

# Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie<sup>1</sup>

*une mise en pratique de la théorie psychanalytique de développement*

*Cet article présente le rôle et le fonctionnement des défenses du moi en art-thérapie, un sujet peu étudié mais néanmoins d'une importance considérable dans la clinique. L'article est divisé en une partie théorique et une partie pratique. La partie théorique débute avec quelques questions sur le rôle des défenses du moi en art-thérapie, elle offre ensuite une récapitulation historique de ce concept dans le contexte de la théorie psychanalytique et termine par l'histoire de l'introduction des défenses en art-thérapie, principalement aux Etats-Unis. Dans la deuxième partie, je présente le côté pratique, en discutant plusieurs situations cliniques où les défenses du moi jouent un rôle significatif et influencent l'évolution du cheminement thérapeutique. En présentant des vignettes de différents cas, j'espère rendre plus facile la reconnaissance du rôle des défenses et l'intérêt d'aider à leur construction ou reconstruction dans les cas où le besoin d'une fortification du moi serait mis en évidence thérapeutiquement.*

**Elizabeth Stone Matho**  
psychanalyste, art-thérapeute,  
titulaire d'un master et ex-enseignante  
de l'université de New-York  
exerce à Grenoble

## Première Partie

### *présentation du rôle que jouent les mécanismes de défense du moi*

**B**eaucoup d'art-thérapeutes, et pas seulement des débutants, se demandent pourquoi il est si difficile pour certains patients d'exprimer ce qui se passe à l'intérieur d'eux-mêmes lorsque, en art-thérapie, l'occasion de le faire se présente par l'intermédiaire des matériaux d'art. Conflit intérieur, douleur psychique et

traumatisme, ne seraient-ils pas plus facile à gérer en commençant par « les faire sortir » ou par « les jeter sur une feuille de dessin » ? Alors que beaucoup de patients déclarent vouloir résoudre leurs problèmes afin de se sentir mieux, qu'est-ce qui les en empêche vraiment ?

En effet, nous sommes tous d'accord sur le fait que donner un sens au monde intérieur psychique à travers une expression créative peut être bénéfique et constitue la base du pouvoir de guérison de l'art-thérapie. Cependant, est-il *toujours* prudent d'emmener des patients à « extérioriser » ce qui est intérieur ? Est-il *toujours* thérapeutique d'ouvrir les conflits, approfondir les émotions ? Dans quelles circonstances et avec qui devrions-nous nous abstenir d'encourager une telle extériorisation ? Comment l'art-thérapeute peut-il déterminer quelle intervention thérapeutique sera la plus appropriée ? Un des objectifs de cet article est donc d'explorer le bien-fondé de certaines interventions que les art-thérapeutes pratiquent afin d'encourager l'extériorisation du monde intérieur. Notre but sera, évidemment, de mieux distinguer ce qui pourra être bénéfique pour un patient donné, de ce qui le sera moins, et d'en comprendre les raisons.

Peut-être, à présent, le lecteur sera-t-il perplexe et se demandera : L'auteur veut-il me faire croire qu'encourager

le patient à s'extérioriser à travers une expression créative peut être incorrect ? C'est pour répondre à cette interrogation que le concept de défenses du moi peut être utile. Mon approche générale se situe dans le cadre d'une théorie psychanalytique du développement, dont l'application à l'art-thérapie m'a particulièrement intéressée au fil des années. J'utiliserai ici cette théorie afin de diriger notre discussion vers les mécanismes de défense du moi et leur rôle en art-thérapie. Brièvement, l'approche psychanalytique de développement emprunte à l'œuvre de Freud et de ses disciples, surtout ceux qui ont mis en valeur les relations objectales, l'évolution et le fonctionnement du moi. Il faut aussi intégrer ici les contributions des « développementalistes », ces penseurs psychanalystes qui ont observé des enfants dès leur naissance pour essayer de comprendre comment les premières phases de développement influencent la croissance de leur structure psychique. Nous pouvons citer, parmi bien d'autres : Anna Freud, Heinz Hartmann, Ernst Kris, René Spitz, Edith Jacobson, Margaret S. Mahler, Gertrude et Rubin Blanck, D.-W. Winnicott, et al. L'art-thérapie aide les patients à exprimer des sentiments qu'ils ne parviendraient pas à partager oralement. Ce constat est la base même de notre conviction que c'est un outil thérapeutique valable. Devenir plus souple et réceptif à sa vie intérieure

psychique aide le patient à se sentir capable de fournir un travail personnel significatif. Ainsi, même les efforts de ceux qui n'ont aucune connaissance ou inclination particulière vers l'expression artistique peuvent aboutir à la création d'œuvres très significatives sur le plan personnel. Encourager une telle ouverture au monde intérieur est un aspect toujours présent, bien qu'implicitement, du travail de l'art-thérapeute. En adoptant une attitude ouverte et accueillante envers le patient, sa situation difficile, ses sentiments et son expérience, nous recevons simultanément le contenu intérieur psychique issu de ses productions artistiques, à travers une forme esthétique quelconque.

#### **liberté et sécurité :**

##### **deux pôles du scénario thérapeutique**

L'attitude de l'art-thérapeute est attentive à faire régner une atmosphère particulière de liberté dans l'atelier, de sorte que le patient se familiarise avec le processus de découverte et commence également à se sentir à l'aise et à pouvoir être lui-même. La liberté à créer, que l'on admet comme étant innée, a été décrite avec concision par Judith A. Rubin (Rubin 1984). Le patient a besoin d'*elle* [de liberté] pour mettre les matériaux art-thérapeutiques à l'essai, pour laisser libre cours à son imagerie personnelle, et pour expérimenter sa propre énergie créative. Cet état

## Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie

d'esprit réceptif, tacitement encouragé par l'art-thérapeute, sert à préparer la prochaine étape : celle de la stimulation du désir du patient à se découvrir lui-même. Mais cette rencontre ne peut devenir thérapeutique qu'à condition que l'art-thérapeute établisse également un climat de sécurité. Par conséquent, nous nous trouvons ici face à deux notions qui semblent opposées, liberté et sécurité, incarnées dans la personne de l'art-thérapeute : Leur interaction conditionne en permanence le scénario thérapeutique. Je souligne ces deux capacités parmi les nombreuses qualités personnelles et professionnelles que doit posséder l'art-thérapeute, car elles reviendront comme un fil conducteur dans la discussion sur les défenses.

### **contournement des défenses du moi**

En art-thérapie, les défenses se manifestent de façon légèrement différente qu'en psychothérapie ou en psychanalyse. Je voudrais commencer en donnant quelques exemples d'interventions qui serviront à définir la scène pour la discussion plus théorique qui suivra. Un certain nombre d'exemples est fourni par l'expérience recueillie en supervision. Plus d'un art-thérapeute en formation, bien intentionné, a suggéré à un patient enragé d'avoir recours aux matériaux art-thérapeutiques pour exprimer sa colère. « Jetez votre rage sur le papier » a pu être la directive typique.

Quelques fois, le patient consentait et disait même s'être senti mieux ; mais d'autres fois, l'état du patient empirait. Nous examinerons de plus près ce type d'encouragement, en gardant à l'esprit la question suivante : Quels sont les facteurs que l'art-thérapeute doit examiner pour guider sa compréhension clinique et, par conséquent, son intervention dans de telles circonstances ?

N'avons-nous pas entendu quelque part (peut être depuis les années soixante ?) que pour cesser d'être névrosé nous devrions d'abord nous délivrer de nos défenses ? Des déformations de la théorie psychanalytique, largement imputable à une culture populaire qui a favorisé la démythification de Freud, ont rendu confus beaucoup de concepts que celui-ci et ses disciples nous ont transmis au fil des cent dernières années. Quelques gourous et messagers contemporains, adeptes de la solution de facilité, ont privé les idées de leur complexité évolutive, aboutissant à des simplifications excessives qui ont pu aussi induire en erreur certains art-thérapeutes. Aujourd'hui, comme autrefois, nous devons mettre l'accent sur des problèmes cliniques précis que la théorie Freudienne et son application doivent aider à mieux comprendre. J'ai la ferme conviction que le dialogue art-thérapeutique continue de se propager dans ce sens. La curiosité intellectuelle doit encore se développer d'avantage

pour comprendre le pourquoi et le comment de notre pratique.

Pour continuer avec les exemples, je cite le cas d'une fille de neuf ans qui se plaignait constamment de son beau-père « méchant » ; on l'a donc encouragée à extérioriser sa colère en dessinant le beau-père comme elle le voyait. Elle a quitté la séance heureuse, l'art-thérapeute était également satisfaite. Mais quand l'enfant est rentrée chez elle, elle s'est assise sur la balançoire dans le jardin et s'est balancée tellement fort qu'elle en est tombée et s'est blessé le nez. Les deux événements étaient-ils liés ? L'enfant aurait-elle éprouvé un sentiment inconscient de culpabilité, après s'être exprimé ainsi ? À tel point qu'elle aurait voulu se punir en se blesant ? Nous ne pouvons pas le savoir. Toujours est-il que quand on incite un enfant, ou même un adulte, à exprimer des sentiments plus puissants que ce qu'il est lui-même prêt à accepter, on peut aboutir involontairement à une réaction de culpabilité.

Je me rappelle d'un exemple de mes propres débuts bien intentionnés en art-thérapie. J'avais donné une grande feuille de papier, pendant le quatrième séance, à une adolescente qui était réputée incontrôlable à la maison, en pensant que se défouler sur du papier plutôt que dans la réalité pourrait l'aider. Enfant de mère droguée, le père absent, cette jeune fille allait très rarement à l'école, fré-

qu海岸ait des hommes plus âgés qu'elle et ses acting out laissaient fortement penser à une dépression grave. D'abord, elle était timide à manipuler les peintures, chose qui me surprit tout de suite. J'avais hâte de voir « la technique art-thérapeutique » à l'œuvre et continuais à l'encourager jusqu'à ce qu'elle se mette à faire des éclaboussures sur la feuille et semblait en tirer quelque plaisir. Mais au fil des semaines en réfléchissant à cette séance, tandis qu'elle m'assurait qu'elle se sentait mieux, je continuais à douter. J'étais encore surprise, cette fois de voir que les éclaboussures de peinture ne menaient à aucune sorte de progrès : elle n'était ni affectée ni émue. J'ai alors réalisé qu'exprimer ses sentiments sur le papier n'était pas suffisant pour éliminer la confusion, le désespoir et la rage qu'elle avait au fond d'elle. Pour elle, le papier n'était que le miroir de son chaos intérieur et non un chemin vers le pouvoir de développer un véritable sens de contrôle. Pourquoi cet exercice n'a-t-il pas marché et quelles peuvent être les répercussions d'une art-thérapie qui prend une telle tournure ? Une bonne intention de « délivrer » le patient peut en fait rendre celui-ci plus confus à la fin de la séance qu'il ne l'était au début. Pour être réellement à l'écoute des besoins thérapeutiques du patient nous devons être prêts à examiner le résultat de nos interventions, plutôt que d'appliquer des « bonnes

recettes ». Lorsque nous considérons ce résultat, il est nécessaire de prendre du recul, car nous ne pouvons que rarement nous rendre compte dans l'immédiat de l'impact de nos interventions.

Ces exemples illustrent le genre d'erreurs que peut commettre l'art-thérapeute lorsque le besoin du maintien des défenses n'est pas compris. Quand les défenses du moi sont efficacement en place, les frontières du moi, qui protègent le soi, s'en trouvent également plus solides. Ces deux concepts, défenses et frontières du moi, vont main dans la main, bien qu'ils restent discernables dans la pratique clinique. Mais ici nous regardons les défenses : que sont-ils réellement et comment l'art-thérapeute les approche-t-il ?

#### **historique des défenses du moi**

Notre façon de voir un conflit intérieur s'extérioriser est influencée par l'expression de Freud, concernant la technique en psychanalyse : « rendre conscient ce qui est inconscient ». Il y a cent ans, Freud a introduit une succession de méthodes ayant chacune pour objectif la mise au jour des forces pulsionnelles qui ont été censurées et empêchées de s'exprimer, et par cela la délivrance du patient des conflits inconscients : « Où il y avait le ça, laissons entrer le moi ». Selon lui, les conflits qui envenimaient le ça pouvaient être amortis, et ainsi résolus, grâce à des métho-

des qui contournaient la censure du sur-moi (ou conscience). Comme un moyen de délivrance de ce qui est considéré comme la cause nocive, il a présenté la *catharsis*, la purification psychique de l'esprit. Il a également introduit la pratique d'allonger le patient sur un divan et de lui donner la consigne d'« associer librement », d'évoquer les pensées les unes après les autres sans qu'elles ne subissent de censure. Il pensait que le flux libre de la matière inconsciente fournirait la substance d'un travail analytique et permettrait une étude profonde de l'éventuel conflit. Cependant, il a découvert qu'il existait toujours des pierres d'achoppement sur ce flux libre du « monologue intérieur ». Les patients ne consentaient pas systématiquement. Même si leur douleur était insupportable, ils n'étaient pas toujours en mesure de révéler librement ce qui se cachait en eux. On a renvoyé beaucoup de patients que l'on croyait inaptes à suivre les méthodes psychanalytiques, et plus particulièrement, ceux qui ne parvenaient pas à associer librement. Aujourd'hui, la théorie psychanalytique a été modifiée en vue d'inclure dans l'expérience clinique les patients précédemment incurables (Blanck et Blanck 1974). L'essor de l'art-thérapie en tant que modalité de traitement pour les types de patients qui ne se retrouvent pas dans la psychanalyse classique témoigne du besoin de la nécessité d'une plus grande variété

## Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie

de méthodes thérapeutiques qui peuvent s'adapter aux besoins individuels.

En tant qu'art-thérapeutes, nous utilisons des concepts et des idées rassemblés à partir de la théorie psychanalytique et d'autres psychothérapies. Mais nous avons aussi la chance de disposer d'un outil unique pour faciliter l'évolution, par le biais du plaisir que le patient éprouve en découvrant et en développant sa créativité et son image personnelle ainsi que le plaisir procuré par la participation active des sens dans la manipulation des peintures et autres matériaux. Le plaisir peut naître de l'investissement esthétique, mais il peut aussi accompagner et parfois faciliter un travail thérapeutique difficile et quelquefois frustrant. Exprimer « ce qui se passe réellement » sur le plan affectif (en opposition aux plans esthétiques et sensoriels) n'est certes pas facile tant de problèmes sont complexes, profondément enracinés, et de prime abord inaccessibles. Le seul plaisir dans la participation créative n'ôte pas les défenses contre le travail thérapeutique. Pourtant, c'est souvent ce même plaisir de créer une œuvre qui donne au patient la volonté de continuer et d'oser s'exprimer davantage que d'ordinaire. De ce fait, le plaisir et le processus thérapeutique sont inextricablement entrelacés. Il faut insister sur le fait qu'un travail art-thérapeutique profond n'est pas à la portée des personnes sans expérience en

psychothérapie ou [en] psychanalyse. Une formation correcte et un contrôle continu sont fondamentales, non seulement pour la protection du patient, mais aussi pour celle de l'art-thérapeute.

Pour conceptualiser la difficulté du patient à s'investir dans sa propre thérapie, Freud a utilisé le terme de « résistance ». Ceci signifie que le patient entretient en lui-même une certaine armure protectrice intrinsèque et invisible, reliée également à son passé, qui sert à maintenir l'état actuel des choses dans son existence intérieure. Il repousse le changement, bien que ce soit ce qu'il recherche. Pendant des années, la technique psychanalytique visait à démolir la résistance en tant que force qui s'opposait au progrès du traitement. Aujourd'hui, une meilleure compréhension des défenses a aussi modifié notre perception du phénomène de *résistance*, dans ce sens que nous tenons compte aussi du rôle adaptif que les défenses ont pu jouer dans le passé du patient. On peut comprendre la résistance en thérapie comme un moyen mal adapté et inconscient du patient pour maintenir un sens de continuité dans son identité.

Comme on voit, le terme *défenses* lui-même a changé de sens au fil des années et cela représente une autre difficulté majeure dans sa compréhension comme pour beaucoup d'autres concepts importants introduits par Freud. En voici des exemples : *le moi, le soi, le*

*narcissisme, le refoulement et l'anxiété*. Essayer de comprendre un terme dans son contexte actuel et en relation avec les autres (qui sont en perpétuel changement aussi) peut être déroutant. En fait, aucun d'eux ne peut être séparé de la structure psychique intégrale sans faire des simplifications.

Cela dit, je continue à décrire les *défenses du moi* dans le but d'examiner un nombre de situations où elles ont influencé le processus thérapeutique. Au cours de l'évolution de la théorie psychanalytique, le livre incontournable d'Anna Freud, *Le moi et les mécanismes de défense*, écrit en 1936, a consolidé la position des défenses d'un point de vue à la fois conceptuel et opérationnel. Elle a catalogué neuf types de défenses et a démontré leur importance à l'intérieur de la structure psychique. Les défenses se développent en même temps que le moi et font partie de l'arsenal que celui-ci possède pour se protéger. Auparavant, on considérait le moi comme étant non disposé à la psychanalyse. Ayant démontré l'importance des défenses pour le moi, Anna Freud a rehaussé la position de ce dernier au même niveau que le ça dans le travail psychanalytique. Pendant cette période où beaucoup d'auteurs ont développé la théorie psychanalytique vers de nouvelles voies, l'apport d'Anna Freud a été d'intégrer systématiquement les défenses au portrait complexe de notre fonc-

tionnement psychique, comme nous le voyons aujourd'hui.

Alors que, dans la première théorie *topographique* de Freud, le moi était défini comme étant la partie consciente du psychisme il a ensuite été doté, dans sa théorie structurale (Freud 1914, 1923), d'un rôle fondamental : la capacité d'agir. Le moi devient alors une des trois parties intégrantes de la structure psychique, les deux autres étant le ça et le surmoi. Les trois parties doivent fonctionner ensemble, mais il arrive que deux d'entre elles ou toutes les trois entrent en conflit, ou même qu'un élément soit en conflit avec lui-même. Partiellement conscient, partiellement inconscient, le moi est le siège de l'autonomie primaire, capable de s'adapter au monde extérieur et aux demandes inhérentes à la vie psychique intérieure. Cela signifie que la conscience (le *surmoi*) aussi bien que les désirs et les besoins pulsionnels et inconscients (le *ça*) exigent beaucoup du moi. Non seulement le moi doit essayer de satisfaire ces exigences, mais il doit aussi se protéger de celles qu'il considère inacceptables. C'est, pour ainsi dire, un travail à plein temps.

#### **développement normal du moi**

Lorsque le processus de développement infantile a lieu sans conflit majeur, le moi commence à se différencier à partir d'un ensemble de fonctions et de capacités (Mahler et al, 1975; Spitz 1965,

Blanck and Blanck 1974, et al). Celles-ci incluent : la mémoire, la perception, l'anticipation, la parole, la pensée et la locomotion. Je soutiens qu'on peut également considérer la créativité comme une fonction du moi, bien que très interdépendante avec des autres aspects de la structure psychique, comme les fantasmes inconscients, les désirs et les pulsions du ça. Être capable d'avoir une relation avec quelqu'un, plus ou moins proche, est une autre responsabilité du moi à travers un processus de création de représentations et d'images intérieures, d'abord de la mère, puis du père, ainsi que d'autres figures importantes. Là encore, le moi collabore avec, ou se bat contre, les deux autres éléments de la structure psychique. Nous employons le terme *relations objectales* pour désigner le processus par lequel le « monde intérieur de représentation » (Sandler et Rosenblatt 1962) est construit par le moi. Ce faisant, le moi s'étend et se renforce. Les affects appartiennent également au moi, de même que la capacité à analyser la réalité. Une notion importante fut apportée par Blanck et Blanck (1979) : *le moi en tant que processus d'organisation* dans l'enceinte de la structure psychique. C'est-à-dire : tandis que le moi se développe, il se différencie constamment, intègre des éléments dans une nouvelle organisation, devient de ce fait plus complexe et acquiert de nouvelles fonctions.

L'aperçu du moi que je viens d'esquisser doit aider le lecteur à comprendre la discussion qui va suivre au sujet des défenses. Ces dernières évoluent continuellement, en parallèle aux phases du développement infantile, lorsque des dangers surgissent sous la forme d'inquiétudes, de peurs, de désirs, d'envies et de conflits, provenant de l'extérieur comme de l'intérieur. Le nouveau-né ou jeune enfant fait face aux exigences de la vie et doit utiliser des ressources intérieures pour les affronter.

#### **classement et identification traditionnelle des défenses**

Les défenses sont donc la manière dont le moi évite le danger ou ce qui lui est inacceptable, et elles agissent inconsciemment. Ce danger peut provenir des désirs ou besoins pulsionnels, d'affects qui menacent le moi en voulant devenir conscients, ou encore de dangers extérieurs. Pour empêcher une inquiétude ou culpabilité de grandir, ou tout autre sentiment qui, trop douloureux, ne pourrait être supporté par le moi, le besoin de punition est installé (surmoi). On ne peut pas observer directement les mécanismes de défense, mais on peut déduire qu'ils fonctionnent à partir du comportement ordinaire. Je présente une vue d'ensemble, basée sur de brèves récapitulations des défenses décrites dans un glossaire des termes et concepts psychanalytiques (Moore et

## Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie

Fine, 1968), sachant que seule une description beaucoup plus détaillée pourra rendre justice à la complexité du sujet.

Il arrive que l'on nie ou l'on évite « l'évident » (*refus de réalité*), que l'on déforme la réalité (*distorsion*), que l'on oublie complètement quelque chose d'important et que l'on ne reconnaisse pas l'avoir su auparavant (*refoulement*). Ainsi, le *refus de la réalité* commence dès l'enfance comme une volonté de fuir des *stimuli* désagréables. Ensuite, on a la *projection*, où les sentiments désagréables ou dangereux, considérés de façon caractéristique comme « autre que le moi » sont poussés vers le monde extérieur ou « projetés » sur une autre personne. Une autre défense se traduit par le *déplacement* de sentiments inacceptables d'une personne à une autre, par exemple détester une maîtresse à l'école pour écarter des sentiments hostiles envers sa propre mère. La *formation réactionnelle*, c'est ressentir un sentiment positif envers une personne pour écarter les véritables sentiments hostiles qui sont plus douloureux à reconnaître. Dans l'*isolation*, le côté émotionnel d'une idée inacceptable est séparé de l'idée elle-même, la désarmant ainsi de son aspect dangereux. *Faire et défaire* consiste à essayer de façon compulsive d'effacer un acte ou une pensée qui est ressentie comme ayant causé un changement, pour restaurer le statu quo. Ainsi, l'artiste

Alberto Giacometti créait des œuvres dont il était perpétuellement mécontent, seulement pour les défaire, au moins en partie, et recommencer (Wilson, 2003).

La *régression* est un relâchement des défenses suite à la progression de forces pulsionnelles ou de fantasmes inconscients à l'intérieur du moi jusqu'à ce que celui-ci abandonne un niveau de fonctionnement déjà plus sophistiqué et complexe, en revenant aux comportements, pensées ou sentiments antérieurs. La *régression* peut être un état temporaire ou de plus longue durée. Même si, sous la pression d'incitations extérieures ou intérieures, le moi perd une partie de son organisation, on peut aussi quelquefois considérer la *régression* comme une défense. On peut prendre comme exemple l'enfant qui ne porte plus de couche depuis longtemps et qui mouille sa culotte après la naissance d'un frère ou d'une sœur.

L'utilisation des matériaux art-thérapeutiques peut provoquer fantasmes, envies inconscientes, désirs agressifs, impulsions et peurs, tout ce qui a tendance à relâcher les fonctions défensives. Il peut en résulter une certaine perte de contrôle, surtout quand un patient est assez fragile. C'est pour cela que les art-thérapeutes doivent porter un intérêt particulier à la régression. Nous nous pencherons par la suite sur la manière dont l'art-thérapeute influence le pro-

cessus thérapeutique, prenant en considération la fragilité des défenses. Mais d'abord, continuons notre discussion théorique.

### création de symboles

Les défenses peuvent aussi être vues comme une sorte de déguisement. Pour déguiser des sentiments ou pensées intimes, des symboles sont utilisés. Dans *L'Interprétation des rêves*, écrit en 1900, Freud cherchait à offrir un portrait théorique complet des rêves et de leur signification symbolique. Les trois défenses principales qui permettent à l'imagerie de trouver un moyen de représentation sont : la *condensation*, le *déplacement* et la *symbolisation*. En art-thérapie, nous vivons aussi dans le monde des symboles et de la représentation symbolique, en ce sens que l'imagerie crée est une forme donnée à la richesse de notre vie intérieure. Beaucoup d'écrivains, de philosophes, de psychanalystes, et autres, ont essayé de comprendre les mécanismes psychiques qui participent à la création symbolique.

Ces défenses évoqués lors de la création de l'imagerie des rêves, et même toutes les autres, mentionnés plus haut, sont à l'œuvre lors de la création artistique. De la même façon que Freud a conceptualisé le *contenu manifeste* du rêve (ce dont on se souvient) comme étant le récipient du *contenu latent* du rêve (le contenu psychique sous-jacent),

les art-thérapeutes sont sensibles à la manière qu'ont les défenses d'aider à donner un sens à l'art (Freud 1900). On peut penser plus généralement que les défenses offrent le contenant psychique grâce auquel l'imagerie peut prendre forme.

#### **approche d'Edith Kramer**

Edith Kramer, art-thérapeute Américaine née en Autriche, a donné une description des défenses manifestes dans les travaux des patients en art-thérapie, qui est devenu un fondement théorique pour la profession. Elle a décrit de façon très imagée le *déplacement*, la *régression*, l'*identification à l'agresseur*, et surtout la *sublimation* (Kramer, 1974, 1979, 2001). D'après Kramer, le déplacement peut être observé lorsque l'image artistique recrée l'émotion ou le conflit sans le transformer. L'*identification à l'agresseur* peut être interprété à la fois comme une défense et une phase importante dans le développement de relations objectales. Le parent qui dit non ou qui punit est vu comme le puissant ou l'agresseur, puis il est internalisé et devient partie du moi (quelquefois, un parent est vraiment agressif ou punit excessivement, ce qui peut amplifier l'identification). Ensuite, l'enfant adopte un comportement agressif pour ressembler au parent puissant. Ainsi il construit son propre sens du moi et de l'objet.

#### **Kramer et la sublimation**

Edith Kramer, en appliquant le concept freudien à l'art-thérapie, pense que la *sublimation*, en tant que processus de transformation des énergies pulsionnelles, est une défense « d'un niveau supérieur » : une nouvelle forme d'expression, plus acceptable socialement, remplace la pulsion brute originale. Lorsque la sublimation a transformé une motion pulsionnelle, comme l'agressivité, l'original est alors complètement déguisé pour [???] le surmoi et le moi, il ne peut plus être détecté facilement. Pour Kramer, ce processus est une fin en soi dans l'art, qui acquiert par là une valeur thérapeutique.

Dans ma pratique en tant qu'art-thérapeute, je peux dire que j'ai été plusieurs fois convaincue qu'une transformation d'énergies puissantes a eu lieu ; parfois après une bataille estimable et parfois apparemment sans effort particulier. Elle résultait en une création « miraculeuse », pleine de symbolisme, donnant un sentiment d'intégration de l'affect, une « économie des moyens, une constance intérieure et un pouvoir évocateur » (Kramer 1971, pp. 50) qu'on serait tenté de comprendre comme la réussite de la sublimation, à la Kramer. Certains patients sont aussi surpris que moi de découvrir leur capacité à supporter la frustration nécessaire à la réalisation de leur travail, et le résultat, entièrement codé par des déguisements

et symboles, ne peut être compris autrement que comme une *sublimation*.

Aujourd'hui, étant donné le développement constant de la pensée psychanalytique, des idées faisant intervenir l'énergie sont controversées. Ainsi, le concept de *sublimation*, dans sa définition originale, ne prend pas en considération le rôle des relations objectales. Que l'on attribue à la *sublimation* un rôle particulier ou non, il est certain qu'un effet transformateur, en ce qui concerne le contenu exprimé dans l'œuvre, se produit souvent quand les défenses sont mobilisées dans le contexte de l'encadrement thérapeutique.

Peut-on catégoriser nettement chaque *déguisement* comme une *sublimation* ? De fait, beaucoup d'encre coule encore sur le sujet et je ne suis pas certaine que l'on puisse voir la sublimation comme un concept de « oui ou non » : soit elle a eu lieu, soit elle n'a pas eu lieu. Qu'une œuvre d'art ait été créée ou que le processus ait simplement été engagé, signifie que la psyché a déjà mobilisé *certaines* filtres. Nous devons garder à l'esprit que faire une œuvre d'art doit être apprécié comme une opération créative multitâche, durant laquelle opère simultanément tout un consortium de processus psychiques. Le fait qu'une transformation fructueuse du contenu intérieur psychique aboutisse à un déguisement esthétique sans faille, où le désordre du proces-

## Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie

sus psychique n'a pas le droit de troubler l'intention consciente de l'artiste, nous montre que les défenses opèrent, au moins pendant la durée de l'effort créatif. La valeur que Kramer attribue à la sublimation doit être perçue dans le contexte de son approche de l'art-thérapie, selon laquelle l'effort créatif est au service d'un maître exigeant. La fonction de ce maître est de neutraliser les efforts agressifs et libidinaux des pulsions pour permettre à la fonction esthétique et au plaisir d'être obtenus à la place d'une gratification immédiate des pulsions rebelles.

Si, aujourd'hui, notre intérêt est davantage porté sur la compréhension des relations objectales, notre vue de l'expression créative en est influencée. Le rôle des relations objectales (entre autres facteurs) nous aide à déterminer des outils thérapeutiques plus appropriés et même plus respectueux. Au fur et à mesure, les concepts ont été réévalués, abandonnés, conservés ou approfondis ; et cette évolution de la théorie est loin d'être complète.

### **travail du rêve et création artistique : quelques différences**

Freud a déclaré que «le rêve était la voie royale vers l'inconscient». Nous pouvons affirmer que l'art et son contenu symbolique sont une autre voie royale vers l'inconscient. Bien que ce soit une voie sinueuse, faite de détours

et bordée de paysages et de personnages distrayants, au bout du compte elle mène aussi à l'inconscient. Cependant, le but de la création en art-thérapie diffère de celui du récit d'un rêve en analyse. Le rêve a eu lieu avant la séance et son récit est sollicité avec l'intention précise de prolonger le processus analytique (ce qui comprend le soulagement du patient et l'échange avec l'analyste). La création en art-thérapie se passe ici et maintenant, pendant la séance. Elle peut être vécue, légitimement, comme une fin créative en soi. Son but est, de ce fait, moins bien défini. Comment préserver le droit du patient à garder son intimité et à ne pas tout révéler, lorsqu'une telle révélation menace les défenses et les limites personnelles ? Ce doit être une préoccupation primordiale pour l'art-thérapeute, d'un point de vue clinique aussi bien qu'éthique. C'est surtout cette zone diffuse que je voudrais examiner.

## Deuxième Partie

### **illustrations cliniques du fonctionnement des défenses en art-thérapie**

La discussion sur les défenses, esquissée dans la première partie, vise à introduire le sujet et établir un langage commun pour la suite. Il va de soi qu'elle ne peut pas être exhaustive. Dans cette seconde partie, je voudrais montrer les défenses concrètement en action dans

le cadre de l'art-thérapie, en appréciant leur variété, nuances et implications, mais sans les étiqueter ou les cataloguer. D'autres auteurs ont accompli la tâche utile de cataloguer les défenses du moi pour ensuite exposer leur apparition dans les œuvres (voir Kramer 1971). En soulignant l'importance du respect pour le fonctionnement des défenses, j'ai choisi un sujet encore peu compris aujourd'hui, mais néanmoins crucial, à mon avis, pour l'art-thérapie. Dans certains cas, l'absence de fonctionnement des défenses implique le besoin thérapeutique de commencer par leur fortification. En présentant des exemples de cas très variés, j'espère donner au lecteur une idée de l'étendue du sujet. Je préfère offrir des portraits vivants, en langage quotidien, pour communiquer avec une meilleure résonance affective, au lieu de compliquer la compréhension avec des termes techniques. J'assure le lecteur que l'aspect théorique peut s'en déduire aisément.

Ces exemples sont issus à la fois de ma pratique personnelle et de celle des étudiants en formation ou des art-thérapeutes dont j'ai pu être superviseur. Dans le but de préserver la confidentialité, j'ai enlevé certains détails qui pourraient révéler l'identité des patients. Des pseudonymes sont utilisés pour tous, ainsi [que] d'autres moyens de dissimulation. Quelques exemples sont des cas reconstitués.

*1/ Renforcement des défenses du moi à travers le rangement*

On démarre avec une vignette qui, à première vue, peut sembler assez simpliste. Pourtant, elle aide à établir cette perspective que l'art thérapeute possède des outils spécifiques et uniques, s'il sait seulement les reconnaître. Ceci, je trouve, requiert constamment notre observation perspicace des petits détails, pour optimiser davantage le travail de suite.

Kevin a neuf ans et on lui a diagnostiqué des troubles de l'attention. A l'atelier, il avait du mal à rester concentré sur son travail sans une constante attention de ma part. Alors qu'il était libre du choix des matériaux et des sujets pour sa création, il avait souvent besoin que l'art-thérapeute lui impose une structure pour l'aider à se concentrer, à ne pas s'écarter du sujet et à réduire son niveau d'inquiétude. Me raconter l'histoire de ses dessins accomplis l'aidait à leur donner plus de sens, ce qui servait à sa structuration, à son intégration psychique et à son sens de la réalité.

Le simple fait de réordonner les feutres de couleur à la fin de chaque séance est devenu pour lui une expérience structurante, d'un point de vue intérieur mais aussi extérieur. Remettre les objets à leur place et participer au nettoyage de l'atelier aide le patient à s'organiser, surtout lorsqu'il peut en devenir conscient. Ainsi, même le ran-

gement peut renforcer les défenses du moi lorsqu'il est conduit de façon thérapeutique. Il s'est développé une sorte de rituel confortable, basé sur ses propres besoins psychiques, qui prépare Kevin à se séparer de la séance thérapeutique, ainsi que de moi-même, jusqu'à son retour, la semaine suivante.

En examinant des détails qui nous semblaient les plus banals, souvent on arrive à comprendre quelque chose sur leurs conséquences thérapeutiques. Avec une bonne base en théorie, on commence à faire du sens quand on rassemble ces détails et l'on approfondit leur signification.

*2/ Lorsque les défenses s'effondrent : Une stagiaire en art-thérapie intervient*

Le cas suivant est celui de Timothée, un petit garçon de sept ans dans un CMPP, qui a été reçu en art-thérapie par une stagiaire que je supervisais. Les services sociaux étaient intervenus dans la famille lorsque l'une de ses grandes sœurs avait fait une fugue. La mère avait refusé de reconnaître que Timothée avait besoin d'aide, même après l'avertissement d'un enseignant qui l'avait vu en classe en train de se cisailler les deux bras avec des ciseaux. Les parents se disputaient violemment depuis longtemps et l'on savait que la mère parlait avec Timothée de beaucoup de choses, réservées habituellement aux

adultes ; elle lui montrait, par exemple, comment interpréter les résultats d'analyse de sang de son petit frère. Bien que les parents fussent cultivés, la mère était impulsive et ne semblait vivre que dans le présent immédiat. Timothée était un enfant intelligent, mais si anxieux qu'il s'en trouvait troublé. Il avait du mal à dormir et était souvent fatigué. Petit mangeur, il était facilement effrayé. Perturbateur à l'école, les autres enfants l'évitaient.

Durant sa première séance d'art-thérapie, il voulait savoir combien de temps il devrait travailler avec la stagiaire. Il avait besoin de connaître les limites de sa relation avec elle pour se sentir en sécurité. Son premier dessin représentait un bateau sur la mer, dans la nuit. En parlant de son dessin à la stagiaire, il lui dit rapidement : « Il y avait du sang sur l'eau. Alors un requin est arrivé et il a mangé le bateau. » Il demanda vite une autre feuille et commença un autre dessin. Que pouvons-nous comprendre jusqu'ici avec si peu d'informations ? Nous pouvons observer la rapidité avec laquelle son attention passe d'une chose à une autre et comme son monde est devenu dangereux. Il manquait de défenses démontrables contre la catastrophe qui a détruit le bateau. Nous pouvons voir ce scénario comme une métaphore du danger qu'il ressent en lui-même et à la maison. Il y aura, sans nul doute, plus d'un problème thérapeu-

## Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie

tique au cours de son art-thérapie, mais avant tout Timothée aura besoin d'aide pour construire les défenses du moi et mieux comprendre le monde dangereux qui l'entoure.

Ensuite, il a dessiné sa «chambre avec un arbre qui ressemblait à une porte.» Encore une fois, ses associations libres passent d'une image à une autre avec peu de continuité. Il nous montre comme il est difficile de différencier l'intérieur (la chambre) de l'extérieur (l'arbre). Sa porte semble être une transition entre les deux. Ici encore, donner un sens au monde qui l'entoure deviendra une tâche thérapeutique. Bien que l'art soit un bon contenant pour les images inconscientes, nous devons aider cet enfant à se rattacher à la réalité, à sa vraie vie.

Il ajoute à son dessin un point noir au milieu, qui est, explique-t-il, son placard à jouets. Ensuite, il a dessiné une boîte rouge. Il a dit qu'il avait trois petites voitures et qu'il était monté dans des auto-tamponneuses dans une foire. Puis il a dit qu'il n'avait plus les petites voitures. Il a dit qu'il aimait écrire, dessiner et aller à l'école. Dans son dernier dessin, il a écrit les lettres de l'alphabet.

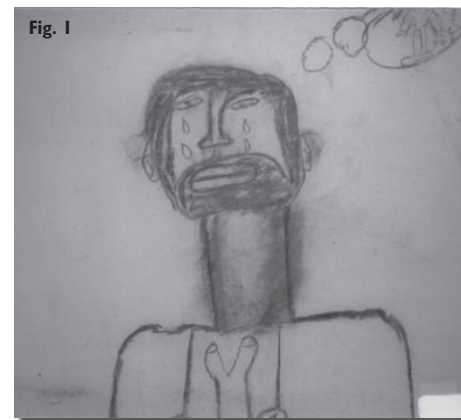
Comment interpréter ceci ? Nous pouvons voir que petit à petit, Timothée semble prendre de l'assurance. Il a clairement invité la stagiaire dans son monde, en fait, dans «sa chambre», pour lui montrer qu'il se sentait bien

avec elle. Il triait ce qui lui appartenait, mais passait des petites voitures (à l'intérieur de son placard à jouets) aux auto-tamponneuses (dehors, à la foire). Mais ce qui est important, c'est qu'il voulait partager davantage la réalité de sa vie au fur et à mesure que la séance progressait, et a fini par dire quelles activités il préférerait. En incluant la stagiaire dans son dessin, il voulait certainement lui dire qu'il aimait dessiner avec elle, et qu'une relation s'était instaurée entre eux deux.

Nous pouvons noter comme la première séance s'est révélée positive pour lui, passant d'un état déstabilisé par l'agression et l'imprévisibilité, à un état lié à l'objet, accueillant la stagiaire dans son propre monde. Bien qu'il semble manquer de mécanismes rassurants internes (Tolpin 1971), qui sont les signes avant-coureurs de la fonction défensive adéquate, la stagiaire, en lui offrant une présence calme, bienveillante et attentive, créa une atmosphère de sécurité et stimula en lui le développement de ces mêmes mécanismes de soulagement. Ensuite, renforcer les défenses a été l'objectif thérapeutique central au cours du travail avec Timothée.

### *3/ Quand des défenses fragiles finissent par être au service du processus créatif*

Ce dessin a été fait par Winston, 10 ans (fig. 1), hospitalisé dans un éta-



blissement psychiatrique à cause d'une tentative de suicide et d'une psychose. Il vivait dans un milieu violent, avait été abandonné par sa mère, et son père était mort du sida. Un jour, il a aperçu une scie, en haut d'une étagère dans le placard d'art-thérapie, et a couru se cacher dans la pièce, complètement paniqué, sûr de ce que je voulais lui couper la tête. Il manquait de structure psychique intérieure, dont font partie les défenses du moi. Mon but était de l'aider à développer ses défenses pour filtrer le danger intérieur et extérieur, et renforcer la structure de son moi, à peine existante. L'emploi de peintures ou crayons colorés était trop stimulant pour lui. Il a rapidement essayé de détruire son travail. Le fusain s'est avéré être un matériau doux qui lui permettait de se concentrer sans pour autant accabler ses sens ou ses affects. Ce portrait (en faisant la

[le]signe de paix avec les deux doigts), qui, à mon avis, ressemblait à son père révélait son chagrin. C'était sa plus belle œuvre, en ce sens qu'il n'a pas essayé de la détruire : il l'a laissé vivre. La plus grande réussite de cette œuvre est peut-être le fait qu'elle contient les émotions que Winston ne peut pas verbaliser autrement. Le dessin a donné une forme à sa tristesse profonde.

*4/ Inversion et déplacement  
sur un beau festin*

L'information que Johanna, 12 ans, a été hospitalisée pour une épilepsie abdominale, nous aide à mieux comprendre son dessin de la nappe du dîner de Thanksgiving, attirant l'attention sur sa propre zone abdominale. Nous pouvons voir la nappe rouge mise en relief avec de la nourriture qu'elle a du mal à digérer (fig. 2). Nous comprenons la

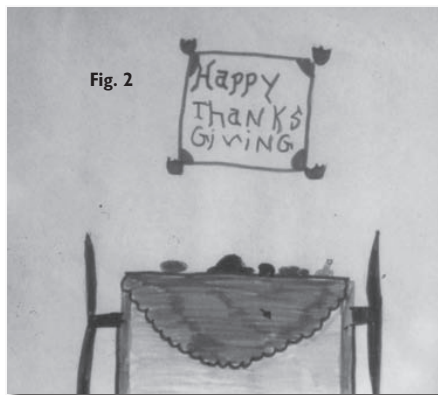


Fig. 2

situation comme étant une demande d'attention sur la défense inconsciente du moi, qui opère pendant que Johanna essaye d'exprimer par des images ce sur quoi elle ne peut mettre des mots. La nappe sert de contenant pour ce qui n'est pas admissible pour la conscience (Winnicott, 1971). Connaissant son diagnostic médical, le merveilleux festin qu'elle a dessiné était l'inversion inconsciente de son incapacité à apprécier la nourriture. Le spectateur est invité à être témoin du plaisir qu'elle ne peut pas apprécier.

*5/ Traumatisme et mort sur un pont*

Dans la vignette suivante, nous pouvons voir un autre cas dans lequel le « témoignage » sert de défense. Cet exemple, qu'une stagiaire en supervision m'a soumis, montre comment une adolescente, qui a vécu la guerre, réagit devant un souvenir traumatisant. Elle utilise l'image, bien qu'il soit impossible pour elle de représenter la réalité. Melissa, 17 ans, réfugiée du Kosovo, a décidé de faire un dessin en souvenir de ses amis qui se sont fait abattre sous ses yeux par des balles, sur un pont. Cependant, elle arrivait seulement à esquisser le pont et le paysage. Pourtant, au fil des séances, le paysage est devenu de plus en plus gai et fleuri, jusqu'à ce qu'elle y ajoute même un pique-nique sur la pelouse ; mais jamais personne n'est apparu sur le dessin. La

stagiaire se demandait si elle devait ou non encourager la jeune fille à compléter son dessin comme elle le désirait au début, pour essayer de briser la perte traumatisante de ses amis.

J'ai compris qu'il était nécessaire pour la jeune fille de laisser sa blessure se refermer en respectant son besoin de défense contre le traumatisme de cette perte dans son intégralité. Ses amis étaient ancrés dans sa mémoire, même si elle ne les avait pas dessinés sur le pont. Dessiner de plus en plus de fleurs était une phase importante de son processus de deuil. Quelquefois, le traumatisme est aggravé lorsqu'un patient essaye de persister avec des matériaux qui offensent le moi ou creusent le traumatisme plus que le niveau d'inquiétude ne peut le tolérer. En n'insistant pas, nous devons avoir présent à l'esprit et jamais sous-estimer la valeur curative de l'art-thérapie au service de l'autoprotection, où l'objectif d'encourager un sens de cohésion du moi est une priorité thérapeutique. Encourager les défenses renforce ce processus de guérison et de croissance du moi. Les problèmes soulevés par le traumatisme corporel doivent être traités avec patience, petit à petit. On ne peut [pas] prédéterminer combien de temps sera nécessaire pour guérir. Enfin, tout comme les patients s'orientent si souvent vers le médium artistique dont ils ont le plus besoin psychologiquement, aussi l'imagerie issue

## Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie

du libre choix servira généralement le mieux le besoin thérapeutique.

### 6/ *Une blessure ouverte*

Une autre stagiaire a travaillé avec un homme, M. Henri, dans une maison pour personnes âgées. Il semblait très vieux alors qu'il n'avait que 50 ans. Il était alcoolique, fumeur invétéré, avait subi une opération de la hanche et était resté paralysé. Alors qu'il évoquait le fait qu'il n'avait pas vu ses trois filles et ses petits-enfants depuis très longtemps, il trempa dans l'eau un marqueur de couleur rouge qu'il utilisait pour frotter, encore et encore, la même tache ronde. Cette tache touchait une autre, coloriée en marron. Il les avait mélangés légèrement de sorte que ça ressemblait à du sang. Nous pouvons interpréter cette tache comme une «blessure ouverte», représentant le sentiment d'abandon, le traumatisme d'être laissé-pour-compte.

J'ai compris sa forme particulière de sentir somatiquement l'abandon, dans son corps. La psyché et le soma ne font qu'un, sans distinction, sans qu'aucune défense du moi n'intervienne pour les séparer. Voici un cas où aucune défense n'intervient pour protéger le moi, ensuite le soi.

### 7/ *Interruption de la connexion*

La vignette suivante est celle d'un petit garçon de cinq ans, François, qui avait du mal à se concentrer à l'école. Il

travaillait avec une nouvelle stagiaire en art-thérapie dans son école maternelle, dans un petit groupe de quatre enfants. La maîtresse avait choisi ces enfants pour participer à une expérience créative à cause de leurs difficultés personnelles. La stagiaire ne connaissait presque rien de l'historique de François, si ce n'est qu'il passait beaucoup de temps chez ses grands-parents paternels, et dormait rarement chez lui. Les grands-parents étaient des paysans. Lorsque son père rentrait, François restait chez lui pour passer du temps avec lui. On ne sait rien de la mère.

La stagiaire a demandé à François s'il voulait bien dessiner quelque chose qui représente sa vie chez lui. Il a dessiné une ferme, son grand-père et un tracteur. Elle lui a demandé s'il voulait bien se dessiner lui-même et il s'est mis à se dessiner sur le tracteur. Puis l'attention de la stagiaire a été sollicitée par d'autres enfants. À ce moment précis François a noirci le tracteur, ainsi que lui-même, de sorte qu'ils étaient entièrement effacés.

Y a-t-il une relation de cause à effet entre la stagiaire qui se détournait et le geste de François ? Mon sentiment est que oui. Le fait qu'elle se détourne a déclenché quelque chose en lui, un sentiment inarticulé de malaise que François a dû déjà connaître. Qu'est-ce qui a pu être ce malaise ? Nous avons peu d'éléments, mais essayons d'assembler le

puzzle. Nous pouvons deviner que ce petit garçon doit être souvent obligé à jouer seul, possiblement aussi quelque peu négligé par ses grands-parents très occupés. Quelquefois, des parents, en dépit de l'amour qu'ils ont pour leur enfant, négligent ses besoins émotionnels en cherchant à améliorer leur situation matérielle. On peut penser que François était accoutumé à un sentiment de perte quand ses parents et grands-parents partaient travailler. Au moment où l'attention de la stagiaire a été attirée ailleurs dans la pièce, ce sentiment était ravivé et il a dû se sentir sans importance. Ne plus avoir d'attention lui paraissait trop familier et néanmoins troublant. Il n'a pas pu tenir l'«objet» assez longtemps pour maintenir sa concentration sur sa propre représentation dans le dessin. Ceci est un exemple poignant de comment les images artistiques reflètent la perte de connexion avec l'objet.

Cependant, nous devons supposer que ce petit garçon s'identifie positivement avec son grand père et peut-être aussi avec son père. Mais nous pouvons imaginer que sa solitude fréquente se change en vide intérieur, qui rompt la concentration et sa capacité à maintenir la relation objectale. Il a pris le geste de la stagiaire comme une dévalorisation de sa personne, alors qu'elle venait juste de montrer un intérêt pour sa vie. Il a peut-être aussi été déstabilisé par tant d'attention soudaine. On peut se demander si

la stagiaire a bien fait de lui proposer de représenter sa vie sur le dessin au début de la séance, même si cela semble venir d'une attitude bienveillante. En particulier, elle devait savoir que son attention allait se tourner vers les autres enfants du groupe. Il aurait été plus prudent de lui laisser le choix du sujet.

Cet exemple illustre comment les défenses qui fonctionnent avec la relation objectale sont également affaiblies lorsque survient une interruption dans cette relation. L'incapacité de François à maintenir son estime personnelle lorsque la stagiaire s'est détournée nous montre que l'organisation du moi peut basculer lorsque l'objet n'est pas manifestement présent. Cet enfant aurait peut-être mieux progressé dans une art-thérapie individuelle où la connexion à un objet fiable serait établie petit à petit et où les défenses se seraient fortifiées.

#### *8/ Maintenir une relation objectale lorsque la mort afflige une perte réelle*

Sam a commencé une art-thérapie avec moi lorsqu'il avait cinq ans. Son père était mort d'une tumeur au cerveau, lorsque Sam n'avait que trois ans. Sa mère se faisait du souci pour lui car il pleurait facilement à la maison et faisait fréquemment des crises de rage. À l'école, tout se passait bien, il réussissait bien et avait des amis.

Son deuxième dessin représentait un gros arbre avec un pneu pour se balan-

cer, et un grand homme, dans le jardin. Je présumais que l'homme représentait son père symboliquement. Lorsque j'ai demandé à Sam s'il y avait une histoire qui allait avec son dessin, il m'a dit que c'était un homme à côté de la balançoire. Et quand je lui ai demandé si cet homme était quelqu'un en particulier, il m'a répondu que c'était quelqu'un de gentil. Je lui ai dit qu'il serait en effet très agréable d'avoir un homme comme celui-ci dans le jardin. Il était d'accord. Je lui ai dit que son papa était vraiment gentil et que je me demandais s'il avait fait de la balançoire avec lui. Il a dit que oui. Il m'a dit que c'est ce qu'il avait fait avec son papa.

En fait, sa mère m'a dit qu'une des plus grandes inquiétudes de Sam, et la raison de la plupart de ses crises, était qu'il avait peur d'oublier «papa». En fait, il était très jeune quand son père est tombé malade et donc, pendant la plus grande partie de sa vie, il n'a pas pu faire beaucoup de choses avec son père. Ici, il n'a pas simplement dessiné le vrai papa qu'il a perdu, mais aussi le papa qu'il avait peur d'oublier, la relation objectale intérieure si précieuse pour lui car il s'y accrochait après avoir perdu son papa dans la réalité. Il avait peur de perdre ce souvenir ainsi que la représentation objectale du type de papa dont il avait besoin maintenant, celui qui pouvait faire des activités avec lui. Le dessin représente à la fois l'idéalisation du papa dont

il avait besoin et l'identification avec le papa gentil et fort dont il essayait de se souvenir, tant bien que mal, et auquel il s'accrochait dans son intérieur. Par conséquent, la défense et l'identification, ainsi que l'idéalisation, étaient représentées par la même image.

#### *9/ Préadolescents, amour et défenses du moi*

Une stagiaire en supervision m'a rapporté une séance et voulait savoir si elle l'avait conduite «correctement». Elle était restée perplexe devant le résultat d'un dessin. Tout ce qui était connu de Marina, douze ans, c'est qu'elle n'arrivait pas à suivre à l'école et que son père était alcoolique. Elle faisait partie d'un groupe en art-thérapie et travaillait avec des filles plus jeunes, qui étaient toutes curieuses de savoir qui était amoureux de qui et qui voulait embrasser qui. Elles dessinaient souvent des cœurs et parlaient d'amour. La stagiaire était enceinte à l'époque et l'avait dit aux jeunes filles, sans pour autant s'en servir comme outil thérapeutique.

Suite à une discussion parmi les jeunes filles à propos «d'amour», durant laquelle étaient montés l'excitation et les fous rires, Marina a dessiné un arbre avec un tronc marron et le sommet jaune. Ensuite, elle eut envie de dessiner deux personnes en train de s'embrasser sur un banc, mais elle n'était pas sûre que ce soit une bonne idée. Hésitante, elle

a demandé l'avis de la stagiaire qui lui a répondu «pourquoi pas ?». Toujours hésitante, Marina a commencé à dessiner les deux personnes pour les effacer juste après. Elle a finalement arrêté, en laissant les deux personnes sur le banc, à peine finis, avec beaucoup de blanc. À partir de ce moment-là, elle n'a plus rien fait pendant cette séance.

On peut se demander si une approche davantage «terre-à-terre» de la part de la stagiaire aurait changé le résultat, permettant à Marina de former une image. Cependant, pour notre sujet, il est plus intéressant de tenter de comprendre le contexte causant l'inquiétude de Marina. Marina a été inquiétée par l'expression des désirs sexuels insinués par la verbalisation du groupe, ceci étant probablement amplifié par le fait que la stagiaire était enceinte. Elle a suscité l'aide de la stagiaire, ceci est clair, mais son réel besoin a peut-être été déguisé. Je crois que son hésitation était une façon de dire à la stagiaire qu'elle était gênée devant ces expressions sexuelles précoces. Le «pourquoi pas» bien-intentionné de la stagiaire a encouragé Marina à se défaire de son malaise et à continuer de dessiner les deux personnes en train de s'embrasser.

Pour cet enfant, les désirs corporels étaient indissociables des envies. Exprimer «l'amour» a semblé à Marina être lié à la sexualité et elle cherchait un contrôle extérieur qui l'arrêterait avant

que ses désirs ne la mettent en danger. Bien sûr, nous savons que dessiner un baiser n'implique pas forcément de passer à l'acte, et nous avons donc besoin d'expliquer pourquoi cela représentait un tel danger pour Marina. Une chose est sûre : dans sa famille, tous les désirs n'ont pas été contenus par les défenses puisque nous savons que son père était alcoolique. J'ai choisi cette vignette pour illustrer la subtilité avec laquelle des problèmes sous-jacents concernant les défenses peuvent intervenir dans notre travail, en ce qui concerne les désirs corporels et la sexualité.

D'un point de vue thérapeutique, il est nécessaire de traiter le problème du ralentissement des désirs et du besoin d'une fille trop jeune de se sentir protégée contre le passage à l'acte sexuel ou l'envie d'amour. Lorsque Marina demanda pour la première fois si elle pouvait dessiner le couple, la stagiaire aurait pu répondre : «on dirait que ça te gêne de le faire». Cela aurait ouvert le sujet à la négociation, Marina aurait pu exprimer son inquiétude plus directement et la stagiaire aurait eu l'occasion de poursuivre le dialogue.

*10/ Un adolescent suicidaire crée des images qui lui permettent de ne pas penser*

Une art-thérapeute m'a rapporté en supervision le cas d'un jeune homme anorexique de dix-neuf ans, Joshua,

envoyé dans un hôpital psychiatrique à cause de multiples tentatives de suicide. Il voulait s'ouvrir l'estomac. Il fumait de la marijuana avec son père, un revendeur. Il avait été un excellent élève et avait étudié le droit pendant un an. Il ne semblait avoir fait aucun progrès durant les trois mois de son hospitalisation et les membres de l'équipe avaient l'impression qu'ils ne pouvaient rien faire pour lui. En art-thérapie, il a dit qu'il voulait simplement créer des images, cela lui permettait de ne pas penser. L'art-thérapeute et l'équipe pensaient qu'il était négativiste et ne participait pas à son propre traitement. Ils se sentaient inutiles et ne savaient comment l'aider.

En reconnaissant pleinement la difficulté que cela représente de travailler avec quelqu'un qui semble si peu s'investir dans son propre travail thérapeutique, l'un des aspects de cette vignette, que nous pourrions essayer de comprendre, est le sens ou la fonction que «l'imagerie de l'oubli» avait pour lui. Ces productions, des cendriers et des petits vases, étaient jugés peu communicatifs par l'équipe, comme s'il faisait tout pour manquer une occasion de s'exprimer personnellement. Par conséquent, l'équipe faisait de moins en moins d'effort pour s'intéresser à lui.

En pensant à ce jeune homme, je me souviens de certains patients avec qui j'ai

travaillé dans l'unité oncologique d'un grand centre hospitalo-universitaire. La plupart des patients cancéreux saisissent ardemment l'occasion de s'exprimer personnellement et utilisent ce moyen pour alléger leur fardeau. Quelques-uns s'en servent pour se calmer, mais d'autres préfèrent oublier. Je ne porte aucun jugement sur la « bonne » façon d'utiliser l'art-thérapie. Chaque patient apporte à la séance des besoins qui sont légèrement différents. Parmi ceux qui souhaitent « oublier », je pense à Marianne, quarante ans, amateur d'antiquités, femme et mère dont le cancer du sein a récidivé après qu'elle et son mari ont fêté la fin du traitement en partant en croisière sur la Méditerranée. Elle a aussi subi le traumatisme de perdre son deuxième enfant, tué accidentellement par une balle perdue de chasse, alors qu'il n'avait que trois ans.

Plus que consciente de sa situation, Marianne a choisi l'art-thérapie pour dessiner des paysages qui l'aideraient à oublier. Ainsi, le paysage montagnard, de nuit, sur lequel elle a passé tant de mois, servit de contenant à son inquiétude sur son traitement et sur son futur. Elle m'a dit plus d'une fois que lorsqu'elle passait la porte de l'atelier de l'art-thérapie, elle ne se sentait plus comme une patiente.

En gardant à l'esprit la réaction de Marianne à la maladie, ne peut-on pas dire que Joshua essayait également de

se calmer par l'art-thérapie ? Il choisissait une image propre à lui permettre de prendre du recul par rapport à ses problèmes, qui sans doute l'accablaient et épuisaient ses ressources émotionnelles. « Les images des l'oubliées » n'étaient-elles pas au service de ses défenses, même si celles-ci étaient mal adaptées ? Pour Joshua, nous devons reconnaître que des défenses mal adaptée étaient toujours mieux que l'absence de toute défense. La création d'une sorte d'œuvre qui aurait pu susciter trop d'inquiétude et de chaos intérieur l'aurait laissé au même point, sans aucune défense contre le suicide. De fait, nous devons respecter les défenses, même si nous n'en comprenons pas le sens, si le patient semble avoir besoin de les maintenir.

Une meilleure compréhension de la fonction des défenses dans le cas de Joshua aurait pu aider l'art-thérapeute et les membres de l'équipe à se sentir moins impuissants ou épuisés. Bien sûr, nous voulons aider les patients à construire des défenses souples, qui peuvent fonctionner intérieurement pour anticiper le danger, plutôt que de lever le bouclier après une menace qui est déjà survenue. Mais cela prend du temps. Des cas comme ceux-ci rappellent à l'art-thérapeute que, de temps en temps, une œuvre est faite de contradictions. Elle semble exprimer le contraire de ce que nous pensons être dans l'esprit de nos patients.

*11/ Tentative d'une autre femme, atteinte du cancer du sein, de faire face à ses sentiments*

Au cours de sa première séance<sup>2</sup>, Mme Verdier m'a appris qu'elle avait un cancer du sein et quelle a eu déjà plusieurs récidives. Très récemment, une tumeur avait été décelée dans son sein droit et grossissait rapidement. Elle m'a dit que, d'un côté, elle voulait être guérie, mais d'un autre côté, elle avait du plaisir à voir un sein si plein, si beau, dont elle avait toujours rêvé, mais, bien sûr, pas comme cela. Bien qu'elle réalisât le danger qui la menaçait, elle refusait partiellement de l'admettre à ce moment-là, ce qui est commun dans le cas d'un traumatisme ou d'une perte.

Elle m'a dit que comprendre ce que la féminité signifiait pour elle l'intéresserait particulièrement. Au cours de cette séance, elle a pris un grand plaisir à malaxer l'argile, qu'elle a trouvée très relaxante. De ce jeu avec l'argile est sorti graduellement la forme d'un sein (fig. 3). Quand elle s'en est rendu compte, elle a souri et continué. Le sein d'argile était une source de plaisir qu'elle associait à son sein enflé. Elle le maniait avec précaution, doucement. À la fin de la séance, elle a dit que la prochaine fois, elle [en] ferait l'autre. Elle disait que travailler l'argile soulageait les douleurs qu'elle avait à son estomac en arrivant à la séance.

### Comprendre, engager et reconstruire les défenses du moi en art-thérapie

À la séance suivante, elle m'a demandé si je me souvenais que le sein créé la dernière fois était bien le gauche. Je me souvenais du contraire, que celui qu'elle avait créé était le sein malade. Cependant, dans cette séance, la défense, sous la forme d'une révision secondaire, a transformé l'expérience précédente et ce que signifiait pour elle d'avoir créé le sein. Le plus frappant est que malgré son enthousiasme et sa volonté de faire un travail thérapeutique sur sa maladie, son besoin de défense du moi contre sa maladie était plus fort et s'était mis au service de la révision inconsciente du souvenir de sa dernière séance.

Une fois encore, il m'était nécessaire de respecter ses défenses, particulièrement dans ce cas où l'acceptation de la maladie était complexe et fonctionnait sur plusieurs niveaux, et également parce que la patiente était fragile à cause du traumatisme du diagnostic et de la marque laissée sur son corps



Fig. 3

par la maladie et son traitement. Une volonté d'aborder la « dure vérité », même une acceptation superficielle, ne signifie pas forcément que le reste de sa structure psychique en est en accord. À la deuxième séance, elle était sûre qu'elle ne pouvait avoir créé que le sein en bonne santé, celui qu'elle idéalisait, le sein parfait, emblème de sa féminité. En fait, le sein en argile qu'elle avait créé n'avait pas de tumeur, bien qu'elle me soutînt le contraire. Voici la photographie de sa sculpture [fig. 3].

J'ai pensé que d'un point de vue thérapeutique, il était important de mettre sa mémoire au défi. Je l'ai poussée un petit peu, en lui demandant si elle se rappelait vraiment de la dernière séance de cette façon. Lorsqu'elle m'a assuré que oui, j'ai fait marche arrière et j'ai accepté la version révisée de sa séance comme une réalité présente, sa réalité thérapeutique, tout au moins.

Lorsque le traumatisme et la perte dirigent la vie vers une direction irréversible, le besoin de restaurer le sens de son intégrité suscite les défenses à tout prix. Le fait qu'elle ait accueilli la plénitude et la beauté de son sein grossi par la tumeur peut être considéré comme une identification à son agresseur, identification trop fragile et précaire, qu'elle a finalement dû abandonner au service de l'autoprotection. Seul le sein en bonne santé pouvait résister au test du temps comme l'emblème familier de l'image

de son corps en bonne santé, l'emblème de sa féminité.

### conclusion

En art-thérapie, le patient utilise l'art pour mettre en ordre ses sentiments, ses pensées, ses souvenirs et conflits, en les exprimant symboliquement, sous forme visuelle concrète. Les matériaux artistiques offrent une voie vers l'extériorisation du contenu psychique, qui se réalise ensuite dans la structure sécurisée et rassurante de la séance thérapeutique. Les moyens artistiques permettent de donner à ce contenu une forme communicable. L'œuvre qui en découle peut-être le portrait intentionnel, spontané et conscient du monde intérieur du patient, ou il peut représenter la vie psychique de façon totalement inconsciente. Le plus souvent, l'image ou autre produit artistique devient le contenant de déguisements, fonctionnant sur plusieurs niveaux et n'est accessible à la conscience que partiellement. Ainsi se trouvent réunis des affects, des conflits, des identifications, des indices sur le moi et sur le monde intérieur des relations objectales. Le processus de « mise en forme » entraîne la transformation du contenu par le filtre du moi, avec comme résultat ce que nous appelons, en simplifiant: « l'image ». Ainsi, l'imagerie dans l'expression artistique fonctionne d'une manière similaire à celle du rêve, à travers le déplacement et la condensation (Freud 1900), susci-

tant la représentation sensorielle et symbolique de messages codés, cachant le contenu latent, susceptible d'être chargé de conflit, de traumatisme et d'a affect autrement insupportable.

Ce système fondamental de filtre, utilisé par le moi, est appelé défenses du moi. Il a été résumé par Anna Freud (1936) et élaboré par beaucoup d'autres. Il joue un rôle essentiel dans la création et la compréhension des images. S'il réagit de façon thérapeutique, les interventions de l'art-thérapeute restent souvent au niveau des métaphores choisies par le patient, pour respecter la signification de toutes les couches et préserver la fonction de l'image comme contenant. À travers le processus de création, l'art-thérapeute vise à construire, ou reconstruire, les défenses du moi qui fortifient ainsi la structure globale du moi, permettant au patient de mieux se préparer à affronter les conflits et les affects difficiles, comme la dépression (Stone 2000).

Dans cet article, j'ai proposé un échantillon d'illustrations pour montrer la manière dont les défenses opèrent en art-thérapie. Un « comportement ordinaire » pendant l'expression artistique, vu par l'œil thérapeutique, peut impliquer beaucoup de choses. Chaque aspect de notre travail nous offre une chance thérapeutique, si nous sommes capables de la reconnaître et de la saisir comme telle. Que ce soit par le contenu

de l'œuvre, par sa réalisation ou son état final, ou par le processus thérapeutique lui-même, en commençant par l'instant où le patient entre dans l'atelier jusqu'au rangement à la fin, nos observations deviennent utiles lorsqu'elles sont considérées comme une communication thérapeutique. Parmi toutes les occasions qui se présentent, nous devons choisir celles qui sont les plus utiles et fructueuses d'un point de vue thérapeutique, dans la mesure où le patient peut être prêt à travailler sur certaines choses plus que sur d'autres. En particulier, nous devons toujours nous demander ce que notre intervention signifie pour ce patient à ce moment-là, en fonction de sa vie, ses problèmes et, le plus important, de son niveau de développement et de fonctionnement. Ceci inclut bien sûr,

comme nous l'avons vu, le renforcement ou la reconstruction des défenses, quand celles-ci sont défaillantes.

Nombreux sont les cas dont l'observation des défenses nous aide à compléter le tableau clinique d'un patient donné. Aiguiser cette capacité et intégrer les observations dans notre savoir général sur la structure psychique et le processus thérapeutique nous aide à mieux travailler en art-thérapie.

*Je remercie Mme Marie-Camille Desecures, Mme Delia Steinmann, Mlle Julie Verbert, Mme Debra Mervant, et surtout mon mari Dr. Konrad Matho, pour leur traduction, soigneuse et assidue, de l'anglais au français.*

#### Notes

- 1 – Le terme « art-thérapie » est utilisé dans sa signification américaine, couvrant uniquement les arts plastiques. Néanmoins, les idées explorées dans cet article ont application également aux autres art-thérapies créatives.
- 2 – Une version quelque peu différente de cette séance est apparue dans un compte-rendu plus complet : « A Woman with breast cancer in art therapy », chapitre six in *Art Therapy and Cancer Care*, eds. Diane Waller et Caryl Sibbett, London : McGraw-Hill, 2005. [Une femme atteinte d'un cancer du sein en art-thérapie].

*Pages suivantes : Bibliographie*

**Bibliographie**

- E.-J. Anthony (1977), «Non-verbal and verbal systems of communication : A study in complementarity», *The psychoanalytic study of the child*. New Haven, Ct. : Yale University Press, vol. 32, pp. 307-325.
- G. Blanck and R. Blanck (1974), *Ego psychology : theory and practice*, New York, Columbia University Press.
- (1979), *Ego psychology II, psychoanalytic developmental psychology*, New York, Columbia Press.
- (1986), *Beyond ego psychology : Developmental object relations theory*, New York, Columbia Press.
- D. Burlingham (1965), «Some problems of ego development in blind children», *The psychoanalytic study of the child*. New Haven, Ct. : Yale University Press. vol. 20, pp. 194-208.
- C.-A. Colarusso (2000), «Separation-Individuation Phenomena in Adulthood : General concepts and the fifth individuation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 48, n° 4.
- S. Deri (1978), «Transitional Phenomena : Vicissitudes of Symbolization and Creativity», In *Between reality and fantasy : transitional objects and phenomena*, eds. Grolnick, S. A., Barkin, L., in coll. Munsterberger, W. New York : Jason Aronson, Inc.
- R.-N. Emde (1983), «The pre-representational self and its affective core», *The psychoanalytic study of the child*, New Haven, Ct. : Yale University Press, vol. 38, pp. 165-192.
- A. Freud (1936), *The ego and the mechanisms of defense*, New York : International Universities Press.
- S. Freud (1900), *The interpretation of dreams*, Standard Edition 4-5. London : Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- (1914b), *Remembering, repeating and working through*, Standard Edition (vol. 12).
- (1915), *Instincts and their vicissitudes*, Standard Edition (vol. 14).
- (1917), *Mourning and melancholia*, Standard Edition (vol. 14).
- (1923), *The ego and the id*, Standard Edition (vol. 19).
- G. Gergely (2000), Reapproaching Mahler : New perspectives on normal autism, symbiosis, splitting and libidinal object constancy from cognitive developmental theory, *Journal of the American Psychoanalytic Association* (vol. 48, n° 4).
- H. Hartmann (1958), *The ego and the problem of adaptation*. New York : International Universities Press.
- E. Jacobson (1964), *The self and the object world*, New York : International Universities Press.
- E. Jones (1920), «The theory of symbolism», In *Papers on psychoanalysis* (pp. 129-186). London : Balliere, Tindall & Cox. (Original work published in 1916).
- C.-G. Jung (1964), *Man and his symbols*, New York : Doubleday.
- E. Kramer (1971), *Art as therapy with children*, New York : Schocken Books, Inc. in collaboration with L. Wilson (1979), *Childhood and art therapy : Notes on theory and application*, New York : Schocken Books.
- (1987), «Sublimation and art therapy», In J.-A. Rubin (Ed.), *Approaches to art therapy* (pp. 26-43), New York : Brunner/Mazel.
- E. Kris (1955), «Neutralization and Sublimation : Observations on Young Children», *Psychoanalytic Study of the Child*, vol. X, Madison : International Universities Press.
- E. Kris (1952), *Psychoanalytic explorations in art*, New York : International Universities Press.
- (1956), «The recovery of childhood memories», *The psychoanalytic study of the child*, New Haven : Yale University Press, vol. 11, pp. 54-88.
- M.-S. Mahler (1966), «Notes on the development of basic moods : The depressive affect», *The selected papers of Margaret S. Mahler*, vol. II : «Separation-individuation», New York/London : Jason Aronson, pp. 59-75.
- (1971), «A study of the separation-individuation process and its possible application to Borderline phenomena in the psychoanalytic situation», *The selected papers of Margaret S. Mahler*, vol. II : «Separation-individuation», New York/London : Jason Aronson, pp. 169-187.