

DEMANDE D'ACCRÉDITATION

**de la capacité d'art-thérapeute, danse thérapeute, danse mouvement thérapeute,
dramathérapeute, musicothérapeute**

Membre accrédité SFAT

Année 2026

A remplir par le candidat à l'accréditation

Le dossier est à envoyer en version numérique par mail à syndicat.sfat@gmail.com

Prénom et nom du candidat : Adresse postale du candidat : Téléphone personnel : E-mail : Date de naissance : Nationalité :	Joindre ici une PHOTO D'IDENTITÉ RÉCENTE
--	---

Les renseignements fournis dans ce dossier sont destinés à évaluer un candidat à l'accréditation sur son parcours en arts-thérapies. Ce parcours comprend sa formation initiale et continue ainsi qu'un certain nombre de critères qu'il est indispensable d'avoir abordés dans cette profession.

Le dossier de demande d'accréditation est :

1. Envoyé par mail au format PDF sur un seul fichier
2. Rédigé ou traduit en français
3. Conservé dans les archives du SFAT
4. Tenu confidentiel par le SFAT

Aucun rappel des pièces manquantes ne sera effectué par le SFAT. L'accréditation est prononcée par délibération du conseil syndical et de la commission d'accréditation. En cas de décision défavorable, les raisons de la non validation de son dossier seront notifiées au candidat par écrit. Il lui sera possible de le présenter à nouveau après une mise à jour concernant les points de non validation.

Je soussigné-e,m'engage à respecter le code de déontologie du SFAT. J'ai pris connaissance et j'accepte les statuts et le règlement intérieur du SFAT - consultables en ligne sur le site <https://syndicat-arts-therapeutes.com/le-sfat/cadre-syndical/>

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat du syndicat. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication de ces informations, veuillez vous adresser à : SFAT 14 rue Charles V 75004 Paris.

Lu et approuvé

Date et signature

DOSSIER D'ACCRÉDITATION 2026

Pour que votre dossier soit validé en vue de l'accréditation SFAT, tous les documents demandés doivent être fournis en version numérique sur un seul document PDF, en reprenant les chapitres comme suit. **Vous justifiez d'au moins deux années de pratique en tant qu'art-thérapeute, à temps complet ou à temps partiel en institution.** Un entretien en visioconférence a lieu après lecture du dossier afin d'échanger sur votre pratique professionnelle d'art-thérapeute.

1 - PARCOURS PERSONNEL

Vous présentez de façon chronologique les éléments de votre parcours personnel et professionnel qui vous ont conduit à l'exercice des arts-thérapies, dans un texte libre d'une à deux pages maximum.

2 - FORMATION D'ART-THÉRAPEUTE

2.1/ Photocopie de votre diplôme ou certificat de formation d'art-thérapeute.

2.2/ Programme complet de la formation suivie en arts-thérapies.

2.3/ Si vous avez tout juste deux années de pratique, joindre les attestations de stages mentionnant le nombre d'heures effectuées et les publics suivis, ainsi qu'un résumé du mémoire d'art-thérapie, en précisant la fonction du directeur de mémoire et l'appréciation obtenue.

3 - PRATIQUE D'ART-THÉRAPEUTE

3.1/ Joindre ici un CV complet, précisant de façon chronologique vos activités d'arts-thérapies passées en indiquant les coordonnées des employeurs, les volumes d'heures, etc. Vous indiquez également les recherches ou projets liés à la profession d'art-thérapeute (enseignements, stages, recherche, associations professionnelles, etc) ainsi que d'autres activités associatives ou bénévoles.

3.2/ Justificatif de l'emploi actuel (justificatif URSSAF pour les indépendants, bulletin de salaire pour les salariés, contrat de travail / convention de partenariat).

3.3/ Vous précisez les différents retours mis en place concernant votre pratique professionnelle (réunions d'équipes, supervision, covision, analyse de la pratique), avec le nombre d'heures, les thèmes de travail et la fonction du superviseur, joindre les attestations si possible.

3.4/ Vous synthétisez, en cinq à six pages maximum, votre façon de travailler en arts-thérapies :

- en présentant une étude de cas ou des vignettes cliniques : spécificités, pathologie(s), symptômes, prescription, indication, objectifs thérapeutiques, potentialités, dispositifs, évaluation, évolution
- en décrivant le contexte de votre intervention et ses enjeux : cadre institutionnel, cabinet libéral, association, votre place au sein de l'équipe, votre positionnement par rapport à un réseau de professionnels
- en établissant des liens théorico-cliniques éclairant votre pratique art-thérapeutique, avec notamment la place du processus artistique et la triade patient - processus créatif - art-thérapeute avec nécessairement des citations et une bibliographie constituée de références principalement arts-thérapeutiques
- en vous appuyant sur un ou plusieurs articles du code de déontologie du SFAT qui définissent particulièrement votre pratique professionnelle.

4 - PARCOURS ARTISTIQUE

4.1/ Copies des diplômes ou des certificats de formation obtenus en arts.

4.2/ Justificatifs de la pratique (par dossier photos, revues de presse, affiches de spectacles, sites internet, tous moyens à disposition) deux à trois pages maximum avec 8 à 10 photos de réalisations artistiques personnelles et éventuellement un site à visiter.

5 - DÉMARCHES DE CONNAISSANCE DE SOI

1/ Vous indiquez les différentes démarches que vous avez effectuées dans ce domaine (pour chaque période : méthodes, dates de début et de fin du suivi, éventuellement le nom du praticien).

Fiche année 2026

EN VUE DE LA PUBLICATION DANS L'ANNUAIRE DU SFAT

à remplir par le candidat à l'accréditation

Nom :

Prénom :

Adresse professionnelle :

Téléphone professionnel :

Email :

Nature des lieux de travail (cabinet privé, association, CMP, hôpital de jour, etc...) :

.....
.....
.....

Nature de la prise en charge possible : Individuelle /groupale - Publics suivis (enfants / adolescents /adultes /personnes âgées...)

.....
.....
.....

Médiation(s) artistique(s) utilisée(s) :

.....
.....

Techniques thérapeutiques annexes utilisées :

.....

Langues utilisées :

.....

Formation(s) suivie(s) en arts-thérapies :

.....
.....

Autres qualifications :

.....
.....
.....

J'AUTORISE LE SFAT À PUBLIER MES COORDONNÉES SUR TOUS SUPPORTS.

Les informations recueillies par ce questionnaire font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au site internet du syndicat. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication de ces informations, veuillez vous adresser à : SFAT, 14 rue Charles V 75004 Paris.

Ce questionnaire est destiné à établir l'annuaire en ligne des arts-thérapeutes accrédités par le SFAT afin de mieux faire connaître les arts-thérapies en France en diffusant les coordonnées des arts-thérapeutes qui exercent dans un lieu accessible au public.

Lu et approuvé

Date et signature