

Angela **EVERS**

LE GRAND LIVRE DE L'ART- THÉRAPIE

Le **pouvoir**
de transformation
de l'art-thérapie

Les **différentes**
formes d'art-thérapie
et leurs indications

Des propositions
concrètes pour **mener**
un atelier d'art-thérapie



EYROLLES

L'ouvrage de référence sur l'art-thérapie

- Qu'est-ce que l'art-thérapie ?
- Quelles sont ses indications ?
- Comment se pratique-t-elle ?
- Comment se former à l'art-thérapie ?

À travers le processus de création artistique l'art-thérapie permet l'expression ludique de soi et donne sens aux événements douloureux de la vie. Indiquée dans toutes les phases de fragilité imposées par la maladie, les addictions, le stress, les troubles de comportement ou encore la dépression, cette voie d'accompagnement thérapeutique est aussi particulièrement intéressante dans la prise en charge des problématiques rencontrées par les enfants.

Qu'il s'agisse de peinture, de sculpture, de danse ou d'écriture, l'art-thérapie se pratique en groupe ou en séance individuelle. Faisant appel aux ressources créatives qui sommeillent en chacun de nous, elle ne nécessite aucun bagage culturel ou talent artistique préalable.

En s'appuyant sur de nombreux témoignages et reproductions d'œuvres (peintures, collages, poésies, masques, modelages en terre...), cet ouvrage montre de façon claire et vivante comment le processus de l'art-thérapie fait jaillir une énergie, une confiance nouvelle et ouvre un chemin de transformation de soi.

Un cahier pédagogique propose des expériences concrètes pour animer un atelier d'art-thérapie en arts plastiques.



Angela Evers est art-thérapeute, psychothérapeute, peintre et auteure. Art-thérapeute dans plusieurs structures de santé et d'aide sociale, elle assure dans son atelier de l'Isle-sur-la-Sorgue des prises en charge individuelles, des stages de formation et de la supervision. Elle intervient également dans des services hospitaliers auprès de patients atteints de la maladie d'Alzheimer et de leurs familles, ainsi qu'en onco-hématologie, dans le cadre des soins de support.

Le grand livre de l'art-thérapie

Groupe Eyrolles
61, bd Saint-Germain
75240 Paris cedex 05
www.editions-eyrolles.com

Avec la collaboration de Catherine Bogaert et Hélène Latreille-Renais

Ce titre a fait l'objet d'un relookage à l'occasion de son troisième tirage (nouvelle couverture et nouvelle maquette intérieure). Le texte reste inchangé par rapport au tirage pr  c  dent.

En application de la loi du 11 mars 1957, il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage, sur quelque support que ce soit, sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français d'Exploitation du Droit de copie, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris.

   Groupe Eyrolles, 2010, 2013, pour le texte de la présente édition
   Groupe Eyrolles, 2015, pour la nouvelle présentation
ISBN : 978-2-212-56082-4

Angela Evers

Préface de François Paul-Cavallier

Le grand livre de l'art-thérapie

Deuxième édition

Troisième tirage 2015

EYROLLES



Aan mijn ouders, ma famille et mes enfants.

*« Rien n'a d'importance, rien n'a de valeur,
sauf par l'amour qu'on y met ou qu'on y trouve. »*

André Comte-Sponville
L'amour la solitude

SOMMAIRE

Préface	XI
Introduction : Chacun cherche sa thérapie	XIII
<i>Comment aller à la recherche de soi-même ?</i>	XIII
<i>Ce que l'art-thérapie a en commun avec les autres démarches thérapeutiques</i>	XV
<i>L'art-thérapie, un processus plus qu'une méthode</i>	XV
<i>Lorsque art-thérapie rime avec poésie</i>	XVI
<i>En quête de la « différence »</i>	XVII
Chapitre 1 : Et si l'on mettait un peu d'art dans notre vie ?	1
<i>« L'art est le plus court chemin de l'homme à l'homme »</i>	1
<i>L'art du soin, une vieille histoire</i>	6
Chapitre 2 : Jouer avec nos possibles	19
<i>Activité et créativité</i>	19
<i>Qu'est-ce qu'être créatif ?</i>	23
<i>Enfant et créativité</i>	28
<i>Réapprendre à jouer</i>	34
Chapitre 3 : L'art-thérapie, pourquoi, pour qui ?	39
<i>Comment opère l'art-thérapie ?</i>	39
<i>À qui s'adresse l'art-thérapie ?</i>	49
<i>Alors, l'art-thérapie, pourquoi et pour qui ?</i>	61
Chapitre 4 : L'art-thérapeute et le patient	63
<i>Art-thérapeute, qui êtes-vous ?</i>	63
<i>La relation patient/art-thérapeute</i>	70
Chapitre 5 : Lorsque les mots ne disent pas tout	79
<i>La place de la parole en art-thérapie</i>	79
<i>Lucas, ou L'ado qui parle, sauf à sa mère !</i>	83

Chapitre 6 : Se dessiner de nouvelles fenêtres	91
<i>Une expérience d'art-thérapie au sein d'une institution de soins psychiatriques</i>	91
<i>De la mal-a-dit... à la créativité</i>	100
Chapitre 7 : Je peins, donc je suis	113
<i>Ce qui est en jeu lorsqu'on peint</i>	113
<i>Le Beau et l'illusion esthétique</i>	117
<i>Trop de bouteilles et trop de larmes</i>	120
<i>Structure et liberté</i>	124
<i>Que faire ? Comment faire ?</i>	125
<i>Et la technique ?</i>	131
<i>Des images qui en disent long</i>	132
Chapitre 8 : Les différentes formes d'art-thérapie et leurs indications	135
<i>Limites des thérapies, résistances des patients</i>	136
<i>Travail en groupe, travail en individuel</i>	138
<i>Indications</i>	139
<i>L'art-thérapie hors du champ du soin</i>	139
<i>Une large palette de médiums</i>	153
<i>Les médiums fréquemment utilisés en art-thérapie</i>	155
<i>Théâtre et dramathérapie</i>	166
Chapitre 9 : Art-thérapie et cancer	175
<i>Le cancer : arrêt sur image</i>	176
<i>Créer de nouvelles représentations vivantes</i>	179
<i>Colorer la vie</i>	182
<i>Un « espace imaginaire » pour continuer de grandir</i>	187
Chapitre 10 : Cahier pédagogique	195
<i>Approches thématiques en médiation créative</i>	195
<i>Des expériences pour scruter l'horizon du passé, du présent... et de l'avenir</i>	197
<i>Passé, présent, futur</i>	198
<i>Lâcher-prise</i>	202
<i>L'image de soi</i>	204
<i>Détachement et séparation : les périodes de transitions et de deuil</i>	208
<i>De la création et des mots</i>	209



Index iconographique	215
Déontologiquement vôtre	239
<i>Formations d'initiation, formations continues, formations certifiées par l'état</i> <i>et universitaires</i>	242
<i>Adresses utiles/contacts</i>	243
Petit guide d'orientation pour les personnes en recherche de travail sur soi ...	245
<i>Chacun cherche son (art)-thérapeute</i>	245
<i>Quand consulter ?</i>	246
<i>Recherche de thérapeutes</i>	248
À visiter	249
Conclusion	251
Bibliographie	253
Index des notions	257
Index des noms de personnes	263
Crédits iconographiques	265
Remerciements	267
L'auteure	269

PRÉFACE



Souvent l'Art est considéré comme porteur d'une fonction décorative ou distrayante. Cela est dû au tri résiduel que le temps a effectué en ne gardant que les plus plaisantes parmi les œuvres qui survivent comme les peintures et les sculptures ; d'autant que souvent elles étaient des commandes faites par des mécènes. Mais l'Art couvre un spectre d'expressions infiniment plus large : le théâtre de rue, la chanson populaire, la poésie, l'art qui agrémentait et chargeait de sens les objets usuels, les fresques des habitations ou même les graffitis sur les murs des endroits publics ou des prisons.

Le mot « art » ne définit pas seulement l'habileté d'une technique mais la capacité d'expression d'un idéal. Il est aussi nécessaire de distinguer deux formes d'art : l'un orienté vers les besoins esthétiques, qui consiste à rendre plus agréable le cadre de vie, et l'art pulsionnel libre dont le but est de mettre en forme un état psychique qui « turbule » et appelle à l'élaboration pour trouver une juste place et rendre psychodégradables les nodosités psychiques. Parfois les deux formes se rencontrent, mais ce n'est pas toujours évident, certaines œuvres sont d'une telle violence qu'il est impossible de « vivre avec ». Elles n'en sont pas moins précieuses, l'art c'est aussi le vrai de l'âme, même le plus sombre !

L'art est porteur de l'inconscient groupal, lui-même constitué de l'inconscient de chaque individu vivant dans le même espace-temps.

L'art a deux effets majeurs : il génère pour son créateur une nouvelle réalité par l'élaboration du vécu interne, mise en forme pour être partagée, c'est une prise de position existentielle. Du côté du spectateur, rencontrer la création d'un autre bouscule et force à réorganiser notre propre vécu. De même qu'on ne peut pas ne pas communiquer, il est impossible de ne pas influencer. C'est

l'être touché par l'écho en lui qui redonne sa place et sa dignité à l'être blessé. Le geste d'expression artistique influence le créateur par le choix qu'il oblige, mais il entraîne le spectateur, qui considère l'œuvre le forçant à se positionner en le confrontant à son histoire intime.

La psychothérapie est une démarche individuelle de vérité où l'être souffrant, parfois perdu, cherche un chemin dans le brouillard de la confusion pour retrouver une cohérence entre les éléments traumatiques de son histoire, les réponses qu'il y a données et les exigences du contexte dans lequel il vit. Indépendamment des différentes approches qui existent pour aborder les problématiques de la maladie mentale, la relation humaine occupe une place incontournable. Le lien sous forme d'alliance qui s'établit entre l'être en souffrance qui appelle à l'aide et son thérapeute sera le principal levier pour rétablir progressivement un équilibre de vie « suffisamment possible ». Pour cela, il sera nécessaire que se développe un langage commun entre le thérapeute et son client, souvent ce vocabulaire unique à la relation thérapeutique n'a pas besoin d'être élucidé, son existence suffit à le rendre efficient. Nous disions plus haut que l'art n'est pas là pour être « joli » ou plaisant mais pour être vrai, au sens d'authentique expression de l'espace intérieur de l'être. Cette permission de dire, de mettre hors de soi la turbulente pulsion qui vous habite alors qu'elle semble indicible à celui qui en est possédé sera le premier pas, je dirai, le brin que le thérapeute doit saisir pour accueillir l'être tout entier avec son histoire. Un thérapeute est un être qui « ne sait pas » pour l'autre, mais qui connaît le parcours pour l'avoir lui-même parcouru ; c'est par l'écoute empathique qu'il appréhende.

Angela Evers est de ceux qui connaissent le langage de l'art avec ses borborymes qui émergent de l'inconscient et qui mêlent des parts de réel au symbolique et aux fantasmes. C'est une artiste accomplie. Elle a, sur elle-même, fait un travail thérapeutique approfondi qui lui donne la distance pour discerner ce qui fait écho en elle à son histoire et ce qui appartient à la personne qu'elle accompagne : sont ainsi réunies les compétences de l'art-thérapie et de l'art de la thérapie.

François Paul-Cavallier
Formateur en psychologie



CHACUN CHERCHE SA THÉRAPIE



Comment aller à la recherche de soi-même ?

Nous autres, êtres humains, n'avons pas tous les mêmes ressources ni les mêmes armes face aux difficultés de l'existence. Là où certains restent debout dans la tourmente, d'autres s'écroulent. Là où l'on croyait être fort, on se sent soudainement totalement démuné. On peut même très bien résister à un traumatisme à une période de sa vie et ne plus avoir la même résilience plus tard. Ce sont bien ces forces et ces faiblesses, régies par nos émotions et notre inconscient, qui font de nous des hommes. Il n'y a aucun jugement de valeur à émettre, aucune gloire à tirer – et encore moins de mépris à manifester – face à la manière dont nous nous sortons des impasses plus ou moins douloureuses de notre existence, aussi bien dans les situations qui se répètent pathologiquement et nous empêchent d'accéder à une forme de bonheur, que dans ces états de souffrance qui, sans nous interdire vraiment de vivre, rendent notre existence plate et sans saveur comme si nous n'arrivions pas à identifier nos besoins et nos désirs profonds.

Amour, vie de famille, travail, relations aux autres, choix de vie, problèmes de santé... Nous avons tous besoin de nous arrêter un jour pour faire le point, chercher des réponses à nos interrogations et donner du sens à nos souffrances. On peut le faire seul, méditer, dévorer des livres ou parler à quelqu'un de confiance. Ou bien avoir besoin momentanément d'un guide spirituel ou simplement d'aller voir le médecin. On peut aussi vouloir aller plus loin pour arriver à déjouer les « petits arrangements » que nous avons complotés avec nous-mêmes, et rechercher un thérapeute qui servira d'écran de projection à nos peurs et à nos désirs, et nous aidera à décortiquer ce qui est de l'ordre de la pathologie, c'est-à-dire de ce qui se répète.



Commencer une thérapie, c'est s'accorder de l'importance, se donner à soi-même un espace/temps dans lequel nous serons écoutés et soutenus par une personne qui aura suffisamment de distance avec nos affects – et avec sa propre histoire – pour pouvoir, sans nous juger, « tout entendre » de la nôtre. En thérapie, se révèlent d'autres aspects de notre personnalité que ceux que nous développons dans notre vie quotidienne, dans la sphère privée ou la vie professionnelle. Cette reprise de contact avec soi et avec son corps à l'écoute de nos sensations nous déconnecte avec le « penser » au profit du « ressentir ».

Mais à quoi cela sert-il ? Le but de la thérapie serait-il de nous amener à « devenir qui l'on est » ? La formule paraît simple, voire simpliste. Pourtant les événements de la vie, les attentes de ceux qui nous ont éduqués et entourés, même avec les « meilleures intentions du monde », le poids de nos responsabilités, tout cela nous a éloignés de nous-mêmes, parfois à notre insu. Peut-être aussi avons-nous laissé faire. Revenir à notre essence, revenir à notre enfance... En y regardant de plus près, n'est-ce pas le plus souvent l'enfant en nous qui souffre ?

Qu'on vienne à la thérapie sur indication médicale, dans un moment de crise, de deuil, pour dépasser des traumatismes d'enfance et restaurer sa santé physique et mentale, qu'on y vienne par une démarche personnelle pour ces mêmes raisons ou pour exploiter au maximum notre potentiel personnel et découvrir des facettes inconnues de nous-mêmes, la thérapie est presque toujours un « travail de régression » qui nous permettra ensuite de « progresser » – même si ces retrouvailles avec des émotions enfouies depuis longtemps et tout ce qu'elles mettent en mouvement peuvent faire peur.

Mais comment choisir parmi cette multitude de méthodes dans lesquelles on peut facilement s'égarer ? De la psychanalyse et autres thérapies de la parole, à la gestalt-thérapie, l'hypnose, la sophrologie et autres thérapies corporelles, en passant par les prometteuses « psychothérapies » et autres « coaching » qui nous proposent de devenir les héros de notre propre vie, le « marché du mieux-être » et de l'épanouissement à tout va est en pleine expansion. On irait même jusqu'à trouver des bénéfiques « thérapeutiques » dans nos gels de douche... Pour qui découvre l'univers du « travail sur soi », il est difficile de distinguer ces différentes approches et de faire un choix. Quoi qu'il en soit, toute thérapie passe essentiellement par la rencontre entre le thérapeute et son patient¹, et ce choix « d'affinité », conscient ou inconscient, est essentiel pour le travail qui va se mettre en place au-delà même de la méthode thérapeutique.

Dans ce vaste paysage de la relation d'aide et d'accompagnement de la personne, il est important de souligner qu'une ligne de force traverse ces thérapies multiples, et donc, également, l'art-thérapie.

1 Voir l'usage de ce mot, p. XVI.



Ce que l'art-thérapie a en commun avec les autres démarches thérapeutiques

L'objectif de toute thérapie est de proposer à celui ou celle qui s'engage dans cette démarche, une approche de la personne, dans son entité et sa singularité, qui lui permette d'identifier ses difficultés, sa problématique et de déterminer le type d'accompagnement qui sera le plus adéquat. Dans cette recherche, l'inconscient sera considéré comme un allié important, à travers rêves, lapsus et autres créations spontanées qui sont autant de mines d'informations sur la vie psychique et l'état émotionnel.

La thérapie, par l'écoute et le travail de prise de conscience des comportements et des émotions, de leur influence sur la vie et la santé, vise à rendre plus responsable, donc plus autonome, en aidant à se défaire de croyances toxiques et en acquérant de nouvelles limites.

Elle consiste aussi à accompagner vers une plus grande écoute de soi et une plus grande sensibilité, à amener à se défaire du joug des jugements (les siens et/ou ceux d'autrui) afin de formuler sa propre perception du monde.

La thérapie aide à sortir du rôle de victime ou de spectateur pour devenir acteur ; elle invite aussi à accepter *ce qui est* et qui ne peut être changé – soi-même ou les événements du passé sur lesquels on n'a plus prise ; elle permet de puiser si possible de la force dans les traumatismes vécus pour les *recycler* vers quelque chose de positif et d'essayer de faire renaître la confiance dans ses propres ressources, d'ordre physique ou mental.

Les différentes formes de psychothérapie sont complémentaires, bien que la démarche ne soit pas de même nature dans les psychothérapies d'une part, et dans les techniques d'accompagnement et de développement personnel d'autre part. Gestalt-thérapie, thérapie humaniste, analytique, comportementale, cognitive, hypnose, kinésiologie, sophrologie, thérapie corporelle... Ces différentes expériences et ces modes d'investigation ont enrichi les connaissances dans le domaine de la psychothérapie et influencé de nouvelles approches. La multitude d'offres de travail sur soi est aussi la preuve du changement qui a traversé le monde de la psychothérapie et qui a fait progresser le regard de la société sur la notion d'évolution possible de la personne en difficulté.

L'art-thérapie, un processus plus qu'une méthode

Là où une « méthode » proposerait et anticiperait « ce sur quoi on va travailler », l'art-thérapie rejoint la psychanalyse en travaillant sur l'*insu*, c'est-à-dire l'inconscient. Ce qui caractérise l'art-thérapie, c'est qu'elle met en mouvement un

processus créatif. Que l'orientation de l'art-thérapeute penche vers la thérapie comportementale ou s'inspire davantage de la psychanalyse, il ignore toujours ce qui va émerger de l'histoire de la personne, de quelle manière le processus de création va influencer sa parole et sa production dans le *médium* choisi ou proposé.

L'art-thérapie est donc à l'origine d'un processus créatif. Au centre de la relation thérapeutique : l'expression artistique – notamment « la chose créée » –, et le processus lui-même. Qu'il s'agisse de rencontre duelle ou en groupe, en institution ou en cabinet privé – et c'est la particularité de l'art-thérapie –, ce processus créatif se déroule dans la triangulation patient/thérapeute/production, mais également entre le patient et sa production, entre le patient et le thérapeute et entre le thérapeute et la production. Cette chose créée, quelle qu'elle soit, est non seulement le reflet de ce que le patient y a projeté ou de ce qu'il a voulu représenter par analogie, mais elle renvoie aussi son auteur, de façon tangible, à son langage non verbal.

Le terme « patient », tel que je l'utilise dans cet ouvrage, mérite d'être explicité. Il renvoie autant à sa définition stricte de personne touchée par la maladie, soignée et prise en charge sur le plan socio-médical, qu'à toute personne qui viendrait consulter dans un cadre privé parce qu'elle souhaite faire un travail thérapeutique pour mieux appréhender ses difficultés existentielles, sans pour autant être « malade ». Bien que cette « entrée en matière » à travers un médium artistique, motivée par une prescription médicale ou par une démarche personnelle, soit porteuse de sens, il s'agit avant tout d'une rencontre entre deux personnes dont l'une est à l'écoute de l'autre, avec le dessein d'un chemin de transformation vers du mieux-être.

XVI

Lorsque art-thérapie rime avec poésie...

Dans le *Petit Larousse*, la poésie est définie comme « l'art d'évoquer, de suggérer les sensations, les émotions, par un emploi particulier de la langue, par l'union intense des sons, des rythmes, des harmonies, des images ». C'est précisément ce que l'art-thérapie propose : l'expression de soi dans une activité créatrice. Ce travail vers ce qui est beau ou émouvant met directement en relation avec la sensibilité et avec l'imaginaire. Dire avec un pinceau sa douleur ou sa joie conduit vers la métaphore créative...

Voici ce qu'écrit une patiente qui a fréquenté l'atelier d'art-thérapie pendant plusieurs semaines pour parler de sa découverte de la peinture :

« *Mémoire blanche
d'espaces réinventés
scalp de l'enfance,*

*écorces et brindilles
inscrites dans ces lieux
magiques et éphémères
J'y ai trouvé un chemin
pour mes yeux avides,
À chaque pas ouvrir un pays,
à chaque regard
nommer une étoile,
Aux frontières des corps,
un volcan de fleurs laisse un passage,
à la parole neuve. »*

Chantal R.

En quête de la « différence »

J'ai écrit ce livre dans une énergie – un « élan de désir » – semblable à ce que l'art-thérapie tente de faire (re)naître chez les personnes qui, pour des raisons intimes, l'ont perdu au cours de leur existence. S'exprimer, (s')inventer, (se) chercher, se confronter à son moi intime en trouvant les outils pour communiquer avec autrui nous grandit, nous fait nous sentir vivants.

Pour ma part, aussi loin que je me souviene, j'aime les êtres et les arts – la danse, le dessin, la peinture, la musique, et tout ce qui touche à la création. En Hollande, j'ai cette chance de fréquenter jusqu'au bac l'École Montessori qui accorde une grande place « hors programme » à l'expression de la personnalité des élèves. J'ai douze ans lors de mon premier séjour en France, aux Saintes-Maries-de-la-Mer, en camping sauvage sur une plage à l'époque encore déserte. Les gitanes de la place du marché, la ficelle chaude et craquante chez le boulanger, les flamants roses, une langue que je ne comprends pas... Tout est si différent des pays du Nord ! Bien sûr, rien ne me prédestine à ce moment-là à venir vivre en France, ni à devenir graphiste et plus tard, peintre et art-thérapeute ! Pourtant mon histoire avec la France commence probablement sur cette plage des Saintes-Maries, et ce voyage a nourri mon goût pour l'évasion, pour l'art, et plus généralement pour ce qui est « différent ». La différence, c'est un Ailleurs, mais surtout l'Autre, dans ce qu'il nous permet d'être et de devenir.

Mes études en arts plastiques et en psychopédagogie aux Pays-Bas, servent de terreau à mon évolution artistique et professionnelle. Dès mon arrivée en France, en 1978, je travaille auprès d'enfants psychotiques en hôpital de jour : l'art-thérapie est déjà là. Plus tard, ma création personnelle m'amène à devenir directrice artistique en agence de publicité. Cette forme de création d'images – fixes, animées, filmées ou photographiées – me passionne et nourrit tant mon goût pour la transmission que mes propres recherches picturales. Mais c'est dans l'intimité de mon atelier, là où je ne suis que mes propres pulsions, que le peintre



en moi s'anime. Parallèlement à ce cheminement artistique, mon intérêt pour la psychanalyse et la psychothérapie s'approfondit. J'enseigne la communication graphique, et aussi le dessin, la peinture, et j'anime des ateliers de formation à la créativité et des ateliers de développement personnel.

Mon chemin personnel et professionnel a ainsi trouvé son rythme, entre la communication graphique, la peinture et mon travail d'art-thérapeute. Cette « danse à trois temps » a forgé ma relation multiforme à l'image, à l'art, tant sur le plan humain qu'artistique. L'art, bien qu'il soit le fil conducteur de ma vie, n'en a jamais été l'ultime but : il est avant tout un moyen, depuis toujours, d'exister, de communiquer et de faire exister les autres. Il trouve son aboutissement dans cet ouvrage.

Le grand livre de l'art-thérapie s'adresse à toute personne qui, d'un point de vue personnel et/ou professionnel, s'intéresse à l'art, à l'expression artistique, aux sciences humaines et à tous ceux qui voudraient se lancer dans l'aventure de la découverte de soi.

Les chapitres peuvent être lus dans l'ordre ou dans le désordre sans que la compréhension en soit perturbée. Cependant, quand le lecteur aura assimilé les tenants et les aboutissants de l'art-thérapie et ce qui fait l'essence et la fragilité de la relation thérapeutique (ch. 1 à 9), il abordera avec plus de profit le « Cahier pédagogique » (ch. 10), qui lui permettra de faire la part entre ce qui relève de l'animation, de la pédagogie et de la thérapie.

En s'appuyant sur des témoignages vivants et de nombreuses reproductions de travaux réalisés en atelier par les patients, cet ouvrage montrera comment opère l'art-thérapie, comment elle fait émerger l'indicible et tente de panser les blessures. Comment elle peut être aussi un moment de consolation et d'écoute de soi, comment enfin elle fait jaillir une énergie toute nouvelle en éveillant une capacité créatrice insoupçonnée.

ET SI L'ON METTAIT UN PEU D'ART DANS NOTRE VIE ?



« L'art est le plus court chemin
de l'homme à l'homme »

Qui n'a jamais senti son pas devenir plus léger dans les couloirs du métro devant un petit orchestre qui joue du Bach ou un air de jazz ? Qui n'est jamais sorti du cinéma ébloui et ému, avec une énergie toute nouvelle ? Qui n'a jamais lu, puis relu, cette phrase bouleversante de justesse qui l'a touché en plein cœur ? Qui n'est jamais resté happé par la beauté d'un tableau ? Qui n'a remarqué avec quel soin le design embellit la forme des objets du quotidien ? Qui n'a jamais tourné son regard vers un panneau publicitaire, amusé, voire séduit ?



1

Art et artifices dans la vie des hommes

Même si ces œuvres d'art – ou d'artifices – ne représentent ni ne défendent les mêmes intérêts, elles ont le mérite d'améliorer notre quotidien par leur réelle beauté ou les illusions qu'elles suscitent. Cette quête d'« art de vivre » qui habite le commun des mortels nous permet de donner un sens au geste le plus banal, de sublimer l'ordinaire, de nous élever. Et d'une certaine manière de mieux supporter le poids, parfois trop lourd, de nos existences et de notre finitude. Selon Freud, l'homme a besoin de fiction pour se créer une pluralité de vies. L'art participe à cette illusion.

Depuis la nuit des temps, les hommes chantent, dansent, peignent. À l'origine, il ne s'agissait pas d'art au sens moderne du terme. L'expression était centrée autour de rituels sacrés qui tendaient à relier les humains à des forces supérieures protectrices face aux dangers qui menaçaient quotidiennement leurs

chances de survie. La fonction de l'art était d'ordre spirituel. Il n'était pas quête du beau, ni besoin de s'exposer à un public, encore moins de se vendre.

Puis il est devenu l'expression d'un idéal esthétique, souvent inspiré par la morale et la religion. À côté de « l'art officiel », il y a toujours eu des artistes pour s'aventurer hors des passages cloutés, quitte à être maudits, parfois au péril de leur vie. La notion d'art est constamment bousculée, faisant alterner les périodes de grande effervescence et de relative accalmie. L'art précède et suit à la fois l'évolution socioculturelle du monde dans lequel il s'inscrit.

Aujourd'hui, par provocation ou pur plaisir, à travers la recherche d'une forme d'esthétique suscitant l'émotion, les artistes font avancer la pensée par leurs questionnements. Leurs intentions sont multiples comme le sont les supports par lesquels ils s'expriment. On admire une peinture, on vibre à l'écoute d'une sonate, on est emporté par un spectacle de danse, on hausse parfois les épaules devant ce qu'on ne comprend pas... Sans le spectateur l'art n'existerait pas, et un artiste cherchera toujours à attirer son regard, à susciter son intérêt – bien qu'il ne puisse anticiper son plaisir. L'art nous interpelle au plus profond de nous-mêmes, au-delà de notre histoire personnelle et de la culture dans laquelle nous vivons.

2

Le monde contemporain est envahi par l'image. Par toutes sortes d'images – et, de façon exponentielle, souvent issues des nouvelles technologies. Ce foisonnement de représentations, riches, passionnantes ou agaçantes, a également une fâcheuse tendance à « prémâcher » notre vision du monde et de nous-mêmes, à standardiser notre imaginaire collectif et personnel.

En revanche l'art, au sens large du terme et par ses multiples moyens d'expression, fait non seulement contrepoids au danger d'une standardisation des modèles, mais nous valorise en nous permettant d'exprimer nos singularités et de nous connecter avec notre nature profonde. Son langage universel véhicule émotions et expériences au-delà des mots. L'art prône le droit à la différence, à l'originalité de chaque être. L'histoire de l'art nous montre comment l'expression artistique passe les frontières du temps et de l'espace, survit aux grands drames destructeurs de l'humanité, pour relier les hommes dans ce qu'ils ont de mieux à faire : créer.

Art, éducation artistique ou art-thérapie : c'est la création d'un « objet » d'ordre culturel qui fait sens, car la culture est élargissement du présent, extension de la réalité – y compris de notre propre réalité – et ouvre vers la transformation de soi. Créer, transformer, recycler, représenter : c'est le lieu où l'art et l'art-thérapie se rejoignent.

Cette diversité-là...

Mais ce qui change la donne, c'est le sens qu'on attribue à cette création, les objectifs qu'on se fixe. Un cours de peinture ou de théâtre n'est pas un atelier d'art-thérapie ! L'artiste, le professeur ou l'art-thérapeute, bien que les frontières de leurs compétences se chevauchent, n'ont ni le même rôle ni la même formation. D'où l'importance de mettre en place un cadre qui définit et délimite la finalité de l'activité proposée et le sens du travail des intervenants.

Car là où l'artiste peut exprimer sa vision du monde sans avoir de comptes à rendre, sans autre contrainte que celle de ses idées et de ses envies personnelles, l'art-thérapeute, bien qu'artiste lui aussi, doit savoir ce qu'il fait et où il va puisqu'il a une responsabilité par rapport au patient et une fonction d'écoute et d'accompagnement dans un cadre contenant.

Dans cet ouvrage, il sera souvent question d'arts plastiques et notamment de peinture puisque c'est le médium que j'utilise dans ma pratique d'art-thérapeute. Mais le champ d'intervention de l'art-thérapie concerne évidemment tous les arts : arts visuels, musique, chant, théâtre, danse, écriture... Même le jardinage et la cuisine se prêtent au langage que l'art-thérapie explore.

Il n'y a pas de hiérarchie parmi ces différentes expressions artistiques et ces différentes activités au niveau de leurs visées thérapeutiques. Ce qui importe, c'est l'adéquation de chaque médium avec la demande et la problématique de la personne d'une part, la relation thérapeutique qui va s'instaurer entre le thérapeute et le patient et/ou le groupe, d'autre part. L'expression artistique, plastique, gestuelle, vocale ou dramatique, peut faire émerger le meilleur de ce que chacun a en lui par la mise en jeu de la pensée, de la sensibilité affective et émotionnelle et de tout ce qu'elle mobilise au niveau du corps et de la sensorialité.

Malheureusement, l'importance de la création pour le développement intellectuel et personnel de l'être humain est très sous-estimée, et on peut regretter que l'éducation artistique soit souvent considérée, notamment dans l'enseignement secondaire, comme un adjuvant facultatif, ou un domaine réservé aux gens « doués ». Chaque individu est pourtant porteur d'une puissance créatrice, même quand elle est inhibée par le manque de confiance en soi ou le conformisme ambiant qui n'en permet pas l'expression. De fait, la pratique de l'art-thérapie ne demande au préalable ni savoir-faire technique, ni « talent ». On se met en jeu, c'est-à-dire qu'on chante, on peint, on écrit, on s'exprime de là où on est, avec ce que l'on est, avec ce que l'on a...

Beaucoup de personnes sous-estiment leurs capacités créatrices et confondent savoir dessiner (au sens de « rendre le réel ») avec l'acte de peindre ; savoir danser avec les prouesses corporelles. Or, la danse comme la peinture recouvrent tant de réalités diverses ! L'art-thérapie, bien sûr, s'intéresse à cette diversité-là.

Art-thérapie : ce petit trait d'union qui lie et sépare

L'art-thérapie n'est pas de *l'art thérapeutique*, car l'art n'a pas cette fonction. L'origine du mot « art » vient du latin *ars*, « faire avec ». En art-thérapie, on *fait avec* la joie, la souffrance, le réel indicible... La *séparation* entre « art » et « thérapie » est la condition même du lien possible : l'art n'a rien à justifier ni à expliquer et reste, en quelque sorte, étranger à la psychologie ; la thérapie, elle, doit déposer les armes devant la beauté, la recherche d'esthétique, elle fonctionne dans un cadre défini par une déontologie. Le *lien* entre « art » et « thérapie », c'est la *métaphore*, cette « modification de sens par substitution analogique ». Toute thérapie invite à la métaphore.

Si l'art permet de transcender la souffrance, la violence et la laideur, la thérapie transforme la souffrance et la violence en lien. L'art s'intéresse à l'objet créé, au *résultat* ; la thérapie s'intéresse au *processus de transformation* possible par le biais de la création qui devient l'objet transférentiel dans la relation à l'autre. En art comme en art-thérapie, la production est le moyen de communication premier entre soi et la réalité extérieure, entre conscient et inconscient. Et comme le dit cette belle formule d'André Malraux, « *l'art est le plus court chemin de l'homme à l'homme* ».

4

La création porte le germe de la métamorphose

Le propos de ce livre n'est pas de théoriser sur ce que l'Art, avec un grand A, fait pour l'homme et la société, mais d'apporter des éclairages sur la manière dont il peut devenir, par le biais du processus de création, un outil de connaissance de soi pour des gens bien portants, et un moyen de soin thérapeutique pour des personnes en souffrance.

De toute évidence, l'art apporte beaucoup à nos existences, à notre humanité, par le plaisir de la contemplation et la possibilité qu'il donne de s'exprimer. Comme la nature, il nous élève et nous console, mais seul il ne soigne pas si ne s'y ajoute un processus de prise de conscience, déclenché par le sens accordé à l'objet créé.

En art-thérapie, comme en toute thérapie, le symptôme active le refoulé et favorise la modification de la conscience permettant de nouvelles représentations psychiques. Paul Lemoine, peintre et psychanalyste, illustre cette question. « *Le signe pictural a ceci de particulier qu'il invente, alors que la parole retrouve. Le Signe, dans sa particularité, attend de l'autre qu'il lui donne sens. Pas la Parole, qui a déjà ses références. Pour le peintre, le retard de la réponse peut, à force de solitude, le conduire au désespoir, à la folie ou au suicide. Voyez Van Gogh ou de Staël. Plus le peintre est original, plus il est seul. J'ai, pour ma part, repéré très tôt le danger de cette solitude. Aussi ai-je fait une analyse pour ne pas demeurer seulement peintre. Je n'aurais pas eu la force d'avancer sur ce*

seul chemin. Peindre ne vous sauve pas de vous-même. La parole de l'analyste vous désigne, elle, qui vous êtes. »

La création, pourtant, porte le germe de la métamorphose. L'accès à la capacité sublimatoire en produisant du beau, également du beau relationnel, permet une forme de cicatrisation. Mais l'art, dans cette tentative de faire corps avec la matière à travers la chose créée, a besoin d'un tiers pour mettre à distance les « zones fusionnelles » pour glisser dans le champ thérapeutique. Car les zones fusionnelles, c'est l'autre, c'est là que l'on jouit et que l'on souffre...

Je l'ai souvent observé dans ma pratique : l'acte de peindre transforme le comportement de la personne, lui procure du plaisir. Mais dans un premier temps il lui manque parfois les outils de réflexion sur elle-même : sa création révèle qu'elle ne fait que plonger dans les méandres de l'inconscient d'où sort, de manière répétitive, une production qui reste vide de sens et encore éloignée de la compréhension nécessaire pour dépasser la problématique, la souffrance.

La mélancolie et le mal-être sont souvent considérés comme intimement liés à la création artistique, et parfois même comme son moteur. Il est certain que l'art permet de transcender la douleur, d'exprimer des émotions, qu'il peut donner un sens à la vie, mais tous les artistes n'ont pas trouvé la force de vivre grâce à leur art, même reconnus, voire célèbres. Nous conservons dans la mémoire collective les destins hors du commun de grands artistes, leur vie empreinte de légende, parfois leur fin tragique : Camille Claudel, Antonin Artaud, Vaclav Nijinski, Nicolas de Staël, Virginia Woolf, Maria Callas, pour ne citer qu'eux. Dans son style si personnel, voici comment Marguerite Duras résumait ce sentiment : *« Toute une vie j'ai écrit. Comme une andouille, j'ai fait ça. C'est pas mal non plus d'être comme ça. Je n'ai jamais été prétentieuse. Écrire toute sa vie, ça apprend à écrire. Ça ne sauve de rien. »*

Les ressorts de la thérapie

La thérapie, techniquement ou culturellement, est une thérapie de l'âme, de l'esprit et du corps. Chaque être humain risque d'être confronté un jour ou l'autre à la maladie, à la souffrance. L'art-thérapie a la double vocation d'aider à se reconstruire parce qu'elle fait appel à la fois à l'art et à la parole – deux formes d'expression humaine indissociables, car l'image appelle le mot comme le mot appelle l'image. Formuler sa souffrance par une image, un geste ou des mots, c'est déjà s'en éloigner, c'est lui donner « corps », en faire un objet différencié du reste de notre personnalité et des réalités de notre vie.

Freud estimait que le plaisir est thérapeutique. L'art-thérapie, par son aspect ludique et donc plaisant, se fait complice de ce postulat. Chez les personnes en souffrance, elle permet de « réinitialiser » leurs propres armes thérapeutiques.

L'art-thérapeute est l'humble guide d'un chemin possible vers le « mieux-être », qu'il balise et sécurise sans entraver l'aventure ni anticiper ce qu'il y aura au bout. Il accompagne et éclaire la route, tout en permettant à l'autre de faire son propre chemin à son propre rythme.

Mettre de l'art dans nos vies ouvre de nouvelles portes. Nous verrons, grâce à des exemples et à des témoignages de patients, comment la création leur a permis de comprendre et de dénouer des conflits existentiels, ou comment le « virus » de l'acte de peindre a transformé positivement leur vie.

Alors oui, que ce soit dans les couloirs du métro ou ailleurs *La Petite Musique de nuit* de Mozart nous rend notre sourire ! L'art, qu'il nous « soigne » ou non, nous rend de toute façon meilleurs, car il crée un lien qui permet aux hommes de se reconnaître entre eux.

L'art du soin, une vieille histoire...

D'où vient l'art-thérapie ?

L'art est vieux comme le monde, et ce qu'on appelle aujourd'hui « art-thérapie » n'est pas non plus une invention récente. Depuis une dizaine d'années, l'art-thérapie occupe une place grandissante, et on en parle de plus en plus dans le champ des méthodes de soin dites « thérapeutiques », qu'il s'agisse d'accompagnement individuel ou en groupe. Des écoles de formation en art-thérapie se sont créées, des ouvrages, des conférences et des émissions de radio lui sont consacrés. Avec l'art-thérapie on redécouvre, modelé par les connaissances actuelles, ce qui a toujours existé sous des formes différentes dans l'histoire des hommes, à savoir les bénéfices attribués à l'art en tant qu'expression du vrai.

L'homme cherche depuis toujours des outils de réflexion sur lui-même. Toutes les cultures ont engendré des guérisseurs et des chamans qui, en fonction des croyances et au travers des médiums les plus variés – jusqu'à la boule de cristal – cherchent à *voir* dans nos interrogations métaphysiques afin de chasser les fantômes qui hantent nos vies. Dans l'Antiquité déjà, les bienfaits de l'art étaient célébrés pour leur pouvoir d'apaisement de l'âme. Chez les Grecs, la musique et le théâtre étaient exploités pour leurs vertus curatives. L'art transcende les limitations du monde matériel, sublime les pulsions destructrices, exorcise notre angoisse du vide... L'art et l'art-thérapie permettent que le drame se transforme en épreuve à laquelle on va pouvoir donner du sens.

Les pionniers

C'est Freud, pionnier et homme sans préjugés, qui, en 1896, ouvre une brèche audacieuse et révolutionnaire, après nombre de travaux, d'études et de recherches, en parlant de *psychanalyse* et de *territoire inconscient*. Et que

Freud ait eu lui-même une grande collection d'œuvres d'art n'est certainement pas un hasard ! L'art renseigne l'homme sur l'humain...

Au ^{xx}e siècle, l'activité artistique commence à faire son entrée dans l'univers de certains hôpitaux psychiatriques, avec pour objectif d'occuper et de distraire les « aliénés » plutôt que pour ses bénéfices thérapeutiques – dès 1800, l'asile de Charenton avait d'ailleurs permis au marquis de Sade, légendaire pensionnaire et précurseur en la matière, de diriger des spectacles qui mêlaient patients, infirmiers et comédiens professionnels. À la maison du Dr Blanche, à Montmartre, on allie art et médecine. Gustave Flaubert et Guy de Maupassant, entre autres, y sont accueillis. On commence aussi à s'intéresser, à travers les collectionneurs, au « caractère extraordinaire » des œuvres des malades mentaux, et à rechercher le lien entre la pathologie et la nature de cette production artistique.

Le Dr Charcot, auteur de *Les Diffformes et les malades dans l'art* (1889), est parmi les premiers psychiatres à décrypter les œuvres artistiques, et à la Salpêtrière on organise le « bal des folles et des hystériques ». Toujours à la Salpêtrière, les praticiens du monde entier viennent écouter les lectures de Freud et assister aux séances d'hypnose du Dr Charcot sur des patientes – les asiles sont, dans cette période, peuplés de femmes hystériques – spectacle chaque fois renouvelé de grandes crises passionnelles et de femmes en convulsions fascinantes.

7

Van Gogh et Pollock : deux démarches qui inspirent l'art-thérapie

C'est aussi à cette même époque que Vincent Van Gogh est hospitalisé à la Maison de Santé Saint-Paul-de-Mausole, à Saint-Rémy-de-Provence. Le Dr Théophile Peyron se montre particulièrement bienveillant, autant à l'égard de l'artiste que du malade, lui permettant de peindre ses tableaux parmi les plus célèbres. Cette bienveillance s'est perpétuée au-delà du séjour de Van Gogh, et l'établissement jouit encore aujourd'hui d'une réputation exemplaire en France en ce qui concerne la prise en charge thérapeutique et art-thérapeutique des patients.

Si l'on s'est tant intéressé à l'œuvre de Van Gogh bien au-delà de sa mort, de sa vie romanesque et de sa « folie », c'est pour la charge émotionnelle que dégage sa peinture. Son style particulier, en réaction aux impressionnistes, naît de ce qu'il ressent. Les coups de pinceaux agités de ses cyprès et de ses nuages, ses nuits bleu profond et les jaunes de ses tournesols qui les font quasiment se détacher du tableau révèlent l'agitation intérieure qu'il a projetée sur sa toile. Van Gogh n'utilisait ni l'impression fugitive des impressionnistes, ni les figures symboliques, ni la logique habituelle, mais la couleur et les formes pour exprimer ses états d'âme : angoisse, passion, souffrance, émotion devant la beauté de la nature. L'expressionnisme de Van Gogh est d'une certaine manière proche de l'intention des patients en art-thérapie.

Chez le peintre Pollock, on découvre une autre analogie avec l'art-thérapie. Dans les années cinquante, Pollock libère les peintres de la palette et des pinceaux dans un mode de création alors inédit, le *dripping*, qui consiste à laisser tomber librement la matière chromatique sur la toile. Sa performance en direct, l'*action painting*, au cours de laquelle il travaille dans un mélange d'action et de hasard avec les « accidents » qui leur sont inhérents, est basée sur l'idée qu'« être, c'est agir ». Pour lui, le processus est aussi important, voire plus important, que la production elle-même. Chez Pollock c'est le mouvement qui crée l'œuvre et c'est l'inconscient qui est à l'œuvre. Ceci rejoint, comme en art-thérapie, l'idée d'analogie entre l'œuvre et son créateur. Projections de peintures, figures abstraites qui ne contiennent pas d'autre narration que la peinture elle-même, coups de pinceaux fougueux pour dire avec passion la beauté ou la cruauté du monde...

L'intention en art et en art-thérapie

Mais si l'on considère que le patient en art-thérapie, tout comme l'artiste, apprend à travers sa création à symboliser et à mettre à distance ses affects, on ne doit pas oublier que l'intention de l'artiste n'est pas la même que celle du patient.

8

Quand le patient exprime ses symptômes, l'artiste – même s'il transmet lui aussi sa vision, sa démarche – le fait avec une logique souvent proche de celle du chercheur scientifique, soutenue par des connaissances théoriques et une grande culture, comme dans le cas des deux peintres cités plus haut.

L'objectif de l'artiste – bien que sa démarche l'induisse – n'est pas de se connaître ni de dépasser sa problématique – bien qu'il la sublime dans son œuvre. De même pour le patient en art-thérapie, l'intérêt n'est pas avant tout de trouver des réponses techniques, artistiques ou formelles – bien qu'il en trouve – mais de donner forme à ce qu'il *est* : il ne se situe pas dans la démarche logique ou démonstrative de l'artiste. La création, l'expression de l'artiste et celles du patient en art-thérapie n'ont donc pas la même fonction. Avant tout, le patient en art-thérapie crée des objets qui lui sont destinés en propre. L'art passe toujours par une forme d'expression, mais toute expression n'est pas de l'art !

C'est l'expression qui, dans certaines conditions, devient thérapeutique lorsque le sens s'élabore.

Le grand tournant du xx^e siècle

L'histoire de l'art montre le lent mouvement de déplacement de la préoccupation artistique du monde extérieur vers le monde intérieur, surtout à partir du xx^e siècle, lorsque le comportement et le psychisme deviennent, à travers la psychanalyse et la psychologie, un thème d'exploration explicite. Ce n'est sans

doute pas un hasard si, à cette époque, l'invention de la photographie libère les artistes de la représentation de la réalité.

De tout temps certains artistes, comme Rembrandt ou Léonard de Vinci, ont eu le talent et la sensibilité de mettre en lumière les troubles psychiques et les questions métaphysiques de l'être humain, devant parfois la science par leur côté visionnaire et leur culture exceptionnelle.

Bouleversements scientifiques et artistiques

Le début du siècle se caractérise, en Europe et dans le monde, par un bouillonnement particulièrement créatif dans les domaines les plus divers, dont les sciences et les arts. Marie Curie découvre la radioactivité, Einstein élabore la théorie de la relativité, et Freud la psychanalyse – il éveillera d'ailleurs une certaine hostilité outre-Atlantique où certains considéreront qu'il a fait entrer « la peste » sur leur continent. Avec le recul du temps, on peut se demander, parmi ces découvertes, lesquelles ont fait le plus de bien ou de mal à l'humanité. Les dangers ne sont pas toujours ceux que l'on imagine...

De nouveaux mouvements artistiques se manifestent, notamment en littérature, avec des auteurs comme Thomas Mann, Zweig et Kafka dont les écrits reflètent les questions philosophiques de ce début du xx^e siècle. La vie de leurs personnages ressemble à un mauvais rêve où, impuissants, ils sont lâchés dans un labyrinthe plein d'inconnu. Kafka étudie la psychologie de ses personnages face à la solitude, au rêve, à la peur, dans des situations complexes et peu ordinaires. L'adjectif « kafkaïen » qu'on en a tiré depuis renvoie à quelque chose d'absurde, de confus et d'incompréhensible.

De leur côté, les peintres Klimt, Kokoschka et Schiele rompent avec la peinture académique. L'art ne reproduit plus le visible, il *rend* visible, affirme Paul Klee qui, avec Kandinsky ou Malevitch, inaugure la peinture abstraite. Un peu plus tard, le génie visionnaire de Picasso ouvre la voie à des formes créatrices innovantes. Des matériaux et des formes de toute sorte s'intègrent dans les tableaux comme s'ils n'avaient jamais eu d'autre vocation. Ces collages et assemblages sont devenus aujourd'hui des techniques courantes dans la recherche d'un langage plastique et dans l'expression de soi.

Le cubisme et le fauvisme en France, l'expressionnisme et l'art nouveau en Allemagne bousculent la conception de la peinture et des arts visuels. On quitte définitivement le domaine des certitudes et de ses représentations pour s'engager dans l'inconnu et y découvrir le pouvoir de l'inconscient... Isadora Duncan, avec une liberté inédite, révolutionne le monde de la danse. Les corps de Francis Bacon ne sont plus articulés autour de la colonne vertébrale, la leçon d'anatomie de Rembrandt paraît bien loin. Marcel Duchamp introduit, par bidet interposé, le banal et le quotidien comme œuvre d'art *ready made*.

Le Corbusier en France et Frank Lloyd Wright aux États-Unis inventent l'architecture moderne, Mahler et Schönberg renversent la tradition musicale, le cinéma voit le jour. Des années plus tard, Andy Warhol, dans ses sérigraphies sur toile, flirtera avec ce même cinéma et le graphisme publicitaire. La communication devient visuelle et la « créativité » un concept à part entière. L'art du xx^e siècle finira par échapper à toute définition, ce qui en est finalement aujourd'hui sa meilleure définition... Jean Dubuffet dira en 1960 : « *L'art ne vient pas coucher dans les lits qu'on a faits pour lui ; il se sauve aussitôt qu'on prononce son nom : ce qu'il aime, c'est l'incognito. Ses meilleurs moments sont quand il oublie comment il s'appelle.* »

Art et psychiatrie

Dans cette effervescence scientifique et culturelle du début du siècle, la rencontre entre l'art et la psychiatrie se fond parfois dans le spectaculaire, mais pourtant l'héritage sera riche ! L'« art des fous » fera l'objet de nombre d'études et d'ouvrages dont, entre autres, *Un malade mental en tant qu'artiste* (1921), du médecin suisse Walter Morgentaler, consacré au schizophrène Adolf Wolfi. Dans son livre *Expressions de la folie* (1922), le médecin allemand Hans Prinzhorn, lui-même musicien et collectionneur d'envergure, mène une étude sur la forme des travaux des fous, afin d'en faire ressortir la « spécificité ». Si les psychiatres s'intéressent à l'art, certains artistes s'inspirent aussi de la folie et de ces productions spontanées d'auteurs dénués de culture artistique qui, loin de tout académisme, de toute « école », fascinent.

Dans le domaine de l'art, on passe de l'intérêt de la représentation du monde à l'intérêt d'une représentation subjective du monde par l'artiste. Sa façon d'être et de faire fait partie de son œuvre, il se met en scène... Antonin Artaud écrit : « *Là où d'autres proposent des œuvres, je ne prétends pas autre chose que de montrer mon esprit.* » Le nu, sujet de prédilection des artistes depuis des siècles, représentation de la personne dans sa vérité comme être désirant et désiré, devient la mise à nu de l'artiste lui-même.

André Breton, poète et figure de proue du mouvement surréaliste, est fortement impressionné par la vision de la collection de Hans Prinzhorn. Il s'intéresse à Wolfi le fou, et se passionne pour la psychanalyse. Les surréalistes s'inspirent des récentes découvertes psychanalytiques sur la folie comme source d'inspiration, dénonçant la « production du réel » au profit d'une recherche intérieure, laissant de côté la logique et la raison au profit du rêve et de l'inconscient.

Le concept d'art brut est inventé en 1945 par le peintre français Jean Dubuffet. Il aurait employé ce terme au cours de son premier voyage en Suisse cette année-là avec Jean Paulhan. Suivant la trace des découvertes et des travaux du Dr Hans Prinzhorn dans les années 20 sur l'art des « fous », il parcourt les asiles psychiatriques de Suisse et de France. En 1949 il affirmera qu'« *il n'y*

a pas plus d'art des fous que d'art des dyspeptiques ou malades du genou ». Dubuffet constitue une collection d'œuvres en y intégrant des créateurs isolés, non hospitalisés, ceux que l'on a qualifiés de « médiumniques ». L'art médiumnique est l'exploration de l'inconscient d'où émergent des écrits et des dessins réalisés de façon intuitive, avec des moyens picturaux originaux ne relevant d'aucune tradition ni d'aucun enseignement académique ; il n'est pas sans rappeler, d'un certain point de vue, l'art-thérapie. La Compagnie de l'art brut – à laquelle sera associé un temps André Breton – séjourne d'abord à Paris, puis est hébergée à Lausanne en 1975, où elle se trouve toujours sous l'appellation de Collection de l'art brut.

La folie est exaltée – comme tout ce qui repousse les limites de la raison et du raisonnable – mais faisant par la même occasion l'impasse sur la souffrance individuelle et réelle des patients, portant un regard uniquement mythique et romanesque sur la maladie mentale. Néanmoins le surréalisme, mouvement tant philosophique qu'artistique, va fortement influencer à son tour la psychiatrie.

De nouvelles notions

C'est Lucien Bonafé, poète agitateur et psychiatre, qui introduira la notion de « désaliénisme », terme repris en 1968 par Jean-Pierre Klein, directeur de l'Institut national d'expression, de création, d'art et de thérapie (Inecat). Dans le désaliénisme, il s'agit de reconnaître au fou le droit à la parole comme parole humaine, vraie et écoutée, le travail du psychiatre étant d'aider le malade à retrouver son unité perdue. Reconnaître le droit à la parole du « fou » c'est faire avec le symptôme, c'est faire du symptôme un outil d'expression, et pour l'art-thérapie, au-delà de cette parole, un outil de transformation possible.

Le peintre Adrian Hill sera, en 1945, le premier à utiliser le mot « art-thérapie ». Dans son livre, *L'Art contre la maladie. Une histoire d'art-thérapie*, il raconte sa cure pour soigner sa tuberculose dans un sanatorium, au cours de laquelle il dessine les objets de son environnement quotidien. L'utilisation de l'art-thérapie n'a réellement pris forme qu'au milieu du ^{xx}e siècle, d'abord aux États-Unis avec Margaret Naumburg, née en 1890 qui, enseignante au départ, créa sa propre école, la Walden School, après avoir fait de nombreuses recherches et études en psychologie axées sur les besoins affectifs de l'enfance avec Maria Montessori. Ses investigations psychologiques et pédagogiques formeront la toile de fond de ce qu'elle sera la première, de l'autre côté de l'Atlantique, à appeler art-thérapie.

Dans les années cinquante, avec l'émergence de l'art contemporain, les rapports entre l'art et la société étant modifiés, les manifestations de « l'art psychopathologique » se font de plus en plus nombreuses. À l'hôpital Sainte-Anne à Paris, un atelier d'expression voit le jour et, en 1964, est fondée la Société française de psychopathologie de l'expression. La pratique artistique se démocratise et n'est plus le domaine réservé d'une population marginale ; les artistes se

distinguent par la singularité de leur art, leurs idées avant-gardistes, ou simplement loufoques, voire spectaculaires. L'art va perdre petit à petit le monopole de l'image, il devient l'aire de jeu de tous les possibles et ouvre de nouvelles voies créatives. L'image se disperse, récupérée par d'autres médias. La publicité, la communication graphique, le design, la mode en font leur affaire. L'image se démocratise au travers des nouvelles technologies mais y perd aussi son caractère unique et son sens sacré.

La « créativité », un des piliers de l'art-thérapie, est un mot calqué sur l'américain *creativity*, néologisme des années quarante, sans aucune connotation artistique. Le mot est apparu en français dans les années cinquante chez les psychologues humanistes et les psychanalystes, à la suite de la publication des travaux de chercheurs et de psychologues américains, comme Abraham Maslow et Carl Rogers. Dans les années soixante-dix, influencée par les travaux des psychologues, la notion de créativité, distinguée de celle de création artistique, est plutôt considérée comme une caractéristique comportementale, un « art de vivre ». Pour Hubert Jaoui, créer ne se résume pas à produire des idées. Encore faut-il les transformer en solutions innovantes. Ce passage s'opère grâce à un parcours en plusieurs étapes, commun à tous les inventeurs. *« Pour commencer, il est nécessaire d'utiliser le plus possible nos cinq sens, afin de saisir toutes les données et d'ôter nos œillères. Pour un marteau, tout a la forme d'un clou. Or, un problème bien analysé est aux trois quarts résolu. Il faut veiller aux formulations qui enferment dans une réponse, aux demandes élaborées en termes de solution¹. »*

Ainsi la créativité, au sens large du terme, serait donc plutôt une question de ressources personnelles liant la faculté d'adaptation à un travail de transformation proche du concept de « résilience », décrit par Boris Cyrulnik dans ses différents ouvrages : *« On peut découvrir en soi, et autour de soi, les moyens qui permettent de revenir à la vie et d'aller de l'avant tout en gardant la mémoire de sa blessure. Les chemins de vie se situent sur une crête étroite, entre toutes les formes de vulnérabilité. Être invulnérable voudrait dire impossible à blesser. La seule protection consiste à éviter les chocs qui détruisent autant qu'à éviter de trop s'en protéger. Chaque âge possède sa force et sa faiblesse et les moments non blessés de l'existence s'expliquent par notre capacité à maîtriser, voire à surmonter, ce qui, en nous, relève, dans un constant remaniement, du biologique, de l'affectif et de l'environnement social et culturel. Le bonheur n'est jamais pur. Pourquoi faut-il que, si souvent, une bouffée de bonheur provoque l'angoisse de le perdre ? Sans souffrance, pourrait-on aimer ? Sans angoisse et sans perte affective, aurait-on besoin de sécurité ? Le monde serait fade et nous n'aurions peut-être pas le goût d'y vivre². »*

1 Hubert Jaoui, *Clefs pour la créativité*, Seghers, 1995.

2 Boris Cyrulnik, *De chair et d'âme*, Odile Jacob, 2006.

S'occuper ou se soigner ?

Une activité occupationnelle

L'intérêt des psychologues, psychanalystes et psychothérapeutes pour l'art et l'art-thérapie n'a cessé d'augmenter depuis les années cinquante et il connaît un véritable engouement depuis les années quatre-vingt-dix. Au début de ces thérapies « à médiations créatives », les institutions engageaient la plupart du temps des artistes pour animer les activités dans l'idée, très optimiste, que la pratique d'une expression artistique, généralement considérée comme intéressante pour tous, aurait des effets thérapeutiques sur les patients.

Aujourd'hui, on examine de manière plus critique les activités susceptibles d'apporter des bénéfices thérapeutiques, qu'il s'agisse de psychothérapies verbales ou de psychothérapies à médiation. La supposée puissance magique de l'art ne suffit pas pour attester de l'effectivité d'une activité créatrice dans un but de soin, aussi talentueux et empathique que soit l'artiste-animateur. Il ne suffit donc pas d'être artiste pour être art-thérapeute, d'où l'importance – en plus du travail personnel artistique et psychothérapeutique – de faire une formation d'art-thérapeute, cursus qui reste pour le moment sans reconnaissance officielle en France, contrairement aux pays anglo-saxons et d'Europe du Nord.

On sait aujourd'hui que pour traiter des problèmes psychiques il ne suffit pas d'écouter des CD ou de chanter, d'apprendre une danse ou de jouer une pièce de théâtre. Les activités artistiques, aussi positives et bienfaitrices soient-elles, ne deviennent thérapeutiques que lorsque, soutenues par le thérapeute, elles permettent de travailler sur la problématique du patient, débouchant sur la prise de conscience qui, seule, permet d'élaborer un vrai chemin de transformation, et sur la mise en perspective vers la re-décision et le changement.

Dans certains établissements, l'atelier d'art a une fonction avant tout occupationnelle – ce qui est déjà en soi positif. Il n'est même parfois que le « département artistique » qui valorise l'institution mais où – ce qui est très regrettable pour les participants – la forme l'emporte sur le fond. Mais dans d'autres lieux, de plus en plus nombreux bien qu'encore très insuffisants, les ateliers d'expression occupent une place à part entière dans la prise en charge thérapeutique des personnes en souffrance. L'art-thérapeute n'y est pas seulement « l'artiste intervenant », mais il tient un rôle bien spécifique dans l'équipe pluridisciplinaire.

Une fonction thérapeutique

En effet, l'art-thérapie peut être un grand soutien auprès des malades en psychiatrie, auprès d'enfants ou d'adultes handicapés moteurs et cérébraux, de patients en gériatrie ou encore d'adolescents en manque de (re)pères. Ces différents publics demandent une approche thérapeutique adaptée à leurs besoins,

respectant le cadre dans lequel ils évoluent. Avec une personne dépressive on va, par exemple, travailler sur la diminution de sa négativité et de son inertie ; avec un enfant autiste on va tenter d'améliorer la communication ; avec une personne âgée, la priorité sera d'améliorer sa qualité de vie « ici et maintenant » ; et à l'adolescent on va donner un cadre et des limites contenantantes, ou encore l'espace de respiration qui justement lui fait défaut.

Le patient qui, dans une activité artistique, exprime son ressenti, une certaine « idée de lui-même », va être soutenu par une double présence : celle de sa production et celle de l'art-thérapeute. L'art-thérapeute n'est pas là pour lui « apprendre la créativité » mais il s'en sert pour mobiliser le processus psychique qui va permettre de transformer la passivité en activité, la tension en attention, la routine en surprise, la résistance en lâcher-prise. C'est dans cet espace transitionnel formé par la triade patient/production/thérapeute que va se jouer le transfert et la dynamique de son système relationnel avec les personnes clés de sa vie actuelle ou passée.

« Emma ou « je fais n'importe quoi »

14

Emma peint des guirlandes, colle des photos de jeunes femmes enjouées sur fond jaune et orange, rajoute des petits points colorés, éparpillés comme des confettis un jour de fête.

La première fois qu'elle vient à l'atelier, elle est assez impressionnée par ce qui s'y fait, par les peintures réalisées. Je la rassure en lui disant de faire quelque chose pour elle-même, de se faire plaisir, sans se comparer, sans se juger, dans la découverte de ce qui est nouveau pour elle.

Pendant quelques séances, je la laisse s'exprimer et expérimenter, puis je lui propose de regarder sa production avec moi.

Je lui demande ce que ces images et le fait de peindre et de coller représentent pour elle.

– Je ne sais pas, je n'ai jamais peint... Je fais n'importe quoi, mais cela me plaît !

La pierre (tri)angulaire est posée, je suis là avec elle, nous parlons ensemble, les yeux rivés sur ses productions. Je lui fais remarquer que ce « n'importe quoi » est plutôt coloré et festif !

– Oui, tout le contraire de ce que je suis au-dedans, me répond-elle. Je lui demande comment c'est « dedans ».

– Plutôt noir...

Alors elle raconte...

Lorsqu'elle avait dix ans, le père d'Emma s'est suicidé. Depuis, elle vit non seulement avec le manque de ce père mais aussi avec un sentiment de culpabilité de ne pas avoir pu le « sauver », ce père. Car la « culpabilité » de l'enfant dont le parent s'est suicidé recouvre souvent la question : « Est-ce que je ne valais pas assez la peine pour que mon père/ma mère ait envie de vivre ? »

Emma est mariée et mère de deux enfants. Elle me parle de sa famille, de la fidélité à son éducation catholique, de son travail d'enseignante dans le même établissement depuis vingt ans, de son sens du devoir... Elle voudrait changer de lieu de travail parce que tout le monde la connaît « pour ses nombreux congés maladie ». Elle se sent épiée, honteuse.

Je lui demande : « Que voulez-vous pour vous-même ? »

Elle me répond qu'elle voudrait en finir avec la dépression, et que sa maladie s'arrête...

Je dis à Emma que ses rêves et désirs lui appartiennent, mais que moi, je n'ai que cet espace dans lequel nous nous rencontrons, par et dans la peinture, pour faire un chemin ensemble. Nous allons communiquer par la peinture, c'est-à-dire mettre en commun, chacune avec ses compétences.

Je ne sais pas ce qui peut « s'arrêter » ou non pour elle, mais je sais qu'en venant peindre, quelque chose peut commencer... À se transformer. Pendant quelques semaines – ou quelques mois – je vais être la personne qui l'aidera à regarder différemment ce « noir dedans ».



Je sais que ce que l'on exprime en dessinant ou en peignant n'est jamais « n'importe quoi », aussi « maladroit » que puisse être la mise en forme. Mais attention : il ne s'agit pas là d'interpréter les peintures d'Emma comme « le reflet d'un clivage entre la femme adulte et la petite fille d'avant ses dix ans ». Ou « le reflet d'une joie refoulée qu'elle ne s'autoriserait pas à vivre ». *La finalité de l'art-thérapie n'est pas d'analyser les productions !* C'est à Emma de donner du sens à son expression, aidée dans un deuxième temps par l'art-thérapeute. Pour le moment, la peinture d'Emma lui permet surtout de s'exprimer et d'instaurer une relation avec l'art-thérapeute. En thérapie, la patience fait aussi partie du chemin...

Emma souhaite des changements. Tout comme pour la vie, comme pour ce qui touche à la création, il va falloir oser, prendre des risques, s'aventurer... Afin de rompre avec des « fidélités obsolètes ». C'est la peinture, les images qu'elle va créer qui vont lui indiquer la route.

La séance suivant cette première discussion, elle regarde dans un livre les peintures de Matisse et de Klee pour ensuite s'en inspirer très librement. C'est comme si elle avait symboliquement accepté la transaction avec moi : « On continue, je joue et je rends visible ce qui est en moi. » Elle s'amuse, elle découvre. Elle réalise d'abord quelques copies, puis elle se lâche. Deux fois, elle tente de faire des portraits de femmes d'après Modigliani. C'est assez réussi mais elle dit « ne pas aimer » ce qu'elle a peint. Elle « rate » la bouche, barbouille par-dessus, comme un interdit à dire, et reprend ces peintures abstraites où elle s'amuse. Elle ne copie plus, elle invente. Nous regardons ensemble ses productions, elle (se) raconte et j'écoute. Je l'encourage à peindre, à (s')apprécier.

Lorsque trois mois plus tard sa prise en charge vient à son terme, elle m'explique l'importance que l'art-thérapie a eue pour elle, les transformations que cela a amené en elle. À travers ses dessins, elle retrace l'histoire de son enfance brutalement arrêtée, la place qu'elle a prise pour soutenir sa mère et pour ne pas « en rajouter ». Une adolescence sans heurts, sans fête, sans opposition possible... À quarante ans, elle souhaite redonner une juste place à sa féminité et donc à son couple, mettre une saine distance avec ses filles et sa mère pour qui elle est dans une inquiétude permanente... La peinture a créé un espace où elle a pu prendre une place différente, prendre du temps pour elle et du temps pour mettre à distance son histoire afin de la regarder autrement. Rien n'est gagné, mais la transformation est entamée.

Emma souhaite continuer la peinture et maintenir, comme elle dit, « le lien qu'a créé la peinture avec l'art-thérapeute et les autres femmes de l'atelier ».

Écouter, le premier acte thérapeutique

Écouter, prendre soin de quelqu'un en accueillant ce qui vient de lui est sans doute le premier stade de tout acte thérapeutique. Mais cela implique qu'il y ait un engagement personnel de part et d'autre, bien différent de l'application d'un remède, aussi sophistiqué et indispensable soit-il. Écouter, ce n'est pas seulement entendre, mais aussi observer, comprendre.

16

Le transfert

Le transfert – cette identification projective – s'établit spontanément dans toute relation humaine de façon inconsciente. Dans la relation thérapeutique, la personne du thérapeute devient la surface de projection de notre histoire et des personnes avec lesquelles nous avons des choses à comprendre, des conflits à dénouer. On déplace sur le thérapeute des ressentis positifs ou hostiles, qui correspondent la plupart du temps à la répétition de situations et de schémas familiaux anciens. Dans le cadre thérapeutique, le transfert devient, avec le contre-transfert – sentiment conscient qu'éprouve le thérapeute en réaction aux sentiments inconscients ressentis par le patient dans le processus thérapeutique – un outil de travail de prise de conscience de ces configurations afin de nous en libérer.

Dans *Cinq leçons de psychanalyse*, Freud nous parle « d'étonnants phénomènes » produits par le sujet en thérapie, qui consistent à « déverser sur le thérapeute un trop-plein d'excitations affectueuses, souvent mêlées d'hostilité, qui n'ont leur source ou leur raison d'être dans aucune expérience réelle. La façon dont elles disparaissent, et leurs particularités, montre qu'elles dérivent d'anciens désirs du malade devenus inconscients ». C'est bien une relation imaginaire qui va faire transfert dans l'espace intersubjectif créé par la rencontre

thérapeute/patient. Le thérapeute, dans ce qu'il va proposer de travailler, va faire revivre au patient des situations et des événements anciens, refoulés – c'est pourquoi il faut que le thérapeute soit attentif à ne pas être en relation avec son patient en dehors du cadre où se déroulent les séances, afin de lui garantir « l'étanchéité » entre fantasme et réalité.

En art-thérapie, et de façon très explicite dans les arts visuels, la production – l'objet créé – participe pleinement à ces projections transférentielles. Il ne s'agit pas seulement de ce qui est produit, mais de ce qui se produit.

Ce qui constitue un point fort en art-thérapie, c'est la production d'une partie du soin par l'intéressé lui-même, comme une trace tangible de lui-même, visible pour lui-même. Visible, mais pas forcément lisible, et c'est là que l'art-thérapeute et le processus de création prennent tout leur sens. Car si le patient est capable de partir dans les méandres de son inconscient le temps de la création, il faut que quelqu'un puisse faire le travail de guide et d'accompagnateur entre la perte de repères dans l'inconscient et le retour à la conscience du moment, à la réalité.

« Pauline ou la BD

Pauline n'a jamais été hospitalisée. Les circonstances de la vie lui ont fait perdre pied et raison...

Deux deuils se sont superposés : la fausse couche d'un deuxième enfant ardemment désiré, et la faille qu'elle ne soupçonnait pas au sein de son couple. Au début de sa grossesse, Pauline apprend que son mari a une liaison avec une autre femme. Ce sont ses chagrins, puis sa colère et sa révolte qu'elle va exprimer durant les quelques semaines de fréquentation de l'atelier. Elle y fera une douzaine de peintures, dont une BD¹. La verbalisation dans l'atelier d'art-thérapie à partir de ses productions ainsi que les entretiens avec le médecin et la psychologue de la clinique vont lui permettre d'assimiler et de digérer partiellement ces événements traumatiques.

Elle dira elle-même que « peut-être ce n'est pas par hasard que ce bébé n'a pas pu naître dans ces circonstances ». Dans l'atelier, elle découvre ses capacités à visualiser avec une forme d'humour et de poésie ce qui est pourtant la raison de sa dépression. Ce « nouveau miroir » lui permet une mise à distance et une vision plus globale d'elle-même et des événements passés. Elle rit de la pertinence et de la créativité de ses dessins. Petit à petit elle va passer du statut de « victime » à la position de femme qui reprend sa place, différemment. Tout le système familial va être mis en mouvement, permettant une communication autre, les retrouvailles du couple ainsi que de nouvelles perspectives.

¹ Figure 1, voir l'index iconographique page 215.

Soigner ou guérir ?

Soigner n'est pas forcément guérir, et toute thérapeutique a ses limites.

La notion de guérison est complexe, car elle renvoie parfois au retour (ou au souhait) d'un état antérieur, pas toujours possible et parfois encore moins souhaitable. Mieux vaut donc concevoir l'idée de guérir comme l'expérience nouvelle, ou renouvelée, d'être relié à l'autre et donc à soi-même. L'art-thérapie travaille sur les symptômes, manifestes ou refoulés, liés aux pathologies mentales, aux drames de la vie, et qui sont la plupart du temps des troubles de la communication : rupture de communication, communication inadéquate, induisant des réactions de rejet et/ou de repli sur soi. En art-thérapie, c'est le rétablissement de cette communication qui est à l'œuvre.