et de formes à l'intérieur d'un cercle de façon hebdomadaire, et ce, pendant trois mois, le mandala me permettra d'en apprendre davantage sur mon identité propre et ma croissance personnelle telle que Fincher l'indique (1993, p. 44).

5. CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET COLLECTE DE DONNÉES

J'ai choisi d'explorer la fatigue de compassion en ayant recours à l'art-thérapie, car j'estime ce type d'intervention avantageux pour prendre le temps de m'exprimer avec la conscience, le corps, mais aussi permettant à l'inconscient de projeter sur l'image ou dans la matière l'expression de soi ou de mes émotions. Selon l'AATQ, l'art-thérapie me permettrait entre autres d'en apprendre davantage sur moi, de m'exprimer d'une manière différente à mon habitude; par l'expression non verbale et où mon processus artistique pourrait m'indiquer l'état de ma santé globale, me permettre la mise en pratique de l'affirmation de soi et me réapproprié symboliquement mon pouvoir (AATQ, 2024, n. d.), par rapport à d'autres interventions préconisées en fatigue de compassion comme des formations, des programmes d'intervention ou des tests psychométriques où le corps et le travail des émotions sont beaucoup moins impliqués dans le processus.

Étant donné que le mandala est un sujet peu abordé dans la littérature et plus spécifiquement comme outil d'auto-soin, il demande à être exploré d'abord en pratique. En effet, la recherche-création représente donc une approche appropriée et adaptée à ce contexte. J'ai choisi plus précisément d'utiliser une méthodologie de recherche-création heuristique, pour approfondir ma compréhension de moi-même grâce à ma pratique artistique (Gosselin et Le Coguiec, 2006, n. d.), et ce, en me basant sur des données visuelles et graphiques collectées à partir de mes créations artistiques au fil des semaines. Heuristique, car elle sera orientée sur ma propre expérience et sur ma pratique du mandala en art-thérapie en lien avec la fatigue de compassion effectuée sur une période de cinq mois durant mon dernier stage. En effet, la recherche heuristique exige un engagement de la personne du chercheur dans l'expérience de recherche impliquant une profonde introspection au cœur de son sujet de recherche (Moustakas, 1990, n. d.). Avant d'arriver à une version finale de mon intervention en guise de collecte de données, j'ai prétesté mes outils en m'assurant de les adapter, de leur réalisme dans le temps et surtout de leur cohérence avec ma recherche-création heuristique. À titre d'artiste-chercheur, ma collecte de données sera faite à partir de mes créations artistiques et de trois outils que j'ai construits à partir de la littérature. En effet, ma collecte de données sera faite à l'aide de différents outils que j'ai conçus (voir Annexes B, C, D et E) avec l'objectif d'une analyse de l'impact de ma pratique de mandalas et la mise en pratique de

stratégies d'auto-soin identifiées à partir des facteurs observés et en parallèle son incidence sur la fatigue de compassion afin de répondre à la question suivante : ***Comment la pratique du mandala en art-thérapie comme outil d'auto-soin peut-elle avoir une incidence positive sur les facteurs déclencheurs, de maintien et de rétablissement contribuant à minimiser les risques de développer de la fatigue de compassion ?***

En bref, lors de mon stage en janvier 2024 d'une durée d'environ 5 mois, je vais intégrer la pratique du mandala de façon hebdomadaire afin d'en comprendre et d'observer ses effets, jumelée à la mise en œuvre des auto-soins sur la prévention de la fatigue de compassion.

Chaque semaine pendant 3 mois, je consacrerai environ 1h de mon temps pour suivre mon intervention. En effet, elle consiste à méditer sans être guidée par un moyen extérieur, et ce pendant 10 minutes. Durant cet espace-temps l'objectif est de repenser à ma semaine de stage, notamment à mes clients, mes interventions et mes relations avec mes collègues. Ensuite, je consacrerai 10 minutes pour compléter le *guide d'état d'Être* que j'ai conçu en m'inspirant du guide de Brillon (2020) et de la grille des sentiments de *Spiralis* (2023b), centre de formation et de coaching en communication bienveillante offrant des services de développement interpersonnel auprès des individus, des entreprises, des parents et des professionnels de l'éducation (2023a, n. d.). Une fois la méditation et le *guide d'état d'être* complétés, tout le matériel d'art est déjà disposé devant moi à portée de mains et *d'yeux* prêts pour créer. Je compléterai le *guide de réflexion* de l'exploration de l'image que j'ai aussi conçu en m'inspirant de guides de réflexion d'expérientiels faits en classe lors de mon cursus universitaire à l'UQAT.

Grâce au *guide d'état d'Être* (voir Annexe B), je compte dans un premier temps, identifier les sentiments qui m'habitent en repensant à ma semaine de stage et à mon accompagnement professionnel.

Le *guide de réflexion* comprenant l'exploration des images (voir Annexe D) et du dialogue *Gestien* entre elles (voir Annexe E) ont comme objectif de non seulement m'inciter à

réfléchir sur mon processus artistique, mais aussi de me permettre d'identifier mes besoins du moment et de déterminer des auto-soins pour les satisfaire à court ou moyen terme. J'ai nommé le dialogue *Gestien*, car il représente et s'inspire du dialogue gestaltiste où deux entités auxquelles on s'identifie se répondent tour à tour (Hamel, 2017, p. 121) et du dialogue jungien où il s'agit de dialoguer avec une partie de l'image sans s'y identifier nécessairement (Hamel, 2017, p. 132).

Tableau 1
Intervention hebdomadaire sur 12 semaines

Étapes		Temps	
1	Méditation libre	10 minutes	
2	Guide d'état d'être	10 minutes	
3	Création libre	10 minutes	Image A
4	Guide de réflexion	10 minutes	Image A
5	Création d'un mandala	10 minutes	Image B
6	Guide de réflexion	10 minutes	Image B
7	Guide de réflexion	10 minutes	Dialogue entre images A et B

Chaque étape est chronométrée. Mon intervention (voir Annexes B, C, D et E) consiste d'abord à méditer durant 10 minutes pour créer de l'espace mental et physique tel un rituel de début puis de me déposer en créant, c'est-à-dire de prendre le temps de m'exprimer

grâce aux médiums artistiques avec spontanéité et selon ma volonté du moment présent pendant 10 minutes. J'ai choisi la durée de 10 minutes, car j'estime que celle-ci est suffisante et je voulais consacrer environ 1h de mon temps tout en équilibrant le travail mental et la créativité. J'ai fait plusieurs tests préalables et cette durée m'a paru la plus optimale. Pour la création, j'ai décidé de me laisser la liberté et le choix des médiums afin d'éviter de me restreindre, surtout de permettre à ma spontanéité créative de s'exprimer sans contrainte et de répondre selon mes besoins du moment considérant la variation de mon état et les subtilités et différences des médiums secs et liquides. Suite à la complétion du *guide de réflexion de l'image*, je répéterai cette étape, mais cette fois-ci dans une forme circulaire d'où le concept de la pratique du mandala.

Afin de réinvestir les créations, j'ai élaboré une méthode hybride inspirée du dialogue gestaltiste et du dialogue jungien qui sont utilisés en art-thérapie. Je l'ai nommé le dialogue *gestien*. Il se décline en 4 étapes, soit; cibler deux éléments de l'image, les faire dialoguer, faire ressortir le message existentiel et identifier le besoin de chaque image.

Faire ressortir le message existentiel apporte une capacité d'être en mouvement avec les images leur permettant de se différencier et d'affirmer leurs valeurs et besoins (Hamel, 2017, p. 128). Avec la volonté de saisir davantage le message symbolique de mes images et de favoriser les liens entre mon monde inconscient et conscient, j'ai donc pensé à les mettre en dialogue en leur donnant une voix, tel de l'anthropomorphisme. Duchastel témoigne en effet que « le message existentiel d'un rêve, d'une œuvre d'art ou de toute manifestation de l'imaginaire s'enrichit et s'approfondit dans la contemplation [...] dans l'observation et l'ouverture » et la réceptivité (2016, p. 201). En effet, « le message existentiel émerge spontanément [de lui-même] lorsqu'on travaille l'image, c'est-à-dire [en se laissant] porter par elle » (Duchastel, 2016, p. 55). Ainsi, l'image révèle sa signification dès qu'elle est acceptée telle une projection autonome où sa meilleure explication est l'image symbolique elle-même (Duchastel, 2016). Faire ressortir le message existentiel représente à mes yeux une étape importante puisqu'elle découle de toutes les précédentes de mon intervention incluant la méditation, les créations artistiques, leur analyse et leur dialogue donnant naissance à l'essence même du message existentiel.

Grâce aux étapes de faire dialoguer mes images et l'émergence du message existentiel, je compte observer mes deux images afin d'identifier leurs besoins respectifs. En me basant sur les besoins symboliques manifestes et en les adaptant à de potentiels besoins réels, je vais ensuite cibler un auto-soin réaliste à m'accorder pendant la semaine, par exemple réserver un 10 minutes de méditation guidée par jour. Un auto-soin en m'inspirant de Brillon (2020) signifie à mes yeux une manière de prendre soin de moi de façon émotionnelle, cognitive, spirituelle, physique ou professionnelle. Je m'inspirerais de la méthode SMART pour me fixer des objectifs spécifiques, mesurable, ambitieux, réaliste et temporellement défini afin de maximiser mes chances de mettre en pratique mes auto-soins hebdomadaires fixés (Doran *et al.*, 1981, n. d.). Par exemple, durant mes tests de méthodologie, je m'étais fixé comme objectif d'auto-soin de faire 20 minutes de marche en nature par jour ou encore m'accorder 30 minutes par jour à m'intéresser à moi, c'est-à-dire écrire sur mes projets, mes valeurs, mes désirs futurs, mes émotions ou mes gratitudes. En bref, la pratique artistique et celle du mandala me serviront selon mon intervention proposée à identifier les facteurs avant-coureurs de la nécessité de mettre en œuvre des auto-soins contribuant à prendre soin de ma santé globale.

Afin de prendre une mesure de ma santé globale et y faire des liens avec la fatigue de compassion, j'ai pensé ajouter à ma méthodologie une *auto-évaluation bienveillante* (voir Annexe C). Je l'ai nommé ainsi par souci de souligner l'importance de la faire avec bienveillance, en tant qu'apprentissage et non à titre d'évaluation rappelant la comparaison, soulignant les lacunes de l'apprenant. En m'inspirant du guide de Brillon (2020), j'ai conçu cette auto-évaluation. Je compte la remplir en début de stage, puis à la suite de chaque mois de stage et une dernière fois en fin de stage pour un total de cinq collectes de données. J'estime important de faire cette auto-évaluation en début de stage afin d'avoir un point de référence pré pratique artistique et en fin de stage, c'est-à-dire post-pratique artistique afin de pouvoir les comparer entre elles et surtout voir l'évolution depuis l'initiale. En effet, les trois complétions de l'auto-évaluation bienveillante pendant le stage serviront de données brutes utiles pour observer l'évolution de ma démarche artistique vis-à-vis de la fatigue de compassion. *L'auto-évaluation bienveillante* a pour fonction de faire un retour et une prise de conscience sur ma santé globale du mois précédent où j'identifierai différents facteurs en jeu qui contribuent à la détresse et où

j'identifierai la satisfaction de mon accompagnement au sein de mon milieu de stage. Je prendrai le temps d'évaluer mon pouvoir sur les stressors du mois afin de minimiser leurs conséquences en ciblant des facteurs de rétablissement réalistes grâce à l'identification de stratégies d'hygiène émotionnelle et cognitive. Finalement, une section est prévue pour noter mes idées d'auto-soins à titre d'inspiration et pour dresser un portrait de mon réseau de soutien présent et futur afin de le conscientiser à titre de rappel et de l'utiliser au besoin. La *Voie de l'imaginaire*, créée par Duchastel, psychologue, art-thérapeute professionnelle et artiste est une approche multidisciplinaire en art-thérapie centrée sur un *processus* [qui] s'inspire de la psychologie des profondeurs, de la conception jungienne de l'inconscient et de la Gestalt-thérapie (Duchastel, 2016, p. 11). Accessible à tous et ludique, « on s'intéresse davantage au processus créatif vécu *ici et maintenant* qu'au produit artistique final et à son résultat « esthétique » » où l'expression artistique devient le moyen le plus direct de renouer avec notre capacité de transformer les choses (Duchastel, 2016, p. 13). « Puisque tout ce qui se passe pendant la création de l'image (la ligne, la forme, la couleur, ce que la personne ressent ou dit, et la façon dont le corps réagit) nous permet de réellement prendre contact avec ce qui se vit sous la couche de la conscience et nous indique le chemin à suivre » (Duchastel, 2016, p. 58), j'utiliserai la *Voie de l'imaginaire* pour l'analyse de mes données (dessins spontanés et mandalas), de mes différents outils c'est-à-dire mes guides de réflexion d'image et mes cinq auto-évaluations bienveillantes permettant de faire le parallèle avec la fatigue de compassion, notamment en mettant ces données en relation avec les quatre facteurs identifiés précédemment.

6. ANALYSE DE DONNÉES

Comme décrit dans mon cadre méthodologique, ma collecte de données fut prise au cours de trois mois, donc pour un total de 12 semaines à titre d'une heure d'intervention par semaine. En tout, j'ai créé 12 duos d'images, donc 24 œuvres artistiques au total (voir Annexe G). Parmi elles, 12 sont des œuvres spontanées sans contrainte et les 12 autres font l'objet de mandala, c'est-à-dire des œuvres dessinées dans un cadre formé d'un cercle. En ce qui a trait aux guides de réflexion, je les ai tous complétés pour un total de 12 et j'ai complété les cinq auto-évaluations bienveillantes comme prévu dans ma méthodologie initiale. Afin de bien saisir mon expérience vécue, j'ai choisi six processus c'est-à-dire six duos d'images afin de les documenter brièvement. J'aimerais ajouter que j'ai suivi le protocole d'intervention fixé en amont en respectant la séquence à cet effet. J'ai créé dans ma chambre, choisie spontanément comme un lieu sécuritaire et calme.

Parfois, il m'est arrivé qu'avant la fin du 10 minutes, j'ai ressenti un sentiment de complétion et je me suis donc permis de poursuivre la prochaine étape en recommençant le décompte du minuteur.

En moyenne, durant ces 3 mois, grâce à la complétion d'un *guide d'état d'être* suivant ma méditation, j'ai identifié avoir été davantage satisfaite de ma semaine que l'inverse et j'éprouvais des sentiments tel qu'être soulagée, confiante, stimulée, tracassée, surchargée, encouragée, satisfaite en me basant sur différents aspects de ma vie personnelle et professionnelle. Ensuite, le *guide de réflexion* d'exploration des images m'a permis de faire des liens entre le dialogue entre images et ma vie, d'identifier leurs besoins et de penser à des pistes de solutions pour peaufiner mon accompagnement client grâce à l'identification de réflexions ou de curiosités professionnelles. De plus, chaque semaine comme présenté dans le Tableau 5 (voir Annexe H), je choisissais un auto-soin.

Avant de passer à la discussion des résultats, j'aimerais présenter six processus brièvement donnant un aperçu de ma collecte de données qui s'est déroulée sur 12 semaines et afin de saisir davantage mon expérience vécue. En effet, je les ai choisis en me basant sur les images, les thèmes, les titres, les réflexions et découvertes à partir de la pré-image, du dialogue entre images et de l'aspect pictural symbolique qui

m'interpellent. Le choix du dernier duo a été plus difficile. J'ai donc décidé de le choisir en prenant en considération un duo de début de processus pour nourrir le portrait global de l'évolution de ma collecte de données. En faisant une relecture profonde de ma collecte de données et une prise de notes appliquées, j'ai donc pu choisir mes six duos. L'ensemble de mes images produites pendant mon processus complet se retrouvent d'ailleurs en annexe G.

Semaine 2



Figure 1
Noyade inversée

Source : Léa Mortier d'Aumont (2024)



Figure 2
Je te vois

Suite à la création de *Noyade inversée*, je me sens partagée intérieurement et je suis intriguée par ce que je vais en découvrir. Le triangle rose en surface de la mer me fait penser à une montagne, une pointe d'iceberg voire même un aileron. Durant mon processus créatif, je me doute du fait de la validité d'utiliser de la « belle » peinture, c'est-à-dire de la peinture haut de gamme et de qualité. La création m'invite à *zoom out*, c'est-à-dire à changer de perspective et de regarder l'image dans son ensemble pour en comprendre sa symbolique. L'image m'apprend l'importance et sa volonté d'être vue, d'être respectée. Associant ces aspects à mon histoire j'en comprends que j'aspire à cela aussi, de remarquer les prédateurs (personnes toxiques) et m'en tenir loin. J'ai fait un parallèle entre autres avec l'intimidation que vivaient certains de mes clients et la mienne vécue au primaire et au secondaire de par mes différences culturelles. Dans un deuxième temps, suite à la création du mandala intitulé *Je te vois*, je me sens mieux, plus soutenue, cadrée et reconstruite. Cette forme qui dégage différents reflets et diverses transparences me fait penser à l'œil d'un requin, marquant et me rappelant l'unicité de chaque être humain de par son iris.

Dialogue entre la mer (Image A) et *Je te vois* (Image 2)

A -

B – *Que fais-tu ?*

A – *Je suis puissance, j'avance à mon rythme, rien ne m'arrête*

B – *En es-tu sûre ?*

A – *Oui, j'épouse la forme, les obstacles à ma guise, je n'ai peur de rien ni personne, je suis... la... la mer... l'unique Salée soit, rempli de trésors, même le réchauffement climatique ne pourra me vaincre*

Je m'adapterai

B – *Et moi dans tout ça, tu ne parles que de toi*

A – *Je suis ton miroir, inspire-toi, ressource-toi grâce à moi pour t'épanouir pour devenir ce à quoi tu aspirés vraiment*

– maman – mère – bienveillance et valeurs privilégiées dans mon accompagnement

Le message qui ressort du dialogue (voir Annexe E) entre images est celui d'avoir confiance en mon rêve, celui de devenir maman. La création m'invite à incarner la mer en moi et assumer ses tempêtes, ses remous, sa mousse, ses impuretés pures, ses reliefs grâce à l'acceptation, le pardon qui agirait potentiellement comme le polissage naturel du corail. En l'associant à mon histoire, je fais le lien avec m'accepter telle que je suis parfaitement imparfaite et avec les différentes émotions qui m'habitent à travers l'expérience de la vie. En observant mes images, j'ai identifié qu'elles avaient des besoins et j'ai donc répondu à leur satisfaction en modifiant les deux images selon leur souhait. En lien avec ma pratique professionnelle, j'ai constaté l'importance de la bienveillance, du *care* c'est-à-dire selon moi de donner avec une bonne intention d'aider autrui sans attente, de voir chaque client avec de nouvelles lunettes sans généraliser et être en pleine présence avec eux dans le *ici et maintenant*. « Zinker décrit joliment cette disponibilité [où] la présence fait allusion à cet état particulier d'être pleinement là, de tout notre être, corps et âme. C'est une façon d'être, sans rien faire. La présence implique d'être ici pleinement, ouvert à toutes les possibilités » (Masquelier-Savatier, 2002, n. d.).

Semaine 5



Figure 3

Vermère

Source : Léa Mortier d'Aumont (2024)



Figure 4

Chœur céleste

La création *Vermère*, ayant une forme de fusée, de missile ou de baleine, m'invite à garder mon cap et d'arrêter d'investir de l'énergie dans des relations où la réciprocité est absente. Quant à la création *Chœur céleste*, hommage à ma grand-mère du fait que j'ai créé à partir de son acrylique, m'invite à intégrer des cycles positifs dans ma vie où la considération de l'autre, le respect mutuel, le consentement et où les deux parties avancent, ensemble, pour atteindre une cible commune d'épanouissement. À la suite de mon intervention, en lien avec ma pratique, j'identifie mon besoin de trouver l'équilibre entre le contrôle et la confiance en le processus – *flow* – et médite sur mon pouvoir sur mes clients.

Semaine 7



Figure 5

Tri

Source : Léa Mortier d'Aumont (2024)

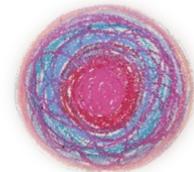


Figure 6

Pascience

Suite à ma création *Tri*, j'ai une sensation d'être coincée de la gorge et je me sens en colère de ne pas pouvoir l'exprimer comme je l'aimerais en considérant mes voisins tout autour. *Tri* m'invite à communiquer intelligemment mes insatisfactions et mon besoin derrière cette colère avec les bonnes personnes. « Lorsque certaines situations déclenchent des réactions empreintes d'une forte charge émotionnelle, comme lorsque l'image de soi est menacée [...] ou qu'un nœud émotionnel du passé refait surface, la présence doit se faire intense [...] la réaction ou l'émotion prend totalement possession de vous, vous devenez elle, agissez en fonction d'elle » (Toll, 2000, p. 53). Il s'agit du scénario réactif du mental dans son habituel mode de survie. En effet, en s'identifiant au mental, c'est lui donner de l'énergie. L'énergie économisée se transforme en présence (Toll, 2000, p. 53). Grâce à ma présence et au temps consacré à exprimer autrement ma colère grâce à la création libre, j'ai pu comprendre mon besoin et la nécessité de le communiquer aux personnes respectives. Mais c'est surtout en créant le mandala *Pascience* que j'ai senti une réelle résolution intérieure et un apaisement au

niveau de ma colère et l'impression de ne pas pouvoir la décharger à satisfaction. Pour ce qui est de *Pascience*, j'ai créé de l'extérieur vers l'intérieur du cercle et les mélanges superposés rappellent les difficultés en communication lorsque l'un parle sur l'autre en voulant exprimer son point ou simplement en lui coupant la parole. Cette création m'invite à écouter et observer davantage en réduisant mon intervention verbale. Le message qui ressort de mon dialogue entre images est celui de l'importance d'être validée par les autres et par moi-même, et ce, dans toute forme de relations autant personnelles que professionnelles. En pensant à ma pratique professionnelle, j'ai constaté la nécessité d'un cadre sécuritaire pour mes clients permettant de créer un espace propice à l'expression de la colère ou toute autre émotion qui a besoin d'être extériorisée, exprimée et vécue.

Semaine 8

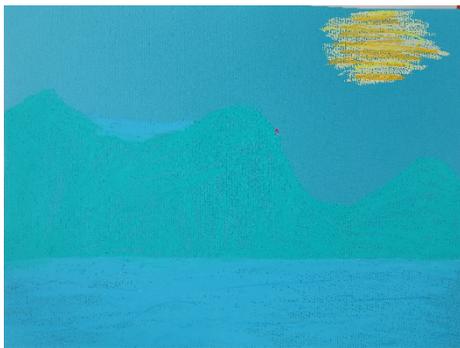


Figure 7

La fin justifie les moyens

Source : Léa Mortier d'Aumont (2024)



Figure 8

Réconcili

La création *La fin justifie les moyens* m'invite à faire un pas devant l'autre, c'est-à-dire de faire une chose à la fois en respectant mon rythme. Elle m'apprend les nombreuses fins imminentes et les deuils anticipés qui se présenteront dans un futur présent. Pour certains, qui sont en effet actuels. La création *Réconcili*, représente une bulle de protection où un équilibre entre les couleurs chaudes et froides transparait. D'ailleurs, la création m'invite à garder mon sang-froid, mais aussi à retrouver une certaine chaleur humaine dans la résolution de conflits en relation avec transparence.

Dialogue entre images

A – *Je peux changer de couleurs, je suis presque au sommet, le rose représente curiosité et  (attention) risque de vertige*

B – *Depuis le soleil je t'observe, je suis un allié*

Un conseil ?

A – *Volontiers*

B – *Regarde derrière une dernière fois*

A – *Je conscientise tout le chemin déjà parcouru*

B – *et maintenant regarde vers l'avant, prend des décisions – communique pour améliorer ton présent qui parfois est je le conçois **n'est pas évident**, parfois exigeant, drainant, souffrant*

Confiance

Le message qui ressort du dialogue entre images est d'oser laisser mon principe masculin s'exprimer pour être plus en paix, pour me sentir entendue et davantage respectée par autrui et pour me respecter moi-même. Du côté de ma pratique professionnelle, je me donne comme mission de faire mes interventions dans la bienveillance et non pas dans le contrôle, en m'affirmant tout en me respectant.

Semaine 10



Figure 9

Réconciliation

Source : Léa Mortier d'Aumont (2024)



Figure 10

Boom rang

Je me sens impressionnée suite à la création de *Réconciliation* qui prend la forme d'une plante généalogique avec ma famille et celle qui le deviendra dans mon futur proche. La ligne présente sur l'une des feuilles me gêne et je n'ai pas encore identifié sa signification. La création m'invite à aller de l'avant, d'avancer. En effet, elle m'apprend de prendre les choses de mon passé qui me sont utiles et de partir à l'aventure pour la réconciliation. Suivant ma création *Boom rang*, je me sens libérée d'un poids. À travers le dialogue, la création m'a invitée à plonger dans le trou noir pour y comprendre des choses

et laisser place à autre chose. En suivant cette invitation avec méfiance, j'ai osé plonger. Les yeux fermés, j'ai visualisé et revisité certains traumatismes de mon enfance et le message qui en est ressorti est de changer de disque, car il ne m'est plus d'utilité. En effet, « *le passé est passé à moi d'écrire mon présent qui sera futur est qui deviendra passé, un passé choisi et épanoui construit sur un présent satisfaisant* ». Après ce plongeon intérieur, j'ai fait le lien avec ma pratique professionnelle où j'ai compris l'importance de cultiver le pouvoir du client, sa mise en pratique et sa conscientisation, c'est-à-dire l'*empowerment* qu'il a et l'importance de respecter son processus créatif donnant l'espace à son intuition de s'exprimer.

Semaine 12



Figure 11
Paix d' serpent

Source : Léa Mortier d'Aumont (2024)



Figure 12
La faille rétrécit

En observant *Paix d' serpent*, je me sens comblée et confortée. Une émotion de bien-être m'habite et au niveau de la symbolique j'y vois un escargot, un bébé embryon ou la mue d'une peau de serpent. Cette forme convergente et transparente me donne l'impression d'un déjà vu. J'y vois quatre directions et la création m'invite à oser, à plonger et à faire la paix avec mon enfant intérieur. L'image m'apprend que j'ai à me pardonner et faire la paix avec mon passé. Suite à la création de *La faille rétrécit*, je me sens émue et émerveillée, car j'y vois des retrouvailles, une forte connexion, mère fille ou même un adulte et son enfant intérieur. En prenant la première association, avec un bagage respectif, ces deux entités féminines uniques se comprennent. Avec bienveillance, humanité de présence à l'autre, j'y vois deux mammifères marins, une baleine et son baleineau. La création

m'invite à travailler avec les enfants, m'en entourer, à garder mon cœur d'enfant et à m'amuser davantage. La création m'apprend à faire la paix avec ma mère, mon passé, mon enfance qui fut difficile pour mieux accompagner et outiller les enfants à leur tour pour vivre une enfance, des relations saines et une vie plus épanouie. Contrairement à tous mes autres mandalas, j'ai ici, pendant mon processus, dessiné le cercle autour d'un gribouillis initial.

Répertorier les cinq auto-évaluations complétées en fin de mois allant de janvier à mai m'a permis d'observer ma satisfaction face à mon intervention, dans mon milieu de stage, ma supervision individuelle ou en groupe et mes formations suivies. Dans un deuxième temps, j'ai identifié les stressors du mois, leurs conséquences sur le plan personnel et professionnel et les facteurs de risques afin d'identifier différentes stratégies d'hygiène émotionnelles et cognitives (voir le Tableau 6 en Annexe I) à mettre en pratique pour le mois suivant en guise de minimiser les risques de développer de la fatigue de compassion. Dans ce même sens, j'ai répertorié dans le Tableau 7 (voir en Annexe K) les auto-soins mensuels dans cinq catégories respectives pour m'y référer afin de prendre soin de moi. J'ai aussi dressé un portrait visuel sous forme de graphique en fleurs de mon réseau de soutien du mois sur lequel j'ai pu prendre appui au besoin.

6.1 Réflexions professionnelles

À travers les données recueillies, plusieurs éléments résument mes apprentissages professionnels, répertoriés dans le Tableau 2, faits tout au long de mon stage et du processus de création l'accompagnant.

Tableau 2 - Apprentissages professionnels

Semaine 1	J'ai pris conscience que c'est avec de la pratique et du temps que l'on s'approprie et maîtrise une langue – une fluidité se développe ensuite
Semaine 2	J'ai pris conscience de l'importance d'être bienveillant et présent activement à l'autre dans le moment présent, c'est-à-dire de voir chaque client avec de nouvelles lunettes sans généraliser
Semaine 3	J'ai pris conscience de l'importance de rentrer en lien avec son client par la cocréation, le jeu en osant différentes choses avec lui, permettant un espace de vulnérabilité et d'humanité
Semaine 4	J'ai pris conscience de mon désir d'incorporer davantage les 5 sens à mon intervention
Semaine 5	J'ai pris conscience de ma volonté de créer un équilibre entre le contrôle, mon pouvoir d'intervention et la confiance en le processus artistique du client
Semaine 6	J'ai pris conscience de ma volonté de proposer et d'incorporer davantage les médiums 3D rappelant le concret
Semaine 7	J'ai pris conscience de l'importance du cadre sécuritaire pour créer un espace d'expression de la colère ou toutes autres émotions
Semaine 8	J'ai pris conscience de l'importance de faire mes interventions dans la bienveillance et non pas le contrôle, tout en me respectant au moyen de l'affirmation de soi
Semaine 9	J'ai pris conscience de ma volonté de cultiver le plaisir, me détacher de situations pour éviter de me prendre la tête et prendre soin de moi comme de mes contre-transferts
Semaine 10	J'ai pris conscience de ma volonté de cultiver le pouvoir – <i>empowerment</i> - et d'honorer le rythme du processus créatif en lui-même et suivre mon intuition au travers
Semaine 11	J'ai pris conscience de mon double rôle en tant que sœur, coach, future mère et thérapeute, de cultiver le jeu, le plaisir et de faire preuve de moins de contrôle en accompagnant mes clients
Semaine 12	J'ai pris conscience de mon aspiration à travailler la relation d'attachement, plus particulièrement le lien sécuritaire avec l'enfant en incarnant un modèle de parent bienveillant, sécurisant, accueillant et validant.

En général, personne n'aime souffrir. En effet, il peut être difficile d'adresser les choses qu'on anticipe a priori douloureuses en lien avec des blessures de l'enfance, de différents traumatismes ou même l'inconnu tout simplement. Aux environs de la semaine neuf, j'ai été confrontée à un blocage et une résistance à poursuivre ma collecte de données. Cette méfiance a été complètement valide. En effet, en prenant du recul, j'ai pris conscience d'une peur de découvrir et de plonger plus profondément intérieurement. J'ai tout de même décidé de poursuivre ma collecte de données comme prévu initialement en prenant soin d'écouter, d'adresser et de valider ma peur, j'ai conscientisé ma volonté

de ne pas souffrir et l'importance de respecter mon rythme intuitif. Le fait d'avoir patienté un moment et d'avoir osé, une fois prête, m'a finalement permis de découvrir la nécessité de changer de disque, d'arrêter de ressasser mon passé, lors de situations où je ne m'étais pas sentie respectée par les gens, où je me suis sentie blessée, intimidée, harcelée, violentée physiquement et psychologiquement, où j'ai eu peur avec raison. Je ne suis plus cette enfant ou adolescente du passé, apeurée avec raison. J'ai découvert le tout spécifiquement, au processus de la semaine dix. En adressant ce passage difficile, il m'a permis d'exprimer ma colère, ma tristesse et mon sentiment de trahison. J'en ai compris mon importance en la fidélité, contraire à la trahison où je peux faire confiance à une personne fidèle qui remplit ses engagements, loyale et dévouée (Bourbeau, 1996, p. 115). Cela m'a permis de passer à autre chose, de le remplacer et à travailler sur ma propre validation de mon expérience. Cela a aussi contribué à pouvoir mieux accompagner mes clients pendant un passage difficile qui souvent a nécessité une validation, l'ayant vécu moi-même. En art-thérapie, la mission de l'art-thérapeute est d'aider la personne à reprendre contact avec ce qui, venant de son passé, vit encore en elle. Il peut s'agir du contact avec son enfant intérieur où les besoins peuvent être pris en charge immédiatement (Duchastel, 2022, p. 61). J'ai eu une prise de conscience de ce qui est, a été, que mon passé est passé et que mon pouvoir réside dans ce présent qui deviendra un présent épanoui. J'ai écrit lors de ce processus « *le passé est passé, à moi d'écrire mon présent qui sera futur et qui deviendra passé, un passé choisi et épanoui construit sur un présent satisfaisant* ». À mon avis, en acceptant d'aller dans le difficile, même si cela peut être contre-intuitif et contraire à cette pression omniprésente au bonheur, le fait de plonger dans la souffrance m'a libérée tel un mal pour un mieux-être. Cela dit, je lève mon chapeau à toutes les personnes qui consultent en thérapie ou qui vont chercher toute forme de soutien pour adresser leur côté d'ombre afin de rayonner davantage. En effet, pendant mon processus artistique, comme à l'habitude, j'ai pris bien soin, au fil des semaines, de consolider mon cadre sécuritaire : ma chambre. Avec bienveillance, autocompassion et sécurité, j'ai donc pu plonger dans le « méchant » en suivant ma petite voix intérieure. Selon Duchastel, « tout processus de transformation prend du temps, et le héros doit surmonter diverses épreuves » (2016, p. 106). Je suis convaincue que cela m'a permis une transformation intérieure contribuant à mon processus d'individuation

7. DISCUSSION

En guise de rappel, l'objectif de ma recherche-création heuristique tente de répondre à la question suivante : ***Comment la pratique du mandala en art-thérapie comme outil d'auto-soin peut-elle avoir une incidence positive sur les facteurs déclencheurs, de maintien et de rétablissement contribuant à minimiser les risques de développer de la fatigue de compassion?***

Lors de mon intervention hebdomadaire, comme évoqué précédemment, j'ai réalisé une création libre et un mandala. En représentant librement ce qui m'habite, avec les médiums artistiques de mon choix, grâce à la mise en forme de l'indicible sur l'image, cela m'a permis de comprendre davantage mon état actuel. Ensuite, grâce à la complétion du *guide de réflexion d'exploration des œuvres* incluant le *dialogue entre images*, j'ai pu mettre des mots sur mes images. J'ai, en effet, remarqué et vu apparaître avec clarté les facteurs déclencheurs et de maintien dans la création libre, tandis que les mandalas ont permis la mise en image des facteurs de rétablissement. En cours de processus, j'ai pris conscience qu'un quatrième facteur s'ajoutait à l'équation que j'ai nommé *le facteur de prévention*, que je définis comme permettant de prévenir les facteurs de stress en incorporant des stratégies d'auto-soin. En effet, *l'auto-évaluation bienveillante mensuelle* m'a aidée à clarifier les facteurs de prévention en trouvant des stratégies d'hygiène émotionnelle et cognitive et des stratégies d'auto-soin.

En effet, je suis d'avis que la pratique du mandala en art-thérapie comme outil d'auto-soin a une incidence positive sur les facteurs précédents contribuant à minimiser la fatigue de compassion. Grâce   mon intervention, à la suite de la création libre où les facteurs déclencheurs et de maintien sont imagés, le fait de les exprimer picturalement permet ensuite, grâce à la création du mandala, d'organiser mon monde intérieur et d'identifier mes besoins symboliques et concrets pour rétablir mon équilibre psychique et physique. Selon Fincher, le travail du mandala permet de connaître des moments de clarté, où les opposés s'équilibrent dans la conscience et [où] une réalité d'harmonie, de paix et de sens se découvre (1993, p. 44). Selon Ra th, le mandala créatif représente un outil d'art-thérapie spirituelle composé d'étapes-pouvoirs de notre croissance personnelle

permettant de réveiller et nourrir l'artiste-guérisseur qui sommeille (2016, n. d.). Avec le recul, découvrir un quatrième facteur soit celui de prévention représente en effet le pouvoir et la volonté de mon artiste-guérisseur. En effet, en identifiant le besoin du mandala et en faisant des liens avec *le dialogue entre images*, cela m'a permis de saisir les facteurs de rétablissement et surtout d'identifier les facteurs de prévention contribuant à retrouver une bonne hygiène de vie soit un équilibre épanouissant entre vie personnelle et professionnelle.



Figure 1
Noyade inversée

Source : Léa Mortier d'Aumont



Figure 2
Je te vois

À titre d'exemple, la création libre *Noyade inversée* m'a permis d'identifier que l'aileron de requin ou le pic d'iceberg à la surface de la mer m'invite à me rappeler l'importance de prendre en compte les indices présents d'une situation. En effet, cet aileron symbolise un facteur déclencheur m'invitant à réfléchir aux différents potentiels dangers. « N'importe quoi peut servir de déclencheur, surtout ce qui fait écho à un scénario douloureux de votre passé. Lorsque le corps de souffrance est prêt à sortir de son état latent, une simple pensée ou une remarque innocente d'un proche peut le réactiver » (Toll, 2000, p. 34). Cet aileron m'a en effet ramenée dans le passé lorsque j'étais intuitivement méfiante et apeurée. En termes de facteurs de maintien, j'identifie dans cette image, grâce à l'invitation de cette dernière, de prendre du recul et de changer de perspective. Je pense, en effet, aux éventualités pour éviter de nuire à ma propre sécurité, tel un moyen de protection et de prévention des relations toxiques. En maintenant le contact avec ce triangle rose, j'ai compris sa volonté d'être vu, respecté à sa juste valeur, accepté avec ses ombres, sans être jugé pour ses apparences. En me mettant à la place de cette entité, j'ai senti de l'empathie envers ce requin, davantage de compréhension et d'acceptation. Je constate tout de même l'importance de ne pas me noyer dans l'empathie ou dans l'autre.

La création du mandala : *Je te vois* m'a permis d'identifier que cette image ressentait un certain manque. Le moyen de le combler a été dans un premier temps, en trouvant le facteur de rétablissement grâce au souhait d'un ajout de l'élément terre à l'image. En effet, ce mandala m'a rappelé l'unicité de chaque être humain sur cette Terre, de par l'iris unique de chaque être capté par une autre iris. Le besoin d'être vu, reconnu, aimé inconditionnellement et respecté dans toute son intégrité sont des thèmes qui ont ressurgi. À cela, après le dialogue, je me suis rendu compte qu'une mère ou un père incarne ce respect inconditionnel envers son enfant et que cette bienveillance authentique peut être donnée lorsque ce dernier est disponible mentalement et physiquement. Lors de cette semaine particulière de créations, j'ai identifié comme cadeau d'auto-soin de prendre 30 minutes de mon temps chaque jour, et ce, pour prendre soin de moi, que j'ai nommé du *Me time*. Avec du recul, je constate l'importance d'investir de l'énergie en moi-même, en me respectant, en écoutant mes besoins et mon corps afin d'être bien avec moi-même et cela impactera nécessairement ma présence, lors d'interaction avec autrui, autant dans ma vie personnelle que professionnelle.

En général, *le dialogue entre images* m'a permis de connecter en profondeur avec *l'essentiel* comme si une tierce personne me donnait des clés pour croître et aspirer à un Moi idéal contribuant à l'approfondissement de mon processus d'individuation. Selon McNiff, « le dialogue représente la méthode par excellence pour sa flexibilité et son habileté à promouvoir l'interaction entre différents éléments et différentes perspectives » (1993, p. 105). Le fait que les images émergent de notre vie intérieure, les personnifications permettent de dialoguer avec les sentiments et les préoccupations qui parfois sont inaccessibles aux pensées conventionnelles (McNiff, 2004, p. 91). L'image est traitée comme une personne, telle une alliée personnifiée. « Cette attention à l'autre imaginaire – à ses droits, ses besoins et ses désirs – établit les bases d'une nouvelle vision de l'art et de la thérapie. Comme dans les relations avec autrui, le dialogue permet un échange plus profond, plus intime et créatif » (McNiff, 2004, p. 91). En effet, en impliquant différents aspects des images en dialogue, cela permet d'articuler différentes perspectives et modes d'expression, qui sont hors de nos cadres de références habituels (McNiff, 2004, p. 116). Jung a découvert que les dialogues étaient naturellement thérapeutiques et ceci peut s'avérer plus efficace qu'une conversation directe de personne

à personne dans certaines situations où la communication est altérée par la psychose (p. 118). En effet, en dialoguant avec certaines images, j'ai pris conscience de ce pouvoir thérapeutique et des bienfaits immédiats. « Les dialogues d'images différencient les états de conscience et relie l'expérience intérieure aux objets externes. Les dialogues nous aident à mieux voir nos [créations] » (McNiff, 1993, p. 105). D'où la richesse de l'art-thérapie permettant de m'exprimer d'une manière différente à mon habitude grâce à la création artistique et leur permettre de s'affirmer en leur donnant une voix symbolique. En guise de rappel, « l'individuation est définie comme le processus de croissance personnelle qui consiste à devenir pleinement conscient et à intégrer les différentes facettes et expressions de l'énergie psychique » (Duchastel, 2016, p. 36). En effet, les deux images citées plus haut agissant comme deux protagonistes représentent des parties de moi-même qui se démènent telles des polarités qui cherchent à être vues, à être reconnues et à s'harmoniser pour retrouver un certain équilibre. En effet, ici, la mer présente dans l'image A dialogue avec l'image globale B, rappelant l'importance de respecter son rythme, d'avoir confiance, d'épouser les obstacles, d'incarner ses responsabilités, de vivre ses émotions et d'incarner son unicité avec acceptation. La mer résiliente témoigne être un miroir pour inspirer ou faire grandir l'image B et contribuer à son épanouissement personnel. « The painting might have something to say to me, and so I take on the role of listener rather than an explainer. A shift takes place in art therapy when people ego position and the figures in paintings speak through them » (McNiff, 1993, p. 105). J'adore cette idée de prendre le rôle de témoin en écoutant ce que l'image a à dire.

En faisant un parallèle à mon histoire, j'ai compris grâce au dialogue que la mer agit comme un modèle en privilégiant de bonnes valeurs applicables à mon accompagnement professionnel. En effet, à la suite de ce processus, j'ai fait des liens avec ma pratique professionnelle (voir Tableau 2 en Annexe J). Cela s'articule au fait d'agir avec bienveillance, d'incarner un modèle de mère sécurisante, de faire preuve d'observation et d'écoute active, de voir chaque client avec de nouvelles lunettes, c'est-à-dire sans généraliser et dans l'accueil de son unicité et d'être dans le moment du *ici et maintenant*. Selon Ouellet, il est conseillé d'assurer une présence aimante et sécurisante en incarnant une attitude chaleureuse, empathique et cohérente envers les enfants (2023, p. 120).

En incarnant cette image positive de thérapeute, cela permet en effet de créer un climat de confiance, de sécurité et favorise une alliance thérapeutique saine et durable.

Lors d'une *auto-évaluation bienveillante*, j'ai identifié différents stressors du mois comme la communication violente, la solitude, certaines fragilités antérieures et la fatigue mentale. J'ai ensuite identifié les facteurs déclencheurs, c'est-à-dire mes traumatismes passés, ma charge de travail (*busy ness*) et le fait d'avoir l'impression de fonctionner sur le mode *économie* de mes batteries. J'ai identifié aussi les *facteurs de maintien*, du fait de passer trop de temps sur l'écran ou d'écouter trop longtemps la musique, de ne pas prendre le temps de me reposer et de ne pas me consacrer du *me time*. J'ai identifié les *facteurs de protection* dans le fait de refuser et de cadrer mes clients lorsqu'ils sont plus agressifs dans la gestion de leur colère ou s'ils ont des comportements violents, de travailler sur moi-même, de me consacrer du *me time* à une fréquence quotidienne. Finalement, j'ai identifié les *facteurs de rétablissement* en mettant en pratique l'affirmation de soi, l'écoute, la mise en place de mes limites, d'un cadre, et de m'ancrer en tant qu'observateur de mon mental, mes pensées, mes émotions et mes réactions dans diverses situations (Toll, 2000, p. 52). En somme, grâce à cela, j'ai découvert mon besoin de douceur. Ma démarche m'a permis d'intégrer les notions de facteurs pour à la fois mieux me comprendre, identifier mes patterns, découvrir mes besoins et mettre en pratique *la responsabilisation*. En identifiant mes limites, en les honorant en restant alignée, je peux dorénavant agir en toute connaissance de cause. L'individu est mis à l'épreuve dans sa responsabilité, ses choix et l'exercice de sa liberté (Masquelier-Savatier, 2022). En art-thérapie, il incarne une responsabilité individuelle dans l'acte même de produire un dessin, un personnage, etc. Cet acte de création produit un effet de sens; une révélation s'offre alors à la personne, lui permettant de poursuivre son cheminement (Hamel, 1997, citée dans Bartoli, 2015, p. 3). En effet, en prenant ma responsabilité à mon bien-être, j'incarne un pouvoir d'action et deviens actrice active de ma vitalité d'aidante.

Dans un autre ordre d'idées, j'ai constaté que mon intervention agit sur plusieurs domaines. En effet, j'ai constaté qu'elle a des effets sur plusieurs dimensions de ma personne. Par exemple, la méditation a des effets sur le corps, mais aussi spirituels.

Selon Hamel, la méditation sur l'état d'âme insaisissable du rêve, technique de la centration (*focusing*) développée par Gendlin (1983), permet de rester en contact avec et d'en saisir son sens, sans l'intellectualiser (2017, p. 96). À mon avis, visualiser des formes et images se rapproche du rêve et de la présence en méditation possible avec les images elles-mêmes sans les intellectualiser. La création artistique agit aux plans cognitif, émotionnel et physique au fait de créer artistiquement et de réfléchir sur mes œuvres. Finalement, le dialogue englobe tous les domaines incluant celui du domaine professionnel. Brillon suggère en effet pour entretenir la vitalité d'aidant, la mise en place d'auto-soins de différents types, soit sur les cinq dimensions: cognitif, émotionnel, physique, spirituel et professionnel (2020, p. 183). En effet, propre à l'art-thérapie qui engage toutes les dimensions de la personne, cet état de présence, d'introspection intime et de connexion avec soi-même durant la création d'un mandala, constitue, selon moi, les conditions optimales pour aider à bien méditer, permettant une relaxation profonde et une ouverture d'esprit inconditionnelle au travers du processus créatif et de ce plongeon intime intérieur. En dessinant un mandala, nous créons notre propre espace sacré, un lieu de protection, un centre sur lequel concentrer nos énergies (Fincher, 1993, p. 43). En faisant des liens entre mon processus artistique et ma pratique professionnelle, cela influence, teinte et clarifie mon Moi idéal, c'est-à-dire la Léa à laquelle j'aspire personnellement et professionnellement. En effet, cela m'a permis d'en apprendre davantage sur mes aspirations, a influencé nécessairement mon processus d'individuation à titre de personne et de thérapeute et a permis d'adresser le sens de mon métier d'aidant. « L'art, étant un moyen d'expression et un langage à part entière, et la pratique artistique sont porteurs d'une dynamique signifiante qui ouvre au voyage en symbolique » (Bartoli, 2015, p. 11). En effet, en art-thérapie, l'expression d'émotions par les images et le processus artistique permettent d'explorer une multitude de dimensions passées, présentes et futures de la personne qui crée. Davantage que dans un dessin libre, le mandala offre un aspect sécurisant et unifiant. En effet, le mandala exerce un « effet calmant produit par le seul fait de dessiner dans un rond qui peut tenir aussi de ce qu'il sert de symbole à l'espace occupé par le corps. Dessiner dans un cercle équivaut parfois à dessiner une ligne protectrice autour de l'espace physique et psychologique avec lequel nous nous identifions » (Fincher, 1993, p. 43). À la suite de la création libre lors de mon intervention, le fait de créer dans un mandala ensuite m'a permis d'exprimer mes

émotions avec aisance et de ressentir un réel sentiment de complétion lorsque mes besoins et mes couleurs étaient apposés et contenus concrètement. La forme d'un cercle frontière représente donc un ingrédient actif pour améliorer l'humeur et s'ouvrir plus émotionnellement et réguler ses émotions au travers du processus créateur (p. 38). Ce sentiment d'unité où on projette nos conflits intérieurs hors de nous-mêmes pour une mise à distance (Fincher, 1993, p. 43) et un éveil de croissance personnelle contribue au développement personnel et à l'enrichissement spirituel. En effet, après avoir créé *Tri*, je me sentais coincée de la gorge, malgré le cri imagé, brimée dans ma possibilité de l'exprimer concrètement en considérant la présence de mes co-locataires et voisins, créer un mandala ensuite m'a grandement aidée. En effet, dès que j'ai commencé à créer *Pascience* et jusqu'à sa complétion, j'ai senti une vitalité, un bourgeonnement de possibilités et de flow instantané. Le titre *Pascience* rappelle, entre autres, la patience, mais aussi l'aspect inverse d'une science ou d'un protocole contrôlé du lâcher-prise. Avec du cœur et de l'attention, apprendre sur le langage symbolique du mandala m'a permis d'accéder plus profondément à la signification de mon propre Soi. « En tant que thérapeute par l'art, Joan Kellogg a fait œuvre de pionnier en matière d'utilisation du mandala pour la croissance personnelle et a créé le concept des 12 stades archétypaux de *la Grande Ronde du Mandala* (voir Annexe L) qui reflète *la spirale du développement psychologique* et traduit le rapport entre dynamique entre l'ego et le Soi » (Fincher, 1993, p. 201). En effet, *Pascience* se rapproche surprenamment du passage du stade cinq : la Cible, reflet de changement radical désagréable, où la conscience reflète une notion de soi semblable à celle d'une personne qui souffre sans savoir pourquoi (Fincher, 1993, p. 214). En effet, le mandala évoque des couleurs vives et elles sont juxtaposées en combinaisons qui se heurtent (Fincher, 1993, 215) d'où la communication difficile évoquée dans mes associations. Fincher mentionne que « les pressions qui caractérisent ce stade sont souvent exactement ce dont nous avons besoin pour croître » (1993, 215). C'est dur à croire et à accepter, mais elle a raison. Je pense d'ailleurs que mon apaisement suite à *Pascience* fut ce constat. J'ai créé une Grande Ronde avec mes 12 mandalas à titre de comparaison créative (voir Annexe L). Selon Brillon (2020), il est nécessaire en tant qu'aidant de prendre le temps d'identifier et de reconnaître nos réactions afin de mieux comprendre notre mode de fonctionnement et se connaître en profondeur (p. 29). Elle ajoute qu'une fois que l'aidant a conscientisé qu'il souffre de

trauma vicariant ou de fatigue de compassion, il est important qu'il s'attarde sur la raison du pourquoi afin de comprendre sa détresse et commencer à marcher vers le processus de rétablissement de sa propre vitalité (p. 49). En mettant en pratique mon intervention, je constate que mieux vaut prévenir et mettre des stratégies dès le début de sa carrière pour éviter de vivre cette détresse.

Le mandala analysé précédemment révèle la personne que j'étais au moment où j'ai dessiné et le cercle du mandala, contenant, a favorisé l'apparition des parties conflictuelles de l'être et révèle le Soi. En effet, ce constat m'amène à observer que l'ensemble du processus des mandalas m'a petit à petit aidée à mieux me connaître. Cela m'a donné des indices sur mes étapes du processus d'individuation et du développement reliés aux préoccupations actuelles sur lesquelles j'ai pu sentir un pouvoir d'action afin de remédier et d'ajuster mes besoins pour les satisfaire (Duchastel, 2022, p. 400). À travers le processus artistique et en conscientisant l'analyse de ma collecte de données, j'ai l'impression d'avoir grandement grandi au niveau personnel par le respect que je m'accorde davantage, par le fait d'incarner des valeurs positives et bienveillantes transférables dans ma pratique professionnelle.

En effet, au fil des mois, mon processus artistique et mes réflexions m'ont permis de prendre davantage conscience du pouvoir que j'avais sur les stressés de quotidien et qu'investir ce temps précieux pour connecter avec mon monde intérieur grâce à la création du mandala lors de mon intervention hebdomadaire était important. Non seulement pour faire un point météo intérieure, mais aussi pour le relier avec mon monde extérieur et mettre en œuvre davantage de pratiques d'auto-soin dans l'optique d'améliorer mon hygiène de vie et ma santé globale. Ceci contribuant à être épanouie personnellement et professionnellement permettant de bonifier mon accompagnement dans des conditions gagnantes. Incarner l'*empowerment* apparaît en effet, dans le processus artistique par la prise de risque et l'esprit critique; les choix de médiums influencent et formatent sa propre vie où ce pouvoir d'action est transférable dans sa propre réalité (Kapitan, 2014, n. d.). L'*empowerment* embrasse selon Freire (1993, cité dans Kapitan, 2014, n. d.) « la pratique de la liberté ».

En effet, grâce à cette pratique quotidienne de création, j'ai pu identifier mes différents stressors de la semaine ou du mois, prendre conscience de mon pouvoir pour les minimiser et y remédier en identifiant les *facteurs de protection* et de *rétablissement* grâce au *dialogue entre images*, à l'identification de stratégies d'hygiène émotionnelle et cognitive ou tout autres types d'auto-soins complémentaires. Concernant les auto-soins hebdomadaires et bien que parfois je ne les ai pas mis en œuvre, le fait d'y penser m'a grandement aidée à l'instaurer davantage la semaine ou les jours suivants. En effet, j'ai remarqué qu'avec le temps, je mettais davantage en pratique les auto-soins hebdomadaires. Dans mon cas, la pratique artistique quotidienne m'a permis de ne pas me perdre de vue et constitue, je le confirme, une pratique en elle-même d'auto-soin.

En guise de poursuite de la mise en pratique de cet outil d'auto-soin, j'aimerais l'instaurer dans ma future pratique professionnelle afin qu'il reste une intervention réaliste et flexible à raison de deux à quatre fois par mois à hauteur d'une heure par semaine. Je conçois avoir trouvé ce processus parfois exigeant et énergivore, mais surprenamment riche et essentiel. Violet (2010) propose différentes pistes de solutions afin de diminuer le risque de fatigue de compassion à même le milieu de travail. En effet, elle rapporte de modifier les conditions immédiates de travail, de procurer un soutien personnalisé, de mettre en place un système de formation continue, de permettre des horaires de travail flexibles, de créer des programmes de mentors et finalement d'établir un dialogue entre gestionnaire et intervenants (p. 85). Il serait intéressant d'incorporer une pratique d'auto-soin artistique d'art-thérapie en entreprise comme la création de mandalas sur plusieurs semaines.

Plusieurs fois, j'ai entendu parler de compassion... « La *compassion* se définit comme une réponse cognitive, affective et volitionnelle face à la souffrance d'autrui » (Thibeault, 2020, 11:27 m) et représente une caractéristique inhérente à notre nature et fondamentale à notre bien-être » (Thibeault, 2020, 14:57 m). À mon avis, tout aidant devrait pratiquer cette compassion envers lui-même. En effet, l'autocompassion s'agit de l'aptitude à « se traiter avec bienveillance, comme on le ferait pour un ami proche » (Thibeault, 2020, 40 : 59 m) ce qui implique de faire preuve de : bienveillance envers soi plutôt que de juger, humanité commune plutôt que d'isolement, pleine conscience plutôt que d'identification en créant un espace de bienveillance (Thibeault, 2020, 34 :24 m) en adoptant une posture

d'agir, en se validant, en restant en contact avec ses émotions.

Somme toute, j'en ressors avec beaucoup d'apprentissages et avec une meilleure compréhension des méthodes optimales de préparation, de réalisation et d'observation des mandalas. J'ai senti un ancrage, un travail en profondeur, une transformation s'inscrivant à tous les niveaux me permettant d'avoir une meilleure connaissance de moi-même et les outils afin de m'ajuster au besoin dès que j'observe les *facteurs de risques* qui s'accumulent pouvant freiner la potentialité de vivre de la fatigue de compassion. En effet, je suis fière de moi d'avoir expérimenté cette pratique d'auto-soin confirmant mon pouvoir d'agir sur ma vitalité d'aidante. L'ensemble de mon processus artistique de création de mandalas m'a permis, en effet, de vivre de la bienveillance en moi-même, de prendre du temps toute seule pour connecter avec mon humanité avec pleine conscience et en faire davantage preuve avec mon entourage. Il m'a aussi permis d'exprimer mes conflits intérieurs en couleurs et symboliques avec sécurité en marchant vers la guérison aspirant à atteindre ma propre réalisation de moi-même (Fincher, 1993, p. 44). Je suis d'avis, que cultiver mon sentiment de compassion est nécessaire pour conserver ma vitalité d'aidante et m'a servi pendant l'entièreté de mon stage. Cultiver le sentiment d'appartenance à mon milieu de travail, prendre le temps d'écrire mes bons coups personnels et professionnels grâce à un journal de gratitude ou encore me bichonner quel que soit le petit geste, représentent des pratiques d'auto-soin qui ont nourri le sens de ma mission d'aidante et contribué à mon bien-être. Je suis adepte de la « *théorie des petits pas* au fait de progresser par paliers où les changements commencent par petites transformations en apparences anodines... Devenir une personne meilleure, plus heureuse, équilibrée, demande du travail et des efforts réguliers » (Giordano, 2016, p. 41).

CONCLUSION

La fatigue de compassion est un phénomène qui s'imbrique de façon subtile dans le quotidien de la majorité des thérapeutes en relation d'aide et qui a un impact direct non seulement sur leur santé mentale, physique et émotionnelle (Sabo, 2006, p. 15), mais aussi sur leur motivation, sur la qualité de leurs accompagnements et des soins prodigués aux personnes qui en ont besoin. Étant donné l'urgence, mon essai pourrait non seulement bonifier la littérature actuelle en art-thérapie en français, mais aussi outiller et soutenir les intervenants présents et futurs en relation d'aide, qui se sentent parfois abattus, épuisés ou impuissants face à toute cette souffrance humaine (Brillon, 2020). Je conçois certaines limites à mon étude soient : une limite au fait que mon étude soit heuristique et que je sois mon propre échantillon qui s'avère petit et subjectif, que la mise à distance d'une certaine objectivité est difficile et finalement au fait d'avoir étudié et d'avoir un parti pris en faveur de l'art-thérapie. En effet, pour une personne qui ne serait pas familière avec l'art-thérapie, mon outil pourrait se voir limiter dans sa capacité d'en tirer un maximum. N'ayant jamais expérimenté un dialogue entre images ou l'interprétation de la pré-image ou de la symbolique, cela peut s'avérer plus difficile à faire. D'une pierre deux coups, cet essai m'a permis de démocratiser, de me familiariser avec la fatigue de compassion, avec les stratégies de prévention et leurs mises en application, dans un souci de m'aider durant mon stage et de m'outiller pour ma future pratique professionnelle. Dans un souci de transférabilité, j'aspire à outiller les intervenants et les intervenantes en relation d'aide afin d'accompagner le mieux-être de la population et de contribuer à l'amélioration de la santé mentale de la société, d'abord à l'échelle du Québec. Dans un futur proche, je serais curieuse de tester auprès de thérapeutes en pratique professionnelle active, grâce à la pratique du mandala à une fréquence hebdomadaire pour identifier les facteurs associés à des signes de fatigue de compassion et d'en analyser l'impact de pratique artistique sur leur santé globale, et ce, au moyen d'une recherche quantitative. J'en ressors avec beaucoup de respect et d'admiration pour la pratique des mandalas. Le motif du cercle me fascine encore plus qu'avant et m'a permis d'entrer dans une dimension d'apaisement, d'harmonie, de sens et de connexion avec moi-même. Je suis reconnaissante de ce plongeon intérieur dans l'univers d'une recherche-crédation heuristique riche en découvertes, qui me rapprochent de l'équilibre auquel j'aspire et de ma mission d'aider mon prochain méritant aussi un présent épanoui.



ANNEXE A – LES RÉPERCUSSIONS DE LA FATIGUE DE COMPASSION ET DU TRAUMATISME VICARIANT AU NIVEAU PERSONNEL ET PROFESSIONNEL

Tableau 1 - Les répercussions de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant au niveau personnel

Dimensions					
Cognitive	Émotionnelle	Perceptuelle	Comportementale	Interpersonnelle	Physique
<ul style="list-style-type: none"> · Confusion · Désorientation · Difficulté à se concentrer · Détachement · Apathie · Hébéture · Rigidité · Minimisation · Hyperactivité mentale · Altération de la vision de soi et du monde · Pensées destructrices 	<ul style="list-style-type: none"> · Alternance des humeurs · Sentiment de vide · Apathie · Hypersensibilité · Tristesse · Renfermement · Dépression · Dévalorisation · Sentiment d'impuissance · Hostilité · Colère · Rage · Culpabilité · Angoisse · Peur · Stress · Anxiété 	<ul style="list-style-type: none"> · Diminution de l'estime et de la confiance en soi · Doute envers soi-même · Altération de la vision du monde · Perte de sens · Perte de la croyance en la bonté · Croyance en l'absence de justice · Insécurité · Remise en question des croyances spirituelles 	<ul style="list-style-type: none"> · Réaction exagérée · Trouble du sommeil · Trouble de l'appétit · Dépendance · Abus de substance · Régression · Comportements autodestructeurs 	<ul style="list-style-type: none"> · Désintérêt pour la vie sociale · Méfiance · Intolérance · Isolement social · Repli social · Solitude · Projection de la colère ou du blâme · Changement d'attitude dans les rôles sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> · Transpiration · Accélération du rythme cardiaque · Difficulté à respirer · État de choc · Réaction somatique · Maux et douleurs · Étourdissement · Affaiblissement du système immunitaire

Source : Fortin (2014, p. 17).

Tableau 2 - Les répercussions de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant au niveau professionnel

Sur le travailleur				Sur l'intervention
Exécution des tâches	Gestion émotionnelle	Comportements	Relations interpersonnelles	
<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la quantité et la qualité du travail • Faible motivation • Évitement de certaines tâches, personnes et lieux • Perfectionnisme • Obsession pour les détails • Diminution de la qualité d'analyse • Erreur de jugement 	<ul style="list-style-type: none"> • Perturbation de l'humeur • Détachement émotionnel • Intolérance • Perte d'espoir dans le changement • Négativité • Irritabilité • Perte ou diminution de l'empathie 	<ul style="list-style-type: none"> • Omnipotence • Absentéisme • Manque de ponctualité • Changement d'emploi fréquent • Surmenage • Épuisement 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la qualité des relations interpersonnelles • Perte de confiance • Évitement de certains collègues • Difficulté à communiquer adéquatement • Conflits au travail 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la qualité des interventions • Traumatisme à nouveau un client • Rechercher des compliments • Prétendre avoir des connaissances • Blâmer les clients • Empêcher les clients de s'exprimer librement • Décourager les clients à se confier à d'autres • Faire des commentaires inappropriés • Identification aux clients

Source : Fortin (2014, p. 21).

ANNEXE B – GUIDE D'ÉTAT D'ÊTRE



Guide d'état d'être

Date : _____

1. Satisfaction de la semaine (en général – tous aspects confondus)

Très satisfaite - Satisfaite – Plutôt satisfaite - Ni satisfaite ni insatisfaite – Plutôt insatisfaite - Insatisfaite

Contexte : _____

2. En pensant à ma semaine quels sont mes sentiments présents ?

 | **SENTIMENTS** 

AGRÉABLES		DÉSAGRÉABLES		
CONTENT.E Émue Encouragé.e Exalté.e Excité.e Fier.ère Inspiré.e Joyeux.se Optimiste Passionné.e Ravie Reconnaissant.e Soulagé.e Vibrant.e	AIMANT.E Attendri.e Chaleureux.se Charmé.e Compatissant.e Confiant.e Électrisé.e Émue Enchanté.e Excité.e Nourri.e Sensible Stimulé.e	TRISTE Angoissé.e Chagriné.e Découragé.e Déçu.e Déprimé.e Désespéré.e Désolé.e Engourdi.e Fragile Gêné.e Honteux.se* Misérable Navré.e Vulnérable	MÊLÉ.E Abasourdi.e Ahuri.e Blessé.e Confus.e Déchiré.e Déconcerté.e Dérangé.e Dérouté.e Ébahie Étonné.e Hébété.e Hésitant.e Incertain.e Inconfortable Indécis.e Intrigué.e Mal à l'aise Partagé.e Perdue.e Perplexe Sceptique Surpris.e Troublé.e	Éreinté.e Fragile Impuissant.e Indifférent.e Indisposé.e Lass.e Léthargique Vidé.e APEURÉ.E Affolé.e Alarmé.e Anxieux.se Bouleversé.e Choqué.e Coupable* Effrayé.e Épouventé.e Horrifié.e Inquiet.ète Méfiant.e Nerveux.se Paniqué.e Soucieux.se Tendue Terrifié.e Tourmenté.e Tracassé.e Stressé.e
ENDOÛÉ.E Aventurous.se Avide Captivé.e Créative Curieux.se Énergique Espiègle Exubérant.e Fasciné.e Inspiré.e Intéressé.e Intrigué.e Passionné.e Rafraîchi.e Vif.ve Vivifié.e Zélé.e	SEREN.E Absorbé.e Assuré.e Bienheureux.se Calme Comblé.e Confiant.e Confortable Décontracté.e Détendu.e Ébloui.e Nourri.e Satisfait.e Vivant.e	FÂCHÉ.E Agacé.e Agité.e Amère.ère Contrarié.e Dégoûté.e Embêté.e Exaspéré.e Frossé.e Frustré.e Furieux.se Impatient.e Irrité.e Jaloux.se Outré.e	FATIGUÉE Brûlé.e Claqué.e Décentré.e Démuni.e Dépassé.e Distrait.e Épuisé.e	Provoqué.e Rabaisé.e Rejeté.e Ridiculisé.e Surchargé.e Trahi.e Trompé.e Utilisé.e Etc.
DÉSAGRÉABLES Abusé.e Attaqué.e Blâmé.e Bousculé.e Coincé.e Contraint.e Critiqué.e Délissé.e Dévalorisé.e	Envahi.e Étouffé.e Exploité.e Harcelé.e Humilié.e Ignoré.e Inadéquat.e Incomprise Inintéressant.e	Intimidé.e Invalide.e Invisible Maltraité.e Manipulé.e Materné.e Menacé.e Méprisé.e Négligé.e	Pas accepté.e Pas apprécié.e Pas approuvé.e Pas écouté.e Pas entendu.e Persécuté.e Piégé.e Pétiné.e Poussé.e	

Formation en Dialogue Authentique
 Inspiré du travail de Marshall Rosenberg en Communication NonViolente - cncv.org 

3. Suite à ma semaine, je surligne les facteurs qui s'appliquent (Non applicable – N.A ou parfois) :

- Sentiment de contrôle
- Maîtrise sur la charge de travail
- Présence d'une saine distanciation des autres
- Présence d'une juste sensibilité
- Présence de vitalité (absence d'ennui et de découragement)
- Motivation au travail
- Plaisir (moments d'émotions positives)
- Sentiment de compétence
- Sentiment de résilience (en situation éprouvante, suis-je capable de rebondir?)
- Sentiment de vocation (mon métier donne un sens important à ma vie)
- Absence de fatigue mentale
- Absence de fatigue émotionnelle
- Absence de fatigue physique
- Absence de stress
- Absence d'exposition à des détails bouleversants
- Santé de mes relations

4. Parmi la liste suivante, j'identifie les stressseurs de la semaine en m'inspirant du tableau:

Facteurs aggravants pré-événement	Événement précipitant	Facteurs aggravants post-événement
<p>Stresseurs circonstanciels</p> <p>Sur le plan personnel, familial, conjugal</p> <p>Stresseurs liés au travail</p> <p>Clientèle lourde et réfractaire</p> <p>Violence verbale ou physique</p> <p>Isolement et manque de soutien</p> <p>Faible niveau d'expérience</p> <p>Stresseurs liés à l'intervenant</p> <p>Traits de personnalité</p> <p>Fragilités antérieures</p> <p>Conceptions et attentes face à la vie, aux autres et au métier</p>	<p>Événement fragilisant sur le plan professionnel</p> <p>Clientèle (lourdeur, violence verbale ou physique, suicide, plainte, scènes bouleversantes, etc.)</p> <p>Organisation (climat de travail, réaffectation, poursuite, soutien, etc.)</p> <p>Zones de fragilité éveillées</p> <p>Ressemblances de l'événement avec des traumatismes passés</p>	<p>Stresseurs circonstanciels</p> <p>Sur le plan personnel, familial, conjugal</p> <p>Stresseurs liés à notre entourage</p> <p>Qualité et quantité du soutien social</p> <p>Stresseurs liés à l'intervenant</p> <p>Gestion émotionnelle</p> <p>Interprétations cognitives</p> <p>Tendance à l'évitement</p> <p>Absence d'auto-soins</p> <p>Qualité des mécanismes d'adaptation</p>
		Source : Briçon (2022, p. 27)

1 _____

2 _____

3 _____

- Ai-je vécu des contre-transferts ? Oui – Non, si oui lequel(s) _____
lequel(s) _____

ANNEXE C – AUTO-ÉVALUATION BIENVEILLANTE



Auto-évaluation bienveillante

Date : _____

1. Comment vas-tu ? _____
2. Comment s'est passé ton mois (consulter mon agenda au besoin) ?

3. Suite à mon mois, je surligne les facteurs qui s'appliquent : (Non applicable - N.A ou parfois)
 - Sentiment de contrôle
 - Maîtrise sur la charge de travail
 - Présence d'une saine distanciation des autres
 - Présence d'une juste sensibilité
 - Présence de vitalité (absence d'ennui et de découragement)
 - Motivation au travail
 - Plaisir (moments d'émotions positives)
 - Sentiment de compétence
 - Sentiment de résilience (en situation éprouvante, suis-je capable de rebondir?)
 - Sentiment de vocation (mon métier donne un sens important à ma vie)
 - Absence de fatigue mentale
 - Absence de fatigue physique
 - Absence de stress
 - Absence d'exposition à des détails bouleversants
 - Santé de mes relations
4. Satisfaction de mon intervention
Très satisfaite - Satisfaite – Plutôt satisfaite - Ni satisfaite ni insatisfaite – Plutôt insatisfaite - Insatisfaite
Contexte : _____

5. Satisfaction au travail (en stage)
Très satisfaite - Satisfaite – Plutôt satisfaite - Ni satisfaite ni insatisfaite – Plutôt insatisfaite - Insatisfaite
Contexte : _____

6. Satisfaction de ma supervision individuelle (si applicable)
Très satisfaite - Satisfaite – Plutôt satisfaite - Ni satisfaite ni insatisfaite – Plutôt insatisfaite - Insatisfaite
Contexte : _____

7. Satisfaction de ma supervision en groupe (si applicable)
Très satisfaite - Satisfaite – Plutôt satisfaite - Ni satisfaite ni insatisfaite – Plutôt insatisfaite - Insatisfaite
Contexte : _____

8. Satisfaction de mes formations suivies et proposées ? (si applicable)
Très satisfaite - Satisfaite – Plutôt satisfaite - Ni satisfaite ni insatisfaite – Plutôt insatisfaite - Insatisfaite
Contexte : _____

9. Parmi la liste suivante, j'identifie les stresseurs du mois en m'inspirant de ceux du tableau :

Facteurs aggravants pré-événement	Événement précipitant	Facteurs aggravants post-événement
<p>Stresseurs circonstanciels Sur le plan personnel, familial, conjugal</p> <p>Stresseurs liés au travail Clientèle lourde et réfractaire Violence verbale ou physique Isolement et manque de soutien Faible niveau d'expérience</p> <p>Stresseurs liés à l'intervenant Traits de personnalité Fragilités antérieures Conceptions et attentes face à la vie, aux autres et au métier</p>	<p>Événement fragilisant sur le plan professionnel Clientèle (lourdeur, violence verbale ou physique, suicide, plainte, scènes bouleversantes, etc.) Organisation (climat de travail, réaffectation, poursuite, soutien, etc.) Zones de fragilité éveillées Ressemblances de l'événement avec des traumatismes passés</p>	<p>Stresseurs circonstanciels Sur le plan personnel, familial, conjugal</p> <p>Stresseurs liés à notre entourage Qualité et quantité du soutien social</p> <p>Stresseurs liés à l'intervenant Gestion émotionnelle Interprétations cognitives Tendance à l'évitement Absence d'auto-soins Qualité des mécanismes d'adaptation</p>

Source : Briçon (2022, p. 27)

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

- Y a-t-il des stresseurs sur lesquels j'ai du pouvoir afin de les minimiser ?

Si oui, lesquels et comment ?

10. Au cours du dernier mois, ai-je vécu des moments manifestes de détresse? Oui – Non

Si oui, mes manifestations de détresse se sont ; atténuées - aggravées

11. Ai-je vécu des moments de vitalité ? Oui – Non

12. Ai-je vécu un moment difficile au travail (en stage) ? _____

Quel est mon ressenti ? _____

13. Si oui, quelles sont les conséquences sur le plan : personnel ?

_____ : professionnel ?

14. En lien avec les stressseurs soulevés précédemment, j'identifie

les facteurs déclencheurs : _____

de maintien (mal-être) : _____

de protection (habiletés à améliorer - prévention): _____

de rétablissement (mes forces et ressources) : _____

15. J'identifie mon besoin : _____

16. Pour le prochain mois, j'identifie mes stratégies;

- d'hygiène émotionnelle : _____

- d'hygiène cognitive : _____

17. Liste de mes autosoins pour le prochain mois

Émotionnel	
Spirituel	
Cognitif	
Physique	
Professionnel	

18. Je dessine mon réseau de soutien présent ce mois-ci et sur qui je peux compter 

19. Je cultive ma satisfaction de compassion en...

Je me remercie d'avoir pris ce temps précieux pour prendre soin de moi



20. Pour rééquilibrer mon hémisphère droit, je crée spontanément environ 1h; un type d'art de mon choix, pour le plaisir...

ANNEXE D – GUIDE DE RÉFLEXION DES IMAGES

Guide de réflexion – Exploration des images

Date : _____

A - Exploration de la création spontanée

1. Quel est mon ressenti en observant mon image dans sa globalité ?

Je me sens _____

2. Y a-t-il une émotion ou une réaction qui fait surface ?

3. Question pré-image, que puis-je observer ; au niveau des ...

- couleurs : _____

- formes : _____

- lignes : _____

ou de la

symbolique : _____

Autres observations (nombres, espace investi, processus...)

4. Y a-t-il des éléments présents qui me gênent et ou des contre-transferts ?

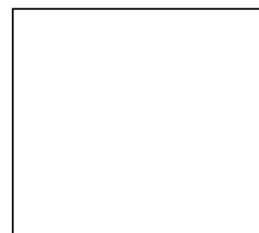
5. À quoi la création m'invite-t-elle? (Facteur de pré/maintien d'une bonne hygiène de vie)

6. L'image m'apprend-t-elle des choses et puis-je les associer à mon histoire ?

7. Émergence d'un mot ou d'un titre : _____

Médiums : _____

Dimensions : _____



B - Exploration de la création spontanée dans un cercle

1. Quel est mon ressenti en observant ma création dans sa globalité ?

Je me sens _____

2. Y a-t-il une émotion ou une réaction qui fait surface ?

3. Question pré-image, que puis-je observer ; au niveau des ...

- couleurs : _____

- formes : _____

- lignes : _____

et de la

symbolique : _____

Autres observations (nombres, espace investi, processus...)

4. Y a-t-il des éléments présents qui me gênent ou m'interpellent ?

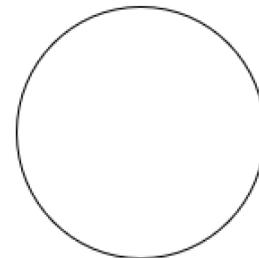
5. À quoi la création m'invite-t-elle ?

6. La création m'apprend-elle des choses et puis-je les associer à mon histoire ?

7. Émergence d'un mot ou d'un titre : _____

Médiums : _____

Dimensions : _____



 C - Dialogue entre les 2 images

A-
B-

1. Y a-t-il un message qui ressort du dialogue entre images ?

- Puis-je faire des liens entre le dialogue et ma vie ?

- En observant les 2 images, j'identifie si elles ont des besoins? (si applicable)

Je peux modifier mes œuvres au besoin, jusqu'à obtention d'un sentiment de complétion.

Réflexions : _____

2. Y a-t-il des choses ou curiosités auxquelles je pense en lien avec ma pratique professionnelle ?

3. Cette semaine, mon cadeau d'auto-soin

c'est : _____



ANNEXE D – DIALOGUES ENTRE IMAGES DES 12 SEMAINES

Semaine 1 – Entre *Breathe*(A) et *Ma resette*(B)



A – J'ai passé par différentes étapes pour apparaître et être comme je suis devant toi

B – Ah oui, plusieurs questions me viennent, mais que te dire...

A – Je l'entends avec ton énergie. Étape 1 – prendre le temps d'être dans le ici & maintenant

B – (L'image après une respiration complète) : « Quelle est la 2^e ? »

A – Sentir ce qui est présent pour toi

B – Ancrée, le feu présent, le bois

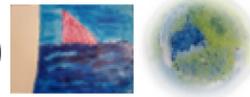
A – Voilà alors trouve les 2 autres éléments

B – L'air, l'eau

Air = food Eau = food Bois = food

A – Bon voyage

Semaine 2 – Entre *Noyade inversée*(La mer - A) et *Je te vois*(B)



A -

B – Que fais-tu ?

A – Je suis puissance, j'avance à mon rythme, rien ne m'arrête

B – En es-tu sûre ?

A – Oui, j'épouse la forme, les obstacles à ma guise, je n'ai peur de rien ni personne, je suis... la... la mer... l'unique

Salée soit, rempli de trésors, même le réchauffement climatique ne pourra me vaincre

Je m'adapterai

B – Et moi dans tout ça? Tu ne parles que de toi

A – Je suis ton miroir, inspire-toi, ressource-toi grâce à moi pour t'épanouir pour devenir ce à quoi tu aspiras vraiment

– maman – mère – bienveillance qui incarne des valeurs privilégiées utiles pour mon accompagnement

Semaine 3 – Entre *Oz*(A) et *Savoure l'unstems*(B)



A – Je plane grâce au vent

B – Je suis dans la lune

A – De lune je flotte

B – D'eau je peux voir

A – Sans air je stagne

B – Sans air je fane

A – Combien de temps vais-je continuer?

B – Pourtant bien estimé

A – L'estime d'une brume d'été

B – Je te laisse contempler

A – Ensemble nous irons flâner

Semaine 4 – Entre *Friends first*(A) et *Vortex*(B)

A – *Cygne*
 B – *Lune*
 A – *Douceur*
 B – *Chaleur*
 A – *Bonheur*
 B – *Présent*
 A – *Odeur*
 B – *Gourmand*
 A – *Hiver*
 B – *Tonnerre*
 A – *Amour*
 B – *Toujours*
 A – *Rêve*
 B – *Deserve*
 A – *C'est en te faisant confiance que tu réussiras*
 B – *Amour – simplicité – attracts Abondance & réciprocité*
Focus à court terme et le tout va bourgeonner
Tu n'as besoin de personne pour accomplir ta destinée
j'entends d'abord toi, puis rencontre spontanée

Semaine 5 – Entre *Vermère*(A) et *Chœur céleste*(B)

(male) A – *À l'approche*
 (female) B – *Reçu 5 sur 5*
 A – *Où puis-je empanner ?*
 B – *En bas à gauche*
Ensemble
Nouveau départ
 A – *Quelle est la destination ?*
 B – *Nous*
 A – *On commence par où ?*
 B – *Par le ventre*
 vent
 entrē
 ee

Volonté de merge – entrer en interaction

Semaine 6 – Entre *Smooth*(A) et *Colibri dorado*(B)

A – *C'est ma planète*
 B – *Ah je t'attendais*
 A – *Où puis-je atterrir?*
 B – ...
 A – *Où veux-je atterrir?*
 B – ...
 A – *Entre l'eau et le sable*

B – *As you please*

A – *Merci*

B – *Merci*

Un accueil, une présence chaleureuse accepter l'autre tel qu'il est avec bienveillance & sans jugement

Semaine 7 – Entre Tri(A) et Pascience(B)



A – *Bahahahhaaaaaaa*

Les pensées des images dialoguent ensemble.

B – *Quelle énergie, je la capte et la transforme en fruit*

A – *Ahahahahhaaaaaaaaah...*

ROAR!

(le personnage est en pleine chute libre) **tiouuum... CRASH!**

B – *Je crois(croître), je m'épanouis, laisse place & espace a un renouveau, du beau, du sucré, du salé, de la vitalité*

A – *Quelle libération de pouvoir s'exprimer*

B – *Validé validée validé tu es validé*

Merci de t'être exprimé, je comprends ce que tu vis, je t'entends, compatis

J'ai confiance en toi, en moi, en nous pour réussir le tout.

Semaine 8 – Entre La fin justifie les moyens(A) et Réconcili(B)



A – *Je peux changer de couleurs, je suis presque au sommet, le rose représente curiosité et attention* 
risque de vertige

B – *Depuis le soleil je t'observe, je suis un allié*

Un conseil ?

A – *Volontiers*

B – *Regarde derrière une dernière fois*

Je conscientise tout le chemin déjà parcouru

B – *et maintenant regarde vers l'avant, prend des décisions – communique pour améliorer ton présent qui parfois je le conçois n'est pas évident, parfois exigeant, drainant, souffrant*

Confiance

Semaine 9 – Entre Now is everything(A) et Afearm l'eadas(B)



A -

B – *Je te vois d'en bas*

A -

B – *Mystère je parle dans ma tête à un arc-en-ciel*

A -

B – *Ouh ouh tu m'entends? (Dis l'image en portant sa voix)*

A -

B - *entends, entends, entends (echo)*

A – *Je suis en toi – couleurs – lumière – il ne reste que quelques étapes pour harmoniser ton être.*

Es-tu prête ?

B -

A – *Es-tu prête à le savoir ?*

B – *Oui*

A – *Isole-toi pendant 3 jours en nature/seule et tu auras la première des 3 clés pour compléter ta mission*

Semaine 10 – Entre *Réconciliation*(A) et *Boom rang*(B)



A -

B – *Viens.*

A – *méfiance*

B – *ça ne fera pas mal, je suis le mal, et c'est déjà fait*

Une feuille y tombe en faisant des cercles.

Je ferme les yeux.

Je visualise, un point noir qui devient rouge puis qui s'agrandit et apparaît une nappe rouge et orange appartenant à ma grand-mère, disposée sur sa table à la Roupie. Je capte une ambiance chaleureuse et festive. J'entends des rires d'enfants puis tout à coup tombe une pluie de goudron et d'encre noire. Je me place spontanément en *child pose* et je revois comme une bande déroulante des événements marquants de ma jeunesse : le plafond sur le sol à Hazebrouck, la claque avec la bague, le harcèlement de rue pour voler mon *BMX* ou les dires des itinérants sous le pont à mon égard, le cri, la souffrance vécue dans mon ex-relation. Je ressens une forte pression d'expulser ma souffrance, j'anticipe des pleurs douloureux. Je finis par expulser une larme. Un ver d'oreille se présente à moi. Les paroles de EMINEM : « *I'm not afraid* ». Puis apparaît une nappe bleue, je pense au centre de thérapie divan bleu. Une silhouette circulaire devant moi, tel un halo rouge/orange est debout devant moi. Je reconnais *my men* et pleure de joie, de bonheur. Je visualise ensuite une silhouette d'enfant sur une photo d'échographie. Je reconnais mon bébé et suis convaincue qu'il ne sera pas le dernier. Je me relève sur mes genoux, sens mes larmes et ouvre les yeux pour revenir dans la réalité.

Semaine 11 – Entre *Lumière*(A) et *C'est parti!*(B)



A – *Je monte pas à pas vers toi – rêve & sens de mon existence*

B – *J'en suis témoin et suis bouche bée*

A – *Lévitacion – ascension vers la guérison laissant place à l'abondance de moments de qualité partagés*

B – *Cercles positifs – attraction de présences bienveillantes – nouvelle famille – nouveaux petits êtres rappelant la beauté d'être en vie*

A – *En vie – envie – souhaits – désirs sans attente – entente ensemble*

B – *À deux – équilibre – harmonie construit sur l'amour et le respect mutuel*

A – *Envol et pose-toi là où... ton cœur saura*

Semaine 12 – Entre *Paix d'serpent*(A) et *La faille rétrécit*(B)



A – *Avec acceptation & détermination, tout est possible*

Apprécier le chemin, lorsqu'on s'est perdu est un succès

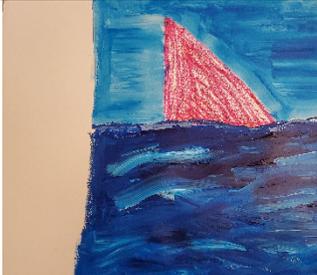
B – *Espace – rencontre – regard bienveillant – je te vois finalement – je t'entends, je t'aime et te considérer dans ton unique totalité, fruit de l'amour je te vois grandir, prendre des décisions qui sont alignées avec la personne que tu es et à laquelle tu aspires à être et comme un jour tu seras maman de 3 beaux enfants. J'ai confiance en toi Léa suit ton intuition, ton cœur et tout s'alignera pour la complétion, la réalisation de ton plus grand rêve.*

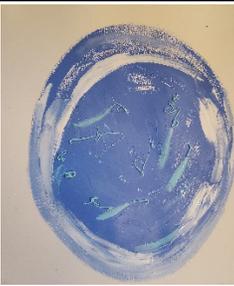
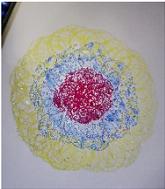
Suivant le dialogue, je pense aux mots: *shine* et *rise* puis j'ai un ver d'oreille avec les paroles de Rihanna : « *Shine bright like a diamond* »

ANNEXE F - INTERVENTION HEBDOMADAIRE SUR 12 SEMAINES

Étapes		Temps	
1	Méditation libre	10 minutes	
2	Guide d'état d'être	10 minutes	
3	Création libre	10 minutes	Image A
4	Guide de réflexion	10 minutes	Image A
5	Création d'un mandala	10 minutes	Image B
6	Guide de réflexion	10 minutes	Image B
7	Guide de réflexion	10 minutes	Dialogue entre images A et B

ANNEXE G – ŒUVRES ARTISTIQUES RÉPERTORIÉES

	Image A	Modifiée	Image B	Finale
Semaine 1	 <p>Titre : <i>Breathe</i> Médium : Pastels à l'huile, crayon plomb Dimensions : 17 cm²</p>		 <p>Titre : <i>Ma Recette - resette</i> Médiums : Acrylique, cuillère, pinceaux, coton-tige Dimensions : 12 cm de diamètre</p>	
Semaine 2	 <p>Titre : <i>Noyage inversée</i> Médiums : Pastels à l'huile, acrylique Dimensions : 45 x 60 cm</p>		 <p>Titre : <i>Je te vois</i> Médiums : Acrylique Dimensions : 24 cm de diamètre</p>	
Semaine 3	 <p>Titre : <i>Oz</i></p>			 <p>Titre : <i>Savoure l'unstems</i> Médiums : Pastels à</p>

	Médiums : Pastel à l'huile Dimensions : 9" x 12"			l'huile Dimensions : 9" x 12"
Semaine 4	 <p>Titre : <i>Friends first</i> Médiums : Feutres odorants Dimensions : 9" x 12"</p>		 <p>Titre : <i>Vortex</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 9" x 12"</p>	
Semaine 5	 <p>Titre : <i>Vermère</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 17,6 x 44,3 cm</p>		 <p>Titre : <i>Chœur céleste</i> Médiums : Acrylique Dimensions : 33 x 42 cm</p>	
Semaine 6	 <p>Titre : <i>Smooth</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 15,3 x 30 cm</p>			<p>Titre : <i>Colibri dorado</i> Médiums : Pastel à l'huile, aquarelle Dimensions : 24 cm²</p> 

<p>Semaine 7</p>	 <p>Titre : <i>Tri</i> Médiums : Crayon plomb Dimensions : 16,4 x 30,5 cm</p>			 <p>Titre : <i>Pascience</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 18,5 x 17,5 cm</p>
<p>Semaine 8</p>	 <p>Titre : <i>La fin justifie les moyens</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 24 x 32 cm</p>			 <p>Titre : <i>Reconcili</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 24 x 32 cm</p>
<p>Semaine 9</p>	 <p>Titre : <i>Now is everything</i> Médiums : Pastels secs et à l'huile Dimensions : 15,3 x 32 cm</p>			 <p>Titre : <i>Afearm l'ead'as</i> Médiums : Pastels à l'huile</p>

				Dimensions : 24 x 32 cm
Semaine 10	 <p>Titre : <i>Réconciliation</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 24 x 32 cm</p>		 <p>Titre : <i>Boom rang</i> Médiums : Acrylique noir Dimensions : 24 x 32 cm</p>	
Semaine 11	 <p>Titre : <i>Lumiel</i> Médiums : Marqueur noir permanent Dimensions : 24 x 32 cm</p>		  <p>Titre : <i>C'est parti</i> Médiums : Pastels à l'huile et marqueur noir permanent Dimensions : 19 cm²</p>	 

Semaine 12	 <p data-bbox="337 556 539 655">Titre : <i>Paix d' serpent</i> Médiums : Aquarelle Dimensions : 9" x 12"</p>		 <p data-bbox="896 478 1107 613">Titre : <i>La faille rétrécit</i> Médiums : Pastels à l'huile Dimensions : 9" x 12"</p>	
---------------	---	--	--	---

ANNEXE H – AUTO-SOINS HEBDOMADAIRES RÉPERTORIÉS

Année 2024	Auto-soin de la semaine	
Semaine 1	Créer un contact avec la lumière, le bois, l'air	5 min./jour
Semaine 2	Me consacrer du <i>Me time</i> ex : crème, soins, exercices de renforcement physique	30 min./jour
Semaine 3	Regarder de l'humour ou en faire ex : grimaces-spectacle-blagues-sourire-moment lâcher prise	10 min./jour
Semaine 4	Me crémér le corps – connexion 5 sens	3x/sem.
Semaine 5	Cultiver l'équilibre principe Féminin/Masculin	5 min chaque 4x/sem.
Semaine 6	Reconnecter avec la nature – sorties	20 min.
Semaine 7	Écouter, observer, créer	15-20 min. 4x/sem.
Semaine 8	Faire une action en accord avec mon respect	1x/jour
Semaine 9	Me planifier un 3 jours quelque part bientôt plan de voyage	30 min. 3-4x/sem.
Semaine 10	Identifier des gratitudes, moments positifs du passé – minimum à identifier	5/jour
Semaine 11	Cultiver l'équilibre féminin/masculin, 1 de chaque	2x/jour
Semaine 12	Écrire à mon enfant intérieur un peu tous les jours Merci !	1x/jour

**ANNEXE I – STRATÉGIES D’HYGIÈNE ÉMOTIONNELLE ET COGNITIVE
RÉPERTORIÉES**

Stratégies d’hygiène	Émotionnelle	Cognitive
Mois 1	Identifier 1 émotion et la documenter	Méditer le + souvent possible
	Écrire dans mon journal d’émotions	Arrêter les écrans après 20h
	Les vivre	Revenir dans le corps
Mois 2	Écrire dans mon journal des émotions	Écouter un <i>Podcast</i> qui m’intéresse
	Explorer mon émotion → en création	Faire des recherches inspirantes – voyages, projets, <i>fun</i>
	Pratiquer le yoga et conscience de ma respiration	Méditer
Mois 3	Écrire dans mon journal de bord	Méditer
	Faire des lectures sur les émotions	Ne rien faire 10 min. en musique
	Les vivre consciemment	Me détendre

Mois 4	Écrire dans mon cahier d'émotions	Limiter mon temps d'écran à 4h/jour max. Total de 5 x 50 min./jour
	Faire du sport 3x/sem. M – J - S	Écouter un Podcast - humour
	Les incarner - <i>embodiment</i>	M'accorder du <i>Me time only & for real</i> – 1h dans l'idéal ex : écriture, étirements, musique, petit déjeuner avec <i>télématin</i>
Mois 5	Les chanter	Lire
	Les exprimer par le mouvement authentique	Méditer
	Manger avec écoute de mon corps	Observer le Tout

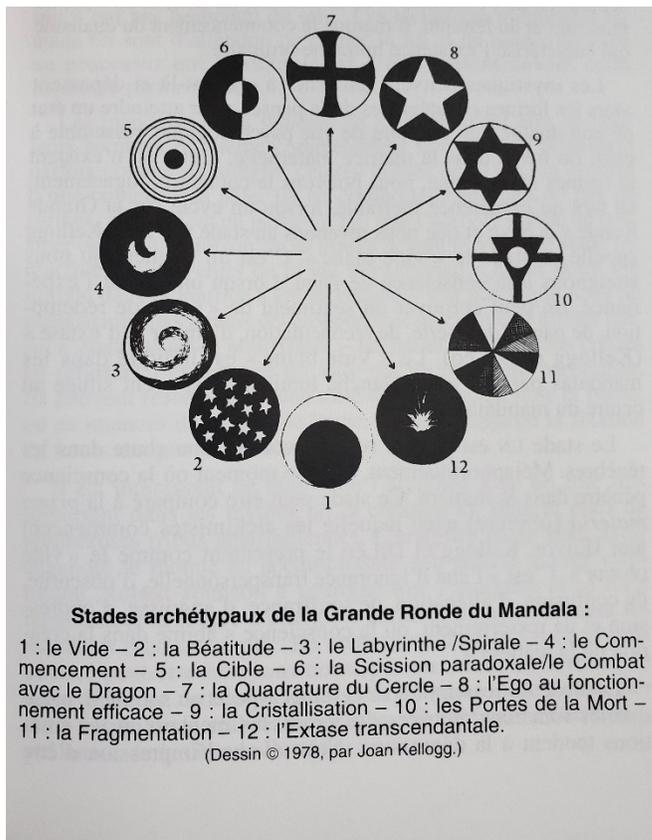
ANNEXE J – APPRENTISSAGES PROFESSIONNELLES

Semaine 1	J'ai pris conscience que c'est avec de la pratique et du temps que l'on s'approprie et maîtrise une langue – une fluidité se développe ensuite
Semaine 2	J'ai pris conscience de l'importance d'être bienveillant et présent activement à l'autre dans le moment présent, c'est-à-dire de voir chaque client avec de nouvelles lunettes sans généraliser
Semaine 3	J'ai pris conscience de l'importance de rentrer en lien avec son client par la cocréation, le jeu en osant différentes choses avec lui, permettant un espace de vulnérabilité et d'humanité
Semaine 4	J'ai pris conscience de mon désir d'incorporer davantage les 5 sens à mon intervention
Semaine 5	J'ai pris conscience de ma volonté de créer un équilibre entre le contrôle, mon pouvoir d'intervention et la confiance en le processus artistique du client
Semaine 6	J'ai pris conscience de ma volonté de proposer et d'incorporer davantage les médiums 3D rappelant le concret
Semaine 7	J'ai pris conscience de l'importance du cadre sécuritaire pour créer un espace d'expression de la colère ou toutes autres émotions
Semaine 8	J'ai pris conscience de l'importance de faire mes interventions dans la bienveillance et non pas le contrôle, tout en me respectant au moyen de l'affirmation de soi
Semaine 9	J'ai pris conscience de ma volonté de cultiver le plaisir, me détacher de situations pour éviter de me prendre la tête et prendre soin de moi comme de mes contre-transferts
Semaine 10	J'ai pris conscience de ma volonté de cultiver le pouvoir – <i>empowerment</i> - et d'honorer le rythme du processus créatif en lui-même et suivre mon intuition au travers
Semaine 11	J'ai pris conscience de mon double rôle en tant que sœur, coach, future mère et thérapeute, de cultiver le jeu, le plaisir et de faire preuve de moins de contrôle en accompagnant mes clients
Semaine 12	J'ai pris conscience de mon aspiration à travailler la relation d'attachement, plus particulièrement le lien sécurisé avec l'enfant en incarnant un modèle de parent bienveillant, sécurisant, accueillant et validant.

ANNEXE K – AUTO-SOINS MENSUELS RÉPERTORIÉS

Auto-soins mensuels	Émotionnel	Spirituel	Cognitif	Physique	Professionnel
18 janvier	Regarder 10 min. de show d'humour lors de jours de stage	Célébrer 1 gratitude – symbolique avant de dormir	Lire en anglais sur des sujets passionnants	Pratiquer le yoga doux	Faire une œuvre-réponse et prendre soin des contre-transferts qui émergent ex : en thérapie personnelle
21 février	Lire sur le 2 ^e cerveau – ventre - respiration (exercices)	Être dans le moment présent avec ou sans nature 10 min./jour	Visionner toutes formes de thèmes qui m'inspire 10 min./jour	Pratiquer une forme de sport/mouvement pendant 10 min./jour	Créer des cartes mnémotechniques de stratégies d'intervention/d'outils
21 mars	Chanter 2 chansons	Tirer des cartes au besoin	Écrire librement 5-10 min./jour	Massages	Travailler mon contre-transfert
22 avril	Dessiner mes émotions : celles qui se manifestent 1x/jour	Passer du temps dehors en nature 1h	Ne rien faire – observer – prendre conscience du ici & maintenant 15 min. minimum	Exercices abdominaux & renforcement pliométrique - cheville + manger à ma faim	Répertorier et créer des boîtes d'outils à partir de mes lectures
22 mai	Marcher 15 min. le soir ou le matin	Regarder le ciel 3x/jour	Dessiner spontanément 5 min. 3x/sem.	Danser 10 min. quand j'y pense	Trouver une formation qui m'intéresse et la suivre 1x/3 mois

ANNEXE L – STADES ARCHÉTYPAUX DE LA GRANDE RONDE DU MANDALA ET LA GRANDE RONDE DE LÉA



Source : Fortin (2014, p. 21).

LISTE DE RÉFÉRENCES

- Adams, R., Figley, C. et Bascarino, J. (2008). The compassion fatigue scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 238-250.
- Archambault, H. (2022, 5 mai). Trouver un psychologue au Québec, un véritable parcours du combattant. *Journal de Montréal*.
<https://www.journaldemontreal.com/2022/05/05/les-psys-du-prive-sont-debordes>
- Association canadienne médicale. (2020). Usure de compassion : signes, symptômes et prise en charge. *Carrefour du bien-être des médecins*. [Usure de compassion | AMC \(cma.ca\)](https://www.usuredecompassion.ca)
- Association des art-thérapeutes du Québec. (2024). À propos de l'art-thérapie.
<https://aatq.org/lart-therapie/a-propos-de-lart-therapie/>
- Babouchkina, A. et Robbins, S.J. (2015). Reducing negative mood through mandala creation: a randomized controlled trial. *Art therapy*, 32(1), 34-39.
<http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2015.994428>
- Baird, K. et Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, 19(2), 181-188.
- Bartoli, G. (2015, août). *L'art, la Gestalt et l'art-thérapie* [PDF].
<https://genevievebartoli.fr/wp-content/uploads/2015/08/Lart-la-Gestalt-et-lart-th%C3%A9rapie-EGGT.pdf>
- Bell, H., Kulkarni, S. et Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 84(4), 463-470.
- Bolen, J., S. (2003). *The millionth circle: How to change ourselves and the world*. Conari press.
- Bourbeau, L. (1996). *Les 5 blessures qui empêchent d'être soi-même*. E.T.C.
- Brault, S. (2023). *Exploration d'un processus de création avec l'approche somatique auprès de symptômes associés à l'épuisement professionnel : une recherche heuristique appliquée à l'art-thérapie* [Essai en art-thérapie, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. <https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1548>

- Brillon, P. (2013). Fatigue de compassion et trauma vicariant : quand la souffrance de nos patients nous bouleverse. *Psychologie Québec*, 30(3), 30-35.
- Brillon, P. (2020). *Entretenir ma vitalité d'aidant : guide pour prévenir la fatigue de compassion et la détresse professionnelle*. De l'homme.
- Brillon, P. (2022). Trauma vicariant et fatigue de compassion. *L'orientation*, 12(1), 27-30.
- Cloutier, E. (2021). Le Québec champion des médicaments : le manque d'accessibilité à la thérapie en cause, selon les experts.
<https://www.journaldequebec.com/2021/04/25/le-quebec-champion-des-medicaments>
- Conrad, D. et Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child abuse & neglect* 30(10), 1071-1080.
- Coulon, A. (2017). Le métier d'étudiant: l'entrée dans la vie universitaire. *Educação e Pesquisa*, 43(44), 1239-1250. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-9702201710167954>
- Cournoyer, M. et Pelletier, L. (2015). Quand l'Art-thérapie et la spiritualité se conjuguent. *Counseling et Spiritualité/Counseling and Spirituality*, 34(1), 91-116.
- Curry, Nancy A. et Kasser Tim. (2005). Can Coloring Mandalas Reduce Anxiety? *Art Therapy Journal*, 22(2), p. 81-85.
- Dancause, F. (2023, 12 décembre). Une meilleure santé mentale, mais la dépression et l'anxiété toujours présentes. *La Presse*.
<https://www.lapresse.ca/societe/sante/2023-12-12/enquete-de-statistique-canada/une-meilleure-sante-mentale-mais-la-depression-et-l-anxiete-toujours-presentes.php>
- Dane, B. (2002). Duty to Inform: Preparing Social Work Students to Understand Vicarious Traumatization. *Journal of Teaching in Social Work*, 22(3), 3-20.
- Duchastel, A. (2016). *La voie de l'imaginaire : le processus en art-thérapie*. Québec-Livres.
- Duchastel, A. (2022). *Le processus d'évaluation en art-thérapie : des principes de base au répertoire d'outils en passant par un modèle d'élaboration d'une compréhension clinique (ECCAT-9)*. Auteure.
- Doran, G. T., Miller, A. et Cunningham, J. (1981). There's a S.M.A.R.T way to write management's objectives. *AMA FORUM*, 70(11), 35-36.

- Fautré, A. (2024). Fatigue compassionnelle : la fatigue des soignants. BLOG. <https://www.medoucine.com/blog/fatigue-compassionnelle-la-detresse-des-soignants/>
- Faye-Dumanget, C., Belleil, J., Blanche, M., Marjolet, M., et Boudoukha, A. H. (2018, November). L'épuisement académique chez les étudiants: effet des variables sociodémographiques sur les niveaux de burn-out. *Annales Médico-psychologiques*, 176(9), 870-874. [L'épuisement académique chez les étudiants : effet des variables sociodémographiques sur les niveaux de burn-out - ScienceDirect](#)
- Ferrell, B. et Coyle, N. (2008). The nature of suffering and the goals of nursing. *Oncology Nursing Forum*, 35(2), 241-248.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized*. Routledge.
- Figley, C. R. (2002). *C. Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge.
- Figley, C. R. et Stamm, B. H. (1996). Psychometric review of compassion fatigue self test. *Measurement of stress, trauma and adaptation*, 127-128
- Fincher, S. F. (2023). *Shambhala*. <https://www.shambhala.com/authors/a-f/susanne-f-fincher.html#author-blog>
- Fincher, S. F. (1993). *La voie du mandala : comment créer et interpréter vos propres mandalas*. Dangles.
- Fortin, C. (2014). *Le vécu professionnel des intervenants de la relation d'aide : les facteurs d'influence de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant* (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Chicoutimi. <https://constellation.uqac.ca/id/eprint/2771/>
- Giordano, R. (2016). *Ta deuxième vie commence quand tu comprends que tu n'en as qu'une*. De La Loupe.
- Gosselin, P. et Le Coguiec, É. (2006). *Recherche création: Pour une compréhension de la recherche en pratique artistique*. PUQ.
- Green, E.J., Drewes, A.A. et Kominski, J.M. (2013). Use of mandala in jungian play therapy with adolescents diagnosed with ADHD. *International journal of play therapy*, 22(3), 159-172. <https://doi.org/10.1037/a0033719>
- Hamel, J. (2007). *L'art-thérapie somatique*. Québecor.

- Hamel, J. (2017). *Rêves, art-thérapie et guérison : de l'autre côté du miroir*. Québec-Livres.
- Hesse, A. R. (2002). Secondary trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical Social Work Journal*, 30(3), 293-309.
- Hétu, J.-L. (2019). *La relation d'aide : éléments de base et guide de perfectionnement*. Chenelière éducation.
- Honoré, C. (2005). *Éloge de la lenteur : et si vous ralentissiez?* Marabout.
- Injeyan, M. C., Shuman, C., Shugar, A., Chitayat, D., Atenafu, E. G. et Kaiser, A. (2011). Personality traits associated with genetic counselor compassion fatigue: the roles of dispositional optimism and locus of control. *Journal of genetic counseling*, 20(5), 526-540.
- Institut de la statistique du Québec. (16 mai 2023), *santé physique, mentale et environnementale : faits saillants*, Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/enquete-quebecoise-sur-la-sante-de-la-population-2020-2021/publication/sante-physique-mentale-environnementale-faits-saillants#suicide>
- Janzen, K. J. et Perry, B. (2015). Passer à l'action : une exploration des actions des infirmières et infirmiers en oncologie exemples dans les situations où un sentiment d'impuissance et de futilité est éprouvé par le personnel infirmier dans le cadre du diagnostic, du traitement et de la phase palliative. *Pédagogie Médicale*, 25(2), 186-194.
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22, 116-121. Jenkins, S. R., et Baird, S. (2002). Secondary Traumatic Stress and Vicarious Trauma: A validation Study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(5), 423-432.
- Kapitan, L. (2014). Empowerment in Art Therapy: Whose Point of View and Determination? *Art Therapy*, 31(1), 2-3.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2014.876755>
- Khanam, F., Langevin, M., Savage, K. et Uppal, S. (2022). *Les femmes occupant un emploi rémunéré dans les professions de soins à autrui*. Statistiques Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2022001/article/00001-fra.htm>
- Killian, K. D. (2008). Helping Till It Hurts? A Multimethod Study of Compassion Fatigue, Burnout and Self-care in Clinicians Working With Trauma Survivors. *Traumatology*, 14(2), 32-44.

- Kim, H., Kim, S., Choe, K., et Kim, J. S. (2018). Effects of mandala art therapy on subjective well-being, resilience, and hope in psychiatric inpatients. *Archives of psychiatric nursing*, 32(2), 167-173.
- Krol, A et Normandin, P.-A. (2023, 5 mai). L'urgence pandémique est terminée annonce l'OMS. La Presse. <https://www.lapresse.ca/actualites/covid-19/2023-05-05/l-urgence-pandemique-est-terminee-annonce-l-oms.php>
- La Presse Canadienne. (2023, 16 mai). Les Québécois se pensent en bonne santé, mais... <https://www.lequotidien.com/actualites/sante/2023/05/16/les-quebecois-se-pensent-en-bonne-sante-mais-HC6XKXNSCNFQTDRK5CARINHODU/>
- LaRowe, K. (2005). *Transforming compassion fatigue into flow*. Acanthus.
- McSwain, K., Robinson, R. et Panteluk, L. (1998). Implication for practice: therapeutic, personal, and organizational coping strategies. Dans Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge.
- Malchiodi, Cathy A. (2003). *The Art and Science of Art Therapy. Handbook of Art Therapy*. Guildford.
- Maulini, O. (2009). *Du métier d'élève au métier d'étudiant : apprendre doit-il être intéressant* (Article professionnel). Université de Genève. Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation. *Résonances*, (4), 4-6. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:35172>
- Marwood, A. D. et Regamey, V. (2014). Mandalas des émotions et traumatismes. *Thérapie familiale*, 35(2), 143-155.
- Masquelier-Savatier, C. (2022). Chapitre V. La posture du gestalt-thérapeute. *La Gestalt-thérapie*, 85-108. Presses Universitaires de France.
- McLean, S., Wade, T. D. et Encel, J. S. (2003). The Contribution of Therapist Beliefs to Psychological Distress in Therapists: An Investigation of Vicarious Traumatization, Burnout and Symptoms of Avoidance and Intrusion. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31, 417-428.
- McNiff, S. (1992). *Art as medicine: Creating a therapy of the imagination*. Shambhala.
- McNiff, S. (2004). *Art heals: How creativity cures the soul*. Shambhala.
- Meldrum, L., King, R., et Spooner, D. (2002). Secondary traumatic stress in case managers working in community mental health services. Dans C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (p. 85–106). Brunner-Routledge.

- Moustakas, C. (1990). *Heuristic research: design, methodology and applications*. Sage .
<https://doi.org/10.4135/9781412995641>
- Morice, O. (2019). Les proches aidants ou solidarités en action. *Asdp*, (109), 10-61.
- Ouellet, R. (2023). *Émotions la boîte à outils : stratégies pour développer l'intelligence émotionnelle chez l'enfant*. De mortagne.
- Pallardy, P. (2002). *Et si ça venait du ventre ?* Robert Laffont.
- Pearlman, L. A. et Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*, (19). Norton & Co.
- Pearlman, L. A. et Saakvitne, K. W. (1996). *Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization*. Norton & Co.
- Perreault, C. (2004). *Fatigue des intervenants-es : comment composer avec les effets de la violence*. Actes du 4^e colloque de l'Association québécoise Plaidoyer-victimes.
- Perry, B., Toffner, G., Merrick, T. et Dalton, J. (2011). Exploration du vécu de l'usure de compassion chez les infirmières œuvrant en oncologie clinique. *Revue canadienne des soins infirmiers en oncologie*, 21(2), 98-105.
- Pigeon, A.-A. (2020). *Comment la tenue d'un journal créatif peut-elle prévenir la fatigue de compassion chez l'art-thérapeute?* (Mémoire de maîtrise). Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.
- Pinheiro Neves, J. (2011). Pour comprendre les nouvelles liaisons digitales : le concept d'individuation chez Carl Jung et Gilbert Simondon. *Sociétés*, 1(111), 105-114. <https://doi.org/10.3917/soc.111.0105>
- Rasclé, N. et Bruchon-Schweitzer. (2006). Burnout et santé des personnes : déterminants et prises en charges. *Comportement organisationnel : Justice Organisationnelle, Individu et difficultés de carrière*. De Boeck.
- Rayth, M. (2016). *Le mandala créatif : un outil d'art-thérapie spirituelle à la portée de tous*. Grancher.
- Recherche en santé mentale canada. (2023). *L'épuisement professionnel chez les éducateurs et les travailleurs de la santé au Canada*. Recherche en santé mentale Canada. <https://www.mhrc-rsmc.ca/epuisement-professionnel>

- Sabo, B. (2006). Compassion fatigue and nursing work: Can we accurately capture the consequences of caring work? *International Journal of Nursing Practice*, 13(3), 136-142.
- Schmid, F., Huyghebaert, T., Bertrand, A., Cartier, M., Deleau, K., Henry, A. et Stefaniak, N. (2021). Le burn-out est-il une entité nosographique distincte ? *Psychologie Française*, 66(3), 241-257. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2020.07.001>
- Shauben, L. J. et Frazier, P. A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly*, 19(1), 49-64.
- Sommer, C. A. (2008). Vicarious traumatization, trauma-sensitive supervision and counselor preparation. *Counselor Education and Supervision*, 48(1), 61-71.
- Spiralis. (2023a). *À propos de nous*. <https://spiralis.ca/a-propos/>
- Spiralis. (2023b). *Liste besoins et sentiments* [PDF] <https://www.spiralis.ca/ressources/sentiments-et-besoins/>
- Tabor, P. D. (2011). Vicarious traumatization: Concept analysis. *Journal of Forensic Nursing*, 7(4), 203-208.
- Thibeault, R. (2020). *Compassion/bienveillance et bien-être*. [Vidéo en ligne]. https://caot.ca/site/prac-res/pr/freewebinars/resilience?language=fr_FR&client_id=caot
- Thomas, P., Barruche, G. et Hazif-Thomas, C. (2012). La souffrance des soignants et fatigue de compassion. *La revue de gériatrie et de gérontologie*, 19(187), 266-273.
- Toll, H. (2000). *Le pouvoir du moment présent*. Ariane.
- Vanderbruck, P. (2014). *Les mandalas : pour trouver son chemin intérieur*. Québec-Livres.
- Violet, J. (2010). *La fatigue de compassion et les besoins en gestion des ressources humaines : Les perceptions de quelques intervenants en soins du syndrome de stress post-traumatique* (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Montréal.