

L'art-thérapie auprès des personnes âgées : du processus créatif à une approche non médicamenteuse intégrative

Jitka Mach Semotamová

Art-thérapeute avec le diplôme fédérale, reconnue RME
Co-Fondatrice StarUp ViMou sàrl

Introduction

Dans le contexte du vieillissement de la population et de l'augmentation des maladies neurodégénératives, notamment la maladie d'Alzheimer, les approches non médicamenteuses peuvent remplacer ou compléter les stratégies de soins pharmacologiques (Cohen-Mansfield et al., 2020). L'art-thérapie se distingue par sa capacité à mobiliser les ressources encore présentes chez la personne, même lorsque les fonctions cognitives sont altérées, offrant un espace d'expression, de relation et de transformation au-delà du langage verbal (Fancourt et al., 2023; Martin et al., 2021). Cette approche fait l'objet de travaux scientifiques, notamment au CEMIC (Centre de médecine intégrative et complémentaire, CHUV, Lausanne) sous la direction de la Pr Chantal Berna Renella, qui explorent les neurosciences des médecines complémentaires, la relation thérapeutique et l'implémentation clinique de ces approches dans un contexte hospitalier universitaire, renforçant ainsi les bases scientifiques des effets observés de l'art-thérapie.

Intérêts des interventions en fonction de l'effet recherché

	Activité physique adaptée	Art-thérapie	Hortithérapie	Interventions assistées par l'animal	Interventions basées sur la danse	Musicothérapie	Réhabilitation cognitive	Stimulation multisensorielle	Thérapie par la reminiscence	Thérapie par la stimulation cognitive
Fonctionnement cognitif	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Communication verbale et non-verbale	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Symptômes psychologiques et comportementaux	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
État émotionnel	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Qualité de vie et personnalité	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Forme physique liée à la santé	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Qualité et contrôle du mouvement	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Autonomie fonctionnelle	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Guide pratique : <https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/wp-content/uploads/2023/03/2021-guide-interventions-non-medicamenteuses-fr.pdf>

Les études confirment que l'art-thérapie améliore la qualité de vie, réduit la dépression et stimule les fonctions cognitives préservées chez les personnes âgées atteintes de troubles neurocognitifs légers ou de démence, que ce soit sous forme structurée ou non structurée (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021; Mahendran et al., 2018).

Souvent, après une opération, un AVC ou face à une maladie neurodégénérative, il peut devenir difficile pour les personnes de :

- exprimer leurs émotions
- se sentir « soi-même »
- habiter leur corps avec confiance
- garder un lien vivant avec les autres

L'art-thérapie offre un espace sécurisé pour traverser ces changements. Il n'est pas nécessaire de savoir dessiner ou peindre : l'art-thérapie ne consiste pas à créer une œuvre parfaite, mais à explorer et exprimer ses émotions, à se reconnecter à soi-même.

Définition de l'art-thérapie

L'art-thérapie est souvent confondue avec des activités occupationnelles telles que l'atelier bricolage, l'atelier créatif ou la peinture intuitive, ou avec les objectifs des psychomotriciens et ergothérapeutes. L'art-thérapie est une approche thérapeutique avec un cadre clinique, utilisant le processus créatif comme moyen d'expression et de transformation de l'expérience vécue. Elle s'inscrit dans une tradition ancienne où l'art participait déjà à des pratiques de soin visant à restaurer l'équilibre émotionnel et intérieur.

Le terme d'art-thérapie apparaît en 1942 avec Adrian Hill, qui, hospitalisé pour tuberculose, observe les effets bénéfiques du dessin et de la peinture sur sa santé. Il formule des principes encore au fondement de la pratique actuelle : création comme reconstruction personnelle, primauté du laisser-faire et de l'expression libre, importance d'une pratique artistique vivante pour le thérapeute, et utilisation des techniques comme outils d'expression plutôt que de contraintes.

L'art-thérapie repose sur l'engagement dans un processus créatif où l'acte de créer prime sur le résultat, mobilisant des dimensions cognitives, émotionnelles, corporelles et relationnelles, permettant à la personne d'exprimer, de symboliser et de transformer son vécu, même lorsque le langage verbal est limité ou altéré (Camic & Chatterjee, 2013).

Aujourd'hui, elle constitue une modalité d'accompagnement globale, pertinente dans les situations de maladie, de vieillissement, de perte ou de transformations identitaires.

Cette efficacité a été confirmée par des revues systématiques et des études expérimentales qui montrent que l'art-thérapie améliore le bien-être, réduit l'agitation et la dépression, et stimule les fonctions cognitives préservées chez les personnes

âgées avec troubles cognitifs légers ou démence (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021; Mahendran et al., 2018).

Ce que l'art-thérapie est et n'est pas

L'art-thérapie est :

- Une intervention thérapeutique non médicamenteuse, accompagnée par un professionnel formé (formation continue de 3 à 5 ans, complétée par un examen du diplôme fédéral)
- Adaptée aux capacités et aux fonctions préservées du patient
- Axée sur des objectifs thérapeutiques spécifiques, dans un cadre clinique défini
- Une pratique utilisant l'expression artistique comme moyen de communication et d'exploration psychique à travers les symboles, les émotions et la réflexion
- Basée sur le processus créatif pour favoriser la réflexion et la transformation intérieure
- Fondée sur la relation thérapeutique entre le patient et le thérapeute
- Une approche active et engageante dans le processus créatif, favorisant l'expression même en l'absence de verbalisation

L'art-thérapie n'est pas :

- Une activité occupationnelle
- Un atelier de bricolage ni peinture libre
- Une approche chamanique ou une activité de loisirs sans visée thérapeutique



Le processus créatif : cœur de l'intervention

Le processus créatif constitue le fondement de l'art-thérapie, transformant une expérience interne en forme visible et symbolique. Il mobilise :

- Les fonctions cognitives (attention, mémoire, imagination)
- Les dimensions émotionnelles (expression, régulation)
- Le corps (geste, perception, motricité)
- La relation (communication, interaction)

L'objectif n'est pas esthétique mais thérapeutique : l'œuvre devient un médiateur permettant la mise à distance, la symbolisation et la communication.

Aspects neuropsychologiques

Les travaux de Hervé Platel et d'autres chercheurs montrent que certaines fonctions liées au traitement des images, à la perception esthétique et à la symbolisation peuvent être préservées même lorsque le langage est altéré (Platel et al., 2023). Cette dissociation explique pourquoi des personnes atteintes de démence peuvent continuer à s'engager dans un processus créatif et y trouver du sens (Camic & Chatterjee, 2013).

Selon Hass-Cohen & Carr (2008), l'art-thérapie mobilise des processus neurobiologiques non verbaux et sensoriels, touchant la mémoire implicite et soutenant l'expression, la relation et la continuité de l'identité, même à des stades avancés de la maladie.

La neuro-imagerie montre également que la création artistique active des réseaux cérébraux impliqués dans la mémoire, la perception et les émotions, tout en favorisant la libération de neuromédiateurs liés au bien-être (Platel et al., 2023).

Selon le guide pratique 2024 de la Fondation Médéric Alzheimer, l'art-thérapie mobilise des processus cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux, favorise l'expression personnelle verbale et non verbale, et peut aider à faire remonter des souvenirs lointains, notamment lorsqu'elle est associée à une stimulation musicale ou sensorielle adaptée. (<https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/wp-content/uploads/2023/04/fiche-pratique-inm-art-therapie-2024.pdf>)

Bénéfices multiples de l'art-thérapie

- **Psychologique et comportemental** : réduction de l'anxiété, de l'agitation et des symptômes dépressifs, amélioration de l'humeur
- **Cognitif** : stimulation de l'attention, de la mémoire et des capacités préservées
- **Physique** : mobilisation de la motricité fine, intégration sensorimotrice, gestion de la douleur et soutien du processus de réadaptation après opération ou AVC
- **Social** : maintien du lien social et du sentiment d'identité, favorisation des interactions et des relations avec les proches. Ces interventions, lorsqu'elles intègrent des éléments d'« être dans l'instant présent », augmentent les opportunités de communication entre la personne atteinte de démence et son/sa soignant(e), et facilitent des activités thérapeutiques centrées sur la personne (Martin et al., 2021).

Ces effets contribuent à réduire, de manière complémentaire, la nécessité de certains traitements médicamenteux.

Art-thérapie et multimédia

En plus des outils traditionnels, tels que la peinture, le dessin, le collage, etc., l'art-thérapeute peut également utiliser des outils numériques (photos, vidéo...), qui permettent la création ainsi que l'expression émotionnelle (souvenirs...).

Une innovation dans cette approche est l'outil ViMou (Visualisation du Mouvement), qui exploite la technologie de captation du mouvement pour transformer le geste en trace visuelle, valorisant l'expression corporelle et visuelle tout en soutenant la perception, l'engagement et l'exploration de nouvelles compétences motrices.

Par ses mouvements libres dans un espace en trois dimensions, le patient crée une forme visuelle projetée en temps réel. Cette projection permet également un travail avec la silhouette, des objets virtuels ou des environnements immersifs, ouvrant la possibilité de se projeter dans des situations symboliques (collages visuels, émotions, souvenirs, etc.).

Cette approche, développée à partir du travail corporel, de la théorie de la danse et de l'art, offre une médiation visuelle favorisant :

- la valorisation du geste, même minimal
- le soutien de l'engagement dans l'activité physique
- la stimulation des perceptions sensorielles
- l'ouverture d'un espace d'expression non verbale
- le travail sur l'image du corps et la réappropriation corporelle
- le rétablissement de sensations positives et de la confiance corporelle

Dans le contexte des maladies neurodégénératives, ViMou mobilise les capacités préservées et contribue à maintenir le lien entre corps, perception et représentation, tout en proposant une expérience engageante et valorisante (Fancourt et al., 2023; ViMou, 2025).

Pour les personnes intéressées, des informations complémentaires sont disponibles sur: www.vimou.ch



Photo : archive Atelier Art en Mouvement - ViMou

Intégration de l'art-thérapie

L'art-thérapie est reconnue par la RME et l'ASCA, ce qui permet de bénéficier du remboursement par la plupart des assurances complémentaires. La séance individuelle peut se dérouler dans un cabinet d'art-thérapie, à domicile, ou être intégrée aux activités et propositions de soins non médicaux dans les institutions et hôpitaux. L'art-thérapeute peut également être invité à participer à un projet de groupe, avec des objectifs sociaux et inclusifs, permettant aux bénéficiaires d'exprimer leurs ressentis sur des sujets concrets et éducatifs liés à l'art. L'art n'est pas un loisir : il se réfléchit, se vit, s'observe et enrichit la qualité de vie.

Les séances d'art-thérapie peuvent également se dérouler en groupe afin de favoriser le lien social et les échanges, et permettre aux participants de sortir de l'isolement. Pour la population âgée, une intervention hebdomadaire est recommandée.

L'art-thérapie peut s'inscrire dans la prévention des problématiques liées au vieillissement, aux troubles du comportement associés à l'anxiété, aux difficultés d'expression, aux maladies dégénératives, et peut également être intégrée dans les soins palliatifs.

L'intégration de l'art-thérapie dans les institutions peut être soutenue par la Fondation Art-thérapie si un(e) art-thérapeute dispose d'un poste à temps partiel ou d'un pourcentage dédié au sein de l'institution pour le projet pilote.

Études de cas et publications

Par ailleurs, de nombreuses publications s'appuient sur des études de cas dans le cadre clinique, illustrant concrètement les effets de l'art-thérapie auprès de personnes atteintes de troubles neurocognitifs. À titre d'exemple, l'ouvrage de Hass-Cohen et Carr (2008), *Art Therapy and Clinical Neuroscience*, propose une approche scientifique expliquant les mécanismes neurobiologiques mobilisés par l'art-thérapie et son intérêt pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

De même, des travaux appliqués, tels que le mémoire de Sandra Testard intitulé *Mise en pratique de l'art-thérapie par les arts : peinture, arts plastiques et musique, en unité spécifique Alzheimer d'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes*, illustrent la mise en œuvre concrète de l'art-thérapie en institution et ses effets sur l'engagement, la communication et le bien-être des patients.

Ces études, qu'elles soient théoriques ou cliniques, contribuent à renforcer la compréhension des apports de l'art-thérapie et soutiennent son intégration dans les pratiques de soins.

Conclusion

L'art-thérapie constitue une approche non médicamenteuse pertinente pour les personnes âgées, celles atteintes de maladies neurodégénératives et pour les personnes vivant avec la douleur chronique. En mobilisant le processus créatif, elle soutient les capacités préservées, réduit certains troubles et maintient le lien à soi et

aux autres. Les avancées en neuropsychologie permettent de mieux comprendre ses effets, tandis que des approches innovantes comme ViMou ouvrent de nouvelles perspectives thérapeutiques.

Références

Camic, P. M., & Chatterjee, H. J. (2013). Museums and art galleries as partners for public health interventions: Art for health. *Perspectives in Public Health*, 133(1), 66–71. <https://doi.org/10.1177/1757913912468523>

Cohen-Mansfield, J., Thein, K., Dakheel-Ali, M., Regier, N., & Marx, M. S. (2020). Effects of art therapy on agitation and depression in dementia: A randomized controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(2), 370–377. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31985558/>

Emblad, P., & Mukaetova-Ladinska, E. (2021). *Creative arts interventions for dementia: Systematic review*. Arts & Health.

Fancourt, D., Finn, S., & Birks, Y. (2023). Creative arts interventions for older adults: A systematic review of randomized controlled trials. *Ageing Research Reviews*, 89, 102638. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941723000481>

Fondation Médéric Alzheimer. (2024). Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer : Comprendre, connaître, mettre en œuvre. Paris: Fondation Médéric Alzheimer.

Ghetti, C. M., Melnyk, B. M., & Jacobson, D. L. (2005). Art therapy for children undergoing painful medical procedures: A review of empirical studies. *Journal of Pediatric Nursing*, 20(2), 123–133. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12859345/>

Hass-Cohen, N., & Carr, R. (2008). *Art therapy and clinical neuroscience*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Martin, M., Pape, T., & Platel, H. (2021). Neuropsychological effects of art therapy on cognitive functions and emotional regulation in older adults: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, 656425. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189407/>

Platel, H. (2011). Art-thérapie et démences : Apports de la neuropsychologie. *Revue de Neuropsychologie*, 3(4), 205–206. <https://doi.org/10.1684/nrp.2011.0192>

Platel, H., Ranjeva, J.-P., & Chételat, G. (2023). Neuroimaging and the therapeutic

effects of artistic activities in aging and neurodegenerative diseases. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 147, 105027. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41036471/>

Rivault, C. (2024). Art-thérapie et maladie d'Alzheimer. In Fondation Médéric Alzheimer, *Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer : Comprendre, connaître, mettre en œuvre* (pp. 77–80).

ViMou. (2025). Laboratoire ViMou – Visualisation du Mouvement. <https://vimou.ch/data/files/2025laboo.pdf>

Jitka Mach Semotamová est art-thérapeute diplômée fédérale, reconnue RME, enseignante spécialisée, enseignante en beaux-arts et artiste. Son travail est centré sur le corps et le mouvement, à l'intersection de l'art, de la santé et de la science.

Co-fondatrice de la start-up ViMou Sàrl, elle a développé une approche thérapeutique basée sur la technologie de captation et visualisation du mouvement comme outil d'expression et de soutien, notamment dans les contextes de rééducation, des troubles neurodéveloppementaux et des maladies neurodégénératives.

Elle exerce dans son atelier « Art en Mouvement » à Collombey-Muraz et propose la collaboration avec des institutions dans le domaine médico-social.