

ECOLE DOCTORALE 261 3CH

« Cognition, Comportement, Conduites Humaines »

**Unité de recherche : Laboratoire de psychologie clinique et
psychopathologie**

L'IMAGE CRITIQUE

Une approche psychanalytique du surgissement de la forme
dans la rencontre clinique en art-thérapie

Dominique SENS

**Thèse en vue de l'obtention du doctorat de l'Université de
Paris en Psychologie**

Thèse dirigée par Mme le Pr. Edith LECOURT

Présentée et soutenue publiquement :

le 06 avril 2013

Membres du jury :

M. le professeur Jean-Yves Chagnon

Dr Bernard Pachoud, maître de conférences

Rapporteur : Mme le professeur Claudine Vacheret

Rapporteur : M. le professeur Jean-Michel Vivès

Titre : L'image critique. Une approche psychanalytique du surgissement de la forme dans la rencontre clinique en art-thérapie.

Résumé :

Ce projet de recherche a pour objectif de mieux cerner le champ de la pratique clinique en psychothérapie utilisant des médiations artistiques. En outre, il vise à interroger la position du psychothérapeute dans un contexte de soin avec une médiation artistique (peinture, dessin, modelage). La situation clinique en art-thérapie possède deux caractéristiques qui la distinguent d'une thérapie verbale : (1) le passage du face-à-face impliquant le contact visuel à une présence du clinicien hors du champ visuel du patient lorsqu'il est face au chevalet, (2) il y a la création d'un objet plastique sous le regard du clinicien. Cette recherche s'appuiera sur un travail d'analyse des concepts fondamentaux de la psychanalyse appliqués à la psychothérapie médiatisée et sur le développement de la notion « d'image critique ». Désigner l'image comme un lieu critique, c'est la considérer comme un lieu de mise en tension et de mise en crise du symptôme selon différentes logiques de symbolisation. L'hypothèse métapsychologique qui guide cette recherche est que les processus de symbolisation dans la construction de l'image plastique en séance s'appuient sur une situation intersubjective de partage de différents niveaux de symbolisation entre le thérapeute et le patient. Une étude de cas du suivi d'un patient constitue la méthode de cette recherche.

Title : The critical image. A psycho-analytical approach of form's arising during art therapy clinical meeting.

Abstract :

The goal of this research project is to define the scope of clinical practice in psychotherapy that uses artistic mediations. It also intends to examine the position of the psychotherapist in the context of care through an artistic mediation (painting, drawing, clay).

The clinical situation in Art Therapy has two distinctive characteristics from verbal therapy: 1. the passage from a face to face interaction that implies a visual contact to the presence of the clinician outside the patient's visual field once s/he is working at an easel, 2. the creation of a plastic object under the sight of a clinician.

This research is based on a work of analysis of fundamental psychoanalytic concepts applied to mediated psychotherapy and on the development of the concept of "critical image." To denote an image as critical is to consider it as a place of exerted tension and exerted crisis of a symptom according to different logics of symbolization. The meta-psychological hypothesis that guides my research relies on symbolization processes based on the inter-subjectivity of sharing different levels of symbolization between the therapist and the patient. A case study of a patient undergoing art therapy constitutes the methodology of this research.

Mots clés : art-thérapie, étude de cas, image critique, interaction, intersubjectivité, médium malléable, pensée visuelle, rencontre clinique, symbolisation.

Key words : art therapy, case study, clinical meeting, critical image, interaction, inter-subjectivity, pliable medium, symbolization, visual thinking.

Remerciements à :

Je tiens tout particulièrement à remercier Mme Edith Lecourt, professeur de psychologie clinique, psychanalyste et musicothérapeute dont le soutien sans faille et la disponibilité ont permis l'aboutissement de cette recherche,

Mme Claudine Vacheret, professeur de psychologie clinique, centre de recherche en psychopathologie et psychologie clinique, Université Lumière Lyon 2 dont les travaux théoriques ont été un guide pendant ce travail,

M. Jean-Yves Chagnon, professeur de psychologie, Université Paris 13 Villetaneuse, psychologue clinicien et psychanalyste, Unité transversale de recherche Psychogenèse et Psychopathologie, professeur de psychologie clinique et psychopathologie,

Le Dr Bernard Pachoud, psychiatre, maître de conférences en psychopathologie, Université Paris 7 Denis Diderot, chercheur au Centre de Recherche en épistémologie appliquée (Ecole Polytechnique/CNRS),

M. Jean-Michel Vivès, professeur de psychologie clinique, psychanalyste, musicologue, Université Aix-Marseille,

Mlle. Souad Dehbi, psychologue clinicienne, pour son temps généreusement consacré à la cotation indépendante du Test de Rorschach,

M. Renaud Michel, docteur en psychologie, pour ses conseils éclairés et son aide essentielle à l'analyse statistique des données,

Mlles Eléonore Sens & Coline Maestracci, étudiantes en lettres modernes, pour leur précieuse contribution à la cotation des actes de langage,

Mme Suzanne Sens pour sa lecture.

SOMMAIRE

Avant-propos.....	14
INTRODUCTION	16
Objectif général.....	16
Méthodologie	19
PARTIE 1. APPROCHE THEORIQUE.....	22
PROBLEMATIQUE	22
Hypothèse de recherche.....	25
1/. Les processus de symbolisation	25
2/. Création artistique, expérience traumatique	33
3/. Plasticité psychique, plasticité de la matière.....	35
4/. Plasticité du transfert sur l'objet plastique.....	36
5/. Objet de médiation et déplacement	36
6/. Objet plastique et résistance.....	37
7/. Fonction tierce de l'objet de médiation	38
8/. La situation de la rencontre clinique médiatisée	39
9/. L'objet plastique, l'objet thérapeute, deux objets de la rencontre clinique.....	43
10/. Image plastique, symbolisation et processus oniriques.....	46
11/. Crise de l'image et symptôme.....	51
12/. Porter un regard, donner la parole.....	52
Conclusion	55
PARTIE 2. APPROCHE MONOGRAPHIQUE : ETUDE DE CAS	58
Introduction	58
Eléments biographiques du patient.....	58
Entretien exploratoire	60
Approche du fonctionnement psychique.....	64
<i>a/. Symptômes exprimés.....</i>	<i>64</i>
<i>b/. Angoisses ressenties</i>	<i>65</i>
<i>c/. Conflits exprimés.....</i>	<i>66</i>
<i>d/. Représentations de relation aux autres.....</i>	<i>67</i>
<i>e/. Représentations de soi.....</i>	<i>72</i>
<i>f/. Vie imaginaire, fantasmes, rêves</i>	<i>73</i>

<i>g/. Activité créatrice personnelle</i>	78
Hypothèse psychopathologique sur le fonctionnement psychique de Monsieur H. :	
les données du Rorschach	80
Clinique de la passation	81
Analyse des processus de pensée	84
<i>a/. Les modes d'appréhension</i>	84
<i>b/. Les déterminants formels</i>	85
Les contenus des réponses	93
Synthèse	97
Synthèse générale	99
A. La conduite des séances : typologie des attitudes et catégorisation des actes du discours du thérapeute	102
<i>a/. Détermination d'un profil d'attitudes communicationnelles du thérapeute</i> ..	102
<i>Typologie des attitudes au cours des séances fondée sur mes interventions dans la conduite de la thérapie</i>	104
Mes attitudes pendant les séances	105
Attitude d'Interprétation.....	106
Attitude de Conseil.....	106
Attitude de Questionnement et d'Interrogation	106
<i>b/. Les interventions verbales du thérapeute</i>	107
<i>Mes paroles adressées au patient : les actes de discours</i>	107
Les types d'actes de langage utilisés	109
Actes de langage « assertif/affirmatif ».....	110
Actes de langage « directif/exercitif»	110
Actes de langage « interrogatif »	110
Actes de langage « expressif ».....	110
Synthèse sur mes attitudes et mes actes de langage dans la conduite des séances	111
B. La conduite des séances et la dynamique interactionnelle : l'évolution de la relation dyadique patient - thérapeute	111
C. Analyse de la conduite rédactionnelle après la séance	117
Conclusion générale à propos du cas de Monsieur H.	121
PARTIE 3. APPROCHE DESCRIPTIVE.	126

Analyse des conduites plastique et graphique de Monsieur H.	126
<i>Méthodologie</i>	126
A. Les caractéristiques générales des conduites artistiques pendant la thérapie	128
<i>L'évolution de la productivité artistique pendant la thérapie</i>	128
Production unique ou productions multiples en séance ?	130
Production spontanée ou production sollicitée ?	131
Quelle type de composition : abstraite ou figurative ?	131
Y a-t-il une thématique de travail ?	133
Le thème a-t-il été proposé par le patient ou par le thérapeute ?.....	133
Type de composition et présence d'un thème	134
<i>En conclusion sur les conduites artistiques de Monsieur H. pendant la thérapie</i>	136
B. Analyse des conditions de production	137
Utilisation des outils plastiques (peinture)	137
Utilisation des outils graphiques	138
Les productions sont-elles réalisées avec un ou plusieurs outils ?	139
Quelles sont les préférences pour les outils utilisés ?	140
Quels sont les types d'outils les plus utilisés et ceux les moins utilisés ?	140
Quel est le type d'outil préféré par Monsieur H. lorsqu'il réalise une peinture avec un seul outil ?	142
Y a-t-il une évolution de l'usage des types d'outil au cours de la thérapie ?	143
Type de matière des productions	144
Rapport productions chromatiques / achromatiques	145
En conclusion sur les données techniques des conditions de production	145
C. Analyse de l'expression des gestes picturaux dans les traces plastique et graphique	147
Répertoire des principaux gestes picturaux.....	149
Les gestes picturaux en fonction des outils.....	150
En conclusion sur les gestes picturaux.....	154
D. Analyse des signes plastiques et iconiques	155
<i>Méthode d'analyse formelle des productions</i>	155
1/. Analyse des signes plastiques.....	162
Cadrage : format et orientation des productions.....	163

Signe forme = {structuration de l'espace} + {ligne/dessin/graphisme, particularités formelles}.....	163
La structuration de l'espace pictural	167
La ligne/le dessin/le graphisme	170
Les particularités formelles	173
<i>Signe texture = {qualités visuelle et tactile de la matière utilisée : gouache, acrylique, etc.}</i>	174
La texture de la surface picturale est-elle principalement épaisse ou fine ?	175
La texture de la surface picturale est-elle principalement en relief ou sans relief?	176
La texture de la surface picturale est-elle principalement homogène ou hétérogène ?.....	177
<i>Signe couleur = {teinte/valeur}</i>	177
Le noir et le blanc en tant que couleurs	180
En conclusion sur les signes plastiques	180
2/. Analyse des signes iconiques	181
<i>Méthodologie</i>	181
<i>Analyse des données</i>	187
En conclusion sur les signes iconiques	190
PARTIE 4. APPROCHE PSYCHODYNAMIQUE	192
Introduction	192
D'une énigme en image à l'ouverture d'un moment sensible	194
<i>Séance n°9 du 17 février 2007.</i>	194
Les couleurs du temps.....	199
<i>Le mystère de la couleur jaune (séances n°3, n°45)</i>	200
L'image-écran : Images éidétiques et souvenirs-écrans.....	220
<i>Arrêt sur image (Séance n°65)</i>	220
<i>L'image-écran : jeu plastique et scène psychique (Séances n°14)</i>	226
L'image critique : symptôme visuel et répétition	234
<i>Une lacune dans l'image (Séance n°68)</i>	234
<i>Agencer l' « entre-eux-deux »</i>	238
SYNTHÈSE, DISCUSSION DES RÉSULTATS ET CONCLUSION ...	242
Approche monographique.....	242

Approche descriptive	243
Approche métapsychologique.....	247
CONCLUSION.....	253
BIBLIOGRAPHIE	264
ANNEXES: RECUEIL DES DONNÉES	280
B/. Recueil des données du test de Rorschach (Partie 2)	282
<i>Protocoles cotation personnelle et cotation contrôle :.....</i>	<i>283</i>
C/. Recueil des données relatives à la conduite des séances et la dynamique interactionnelle (Partie 2).....	296
<i>Psychotherapy Process Q-set (PQS) de E.E. Jones (2000)</i>	<i>297</i>
<i>Tableau de classification des périodes évaluées</i>	<i>298</i>
<i>Tableau de classification des items cotés selon les périodes mesurées</i>	<i>300</i>
<i>Grille des différentes attitudes du thérapeute d'après PORTER.....</i>	<i>301</i>
<i>Données cotées des attitudes du thérapeute.....</i>	<i>304</i>
<i>Tableau des données cotation Actes de langage illocutoires (Austin)</i>	<i>306</i>
<i>Calcul du Coefficient de Kappa inter-juges</i>	<i>311</i>
D/. Données relatives à l'analyse de la conduite rédactionnelle après la séance	313
<i>Tableau récapitulatif des données utilisées pour l'analyse rédactionnelle des comptes-rendus après séance</i>	<i>313</i>
<i>Test de typicalité des données recueillies.....</i>	<i>313</i>
E/. Recueil des données relatives à l'approche descriptive (Partie 3).....	315
<i>Données d'analyses picturale et graphique</i>	<i>319</i>

Tableaux, graphiques, figures et schémas

Tableau 1. Grille des symbolisations.....	33
Tableau 2 ensemble des réponses au Test de Rorschach. Cotation personnelle.....	81
Tableau 3 ensemble des réponses au Test de Rorschach. Cotation contrôle	81
Tableau 4 Attitudes communicationnelles du thérapeute en séance (n=235).....	105
Tableau 5 Pourcentage des actes de langage du thérapeute utilisés lors des échanges verbaux.....	109
Tableau 6. Nombre moyen de mots par période et par séance.....	118
Tableau 7. Séances au contenu rédactionnel le plus long et le plus court (* = statistiquement significatif au seuil bilatéral de 5%)	120
Tableau 8 nombre de séances productions uniques ou multiples.....	130
Tableau 9 pourcentage de productions spontanées ou sollicitées	131
Tableau 10 classement des productions figuratives et abstraites.....	132
Tableau 11 nombre de productions figuratives et abstraites	133
Tableau 12 Pourcentage des productions avec ou sans thème.....	133
Tableau 13 Pourcentage des thèmes à l'initiative du patient ou du thérapeute	134
Tableau 14 Type de composition en fonction d'un thème ou d'une absence de thème	134
Tableau 15 Pourcentage de réponses figuratives ou abstraites selon la proposition thématique issue du patient ou du thérapeute.....	135
Tableau 16 Nombre de productions en fonction de l'usage d'un instrument unique ou d'instruments variés.....	139
Tableau 17 Occurrence d'utilisation d'outils plastiques ou graphiques.....	140
Tableau 18 Classification des outils en fonction de leur occurrence.....	141
Tableau 19 Pourcentage du nombre de productions en fonction du nombre d'outils utilisés.....	141
Tableau 20 Pourcentage d'occurrences de l'usage unique d'un outil utilisé	142
Tableau 21 Evolution de l'usage unique ou multiple des outils sur quatre années	143
Tableau 22 Pourcentage du type de médium utilisé pour l'ensemble des productions	145
Tableau 23 nombre de productions chromatiques et achromatiques.....	145
Tableau 24 Classification des gestes picturaux en fonction des outils	149
Tableau 25 Types de geste (A) les plus couramment effectués.....	151
Tableau 26 Types de geste (B) les plus couramment effectués.....	152
Tableau 27 Types de geste (C) les plus couramment effectués.....	153
Tableau 28 Tableau synoptique des critères d'analyse formelle des principales échelles en art-thérapie.....	160
Tableau 29 Pourcentage du type d'orientation utilisé.....	163
Tableau 30 Facteurs pris en compte pour l'analyse des signes formes.....	167
Tableau 31 Pourcentage de production se référant à un espace sans ou avec perspective.....	168
Tableau 32 Pourcentage des compositions selon leur organisation spatiale	168
Tableau 33 Pourcentage de productions avec ou sans cadre.....	169
Tableau 34 Nombre de productions avec un cadre négatif ou positif.....	170
Tableau 35 Classification des dessins répertoriés en fonction du type de trait graphique	171

<i>Tableau 36 Nombre de productions en fonction de la consistance du trait pour les dessins répertoriés.....</i>	<i>171</i>
<i>Tableau 37 Nombre de productions en fonction de la continuité du trait pour les dessins répertoriés.....</i>	<i>172</i>
<i>Tableau 38 Pourcentage de productions en fonction du type de contenance du trait pour les dessins répertoriés.....</i>	<i>172</i>
<i>Tableau 39 Nombre de productions en fonction de la qualité de contenance et de consistance du trait pour les dessins répertoriés.....</i>	<i>173</i>
<i>Tableau 40 Classification des types de textures relatives au signe plastique.....</i>	<i>175</i>
<i>Tableau 41 Pourcentage des productions en fonction du type de texture fine/épaisse</i>	<i>176</i>
<i>Tableau 42 Pourcentage des productions en fonction du type de texture en relief/sans relief.....</i>	<i>176</i>
<i>Tableau 43 Pourcentage des productions en fonction du type de texture homogène/hétérogène.....</i>	<i>177</i>
<i>Tableau 44 Classification des facteurs chromatiques du signe couleur</i>	<i>179</i>
<i>Tableau 45 schéma d'analyse des signes iconiques</i>	<i>187</i>
<i>Tableau 46 Signifiés de connotation pour chaque production picturale ou graphique.....</i>	<i>189</i>
<i>Tableau 47 principaux signifiés de connotation</i>	<i>190</i>
<i>Tableau 48 Comparaison des items pour les grilles d'analyse formelle en art-thérapie.....</i>	<i>315</i>
<i>Graphique 1 résultats des Items du PQS pour l'ensemble des huit périodes évaluées entre 2006 et 2010.....</i>	<i>114</i>
<i>Graphique 2 Evolution annuelle du nombre moyen de mots des comptes rendus selon les séances avec ou sans production plastique.....</i>	<i>119</i>
<i>Graphique 3 : pourcentage des séances avec ou sans production pendant la thérapie.....</i>	<i>129</i>
<i>Graphique 4 : nombre de productions par année entre le 09/11/2006 et le 30/06/2010.....</i>	<i>130</i>
<i>Graphique 5 Répartition du pourcentage de productions abstraites ou figuratives en l'absence ou la présence d'un thème.....</i>	<i>135</i>
<i>Graphique 6 Progression de l'usage de l'outil unique au cours des quatre années.....</i>	<i>144</i>
<i>Graphique 7 Fréquence des gestes picturaux en fonction des outils</i>	<i>150</i>
<i>Graphique 8 Pourcentage de type de formes graphiques pour les dessins répertoriés.....</i>	<i>170</i>
<i>Graphique 9 Proximité synonymique correspondant au mot-cible : « corps ».....</i>	<i>187</i>
<i>Schéma 1. Schéma de l'articulation des processus tertiaires (d'après A. Green) selon C. Vacheret.....</i>	<i>31</i>
<i>Schéma 2 Procédure d'analyse formelle</i>	<i>317</i>

AVANT-PROPOS

Cette recherche en thèse de doctorat de psychologie est le fruit d'un parcours qui m'a mené par des chemins de traverse à l'Université plutôt que par les voies directes habituelles. Ce cheminement a été fait d'étapes et de haltes plus ou moins longues. Pour mettre en perspective ce qui a suscité ce travail, il me faut donner quelques jalons biographiques. J'ai entendu parler la première fois d'« art-thérapie », en Angleterre à la Saint-Martin's school of art pendant ma formation aux Beaux-Arts dans la toute fin des années 70 et au début des années 80. A la même époque, une grande découverte — ou plutôt un choc — fut l'exposition à la Hayward Gallery : « *Outsiders* », présentée par Roger Cardinal en 1979. Pour la première fois, je découvrais l'art brut dont j'ignorais absolument tout des grands noms : Aloïse, Alain Bourdonnais, Henri Darger, Gaston Duf, Madge Gill, Anton Müller, Michel Nedjar, Friedrich Schröder-Sonnenstern, Louis Soutter, Scottie Wilson, Adolf Wölfi... Leurs œuvres étaient accrochées sur des murs noirs sous la découpe d'un faisceau lumineux! C'était très impressionnant. En 1983, j'ai obtenu mon diplôme de « Bachelor of Art » avec une spécialisation en sculpture. Par la suite, parallèlement à mon travail artistique, j'animais des ateliers d'arts plastiques pour les enfants et je donnais des cours de peinture pour adultes.

Au début des années 90, on me fait une proposition. Il s'agit de participer à des actions de formation pour des publics en grande difficulté sociale. On me demande d'animer des ateliers de peinture. Je remarque alors que beaucoup de personnes sans culture artistique particulière possèdent cependant une sensibilité jusque-là inexploitée, comme en jachère. Lors des ateliers, ces personnes s'aperçoivent qu'elles détiennent un potentiel insoupçonné, une vie interne demeurée enfouie en elle, comme s'il existait un Soi plus vaste que leur moi de surface et de survie.

Au milieu des années 90, tout en poursuivant mes expériences de plasticien, je me forme simultanément à l'art-thérapie et à la psychologie à l'université Paris V. J'avais besoin de ces bases théoriques pour construire ce qui deviendra, par la suite, ma clinique actuelle. Cette dernière concerne l'individu ainsi que les groupes thérapeutiques à médiation et le psychodrame individuel psychanalytique dans le cadre d'un CMP en psychiatrie de l'enfant. Par ailleurs, pour garder un pied dans la

réalité sociale de la clinique institutionnelle, j'exerce auprès des équipes soignantes dans les secteurs sanitaires (psychiatrie), éducatif (IME) ou social une activité de formateur et de superviseur. Il s'agit d'aider les équipes à réfléchir sur leurs dispositifs, leurs positionnements professionnels, les spécificités de l'art thérapie comme offre de soin pour les personnes en souffrance psychique et physique.

Ces quelques lignes, en vérité, résument un long parcours qui va de ma formation artistique initiale en passant par une analyse personnelle jusqu'à l'exercice de mon métier de psychologue clinicien, d'art-thérapeute, de psychodramatiste et la rédaction de cette thèse... Dans les faits, en portant un regard sur le passé, je peux dire que ce parcours qui m'a mené jusqu'à cette thèse a été fait de multiples rencontres : rencontres avec des malades, avec des professionnels du soin, avec des thérapeutes, des psychanalystes, des étudiants, des enseignants, des collègues, des patients, des lectures et des œuvres d'art.

INTRODUCTION

OBJECTIF GENERAL

Cette thèse a pour objectif général d'apporter une contribution théorique et clinique à la pratique d'un dispositif de soin utilisant un médium artistique en situation individuelle. Elle vise à interroger les processus de création en jeu lorsqu'une pratique artistique est proposée dans un contexte thérapeutique référé à la psychanalyse. De plus en plus, on reconnaît l'intérêt de cette méthode thérapeutique cependant que s'élabore progressivement depuis quelques années : « *une métapsychologie de la médiation destinée au soin psychique* » (Brun, A., 2011, p. 8)¹. Deux concepts se signalent plus particulièrement en raison de leur valeur heuristique, le concept de « médium malléable » et celui de « symbolisation ». Tant en raison des différents publics auxquels les médiations thérapeutiques sont proposées que par la spécificité des médiums utilisés, les notions de cadre et de dispositif doivent être élaborées en fonction de ces réalités tout en demeurant congruentes avec le référentiel analytique. Cela oblige à clarifier un certain nombre de points à propos de la clinique dite « médiatisée » : le statut de l'objet, son rôle dans le cadre de la relation transférentielle et contre-transférentielle, la dynamique de transformation et le processus thérapeutique à l'œuvre en lien avec les notions de sublimation, de création, de processus de symbolisation, la question de l'interprétation et la place accordée à la verbalisation dans le processus thérapeutique.

Je me suis intéressé à la problématique du surgissement de la forme lors de la rencontre clinique en art-thérapie à partir de la question clinique suivante : du fait d'une situation d'intersubjectivité, quelle est l'incidence de la dynamique transférentielle dans la construction de l'image ? Je précise que les données sur lesquelles j'ai travaillé ont été recueillies à partir de ma pratique de psychologue clinicien utilisant l'art-thérapie comme méthode thérapeutique. Il s'agit d'une situation

1 Brun A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod. p. 8

clinique en relation duelle qui diffère des pratiques de « groupes à médiations » habituellement repérées en institution. La construction du cadre proposé résulte de ma formation de plasticien, d'art-thérapeute et de psychologue clinicien. Cette identité plurielle fonde mon positionnement de clinicien.

Le dispositif thérapeutique que je propose vise, par la mise en œuvre d'une image plastique, à la mise en sens des processus qui construisent cette image. Le patient vient avec une demande d'aide et le cadre qui lui est proposé relève du soin psychique. Tout ce qui se produit à l'intérieur de ce cadre, parole et peinture ou modelage, s'adresse au thérapeute à partir de cette demande première. Les rencontres cliniques régulières entre le patient et le thérapeute fondent la relation thérapeutique. Ce qui est proposé au patient est un lieu où l'expression artistique va permettre un travail de symbolisation d'une expérience vécue mais non subjectivée et d'en dégager des significations. Le temps du regard porté sur l'image, au terme de son élaboration, a pour objectif de permettre une ouverture à la parole. Dans cette situation, la parole demeure essentielle. Elaborer des significations sur l'image permet la création d'un réseau de pensées associatives partageables entre le patient et le thérapeute. Dans cette perspective, l'image plastique est considérée dans la dynamique de la séance, elle est le produit de cette rencontre patient - thérapeute.

Ce que cette rencontre clinique a de singulier concerne le passage du face à face verbal patient – clinicien pour un autre face-à-face, non verbal, patient – support plastique ou graphique. L'intérêt de l'utilisation d'une médiation artistique tient à ces deux aspects complémentaires de la clinique en art thérapie, celui de l'importance du jeu avec un médium plastique ainsi qu'un second aspect relatif à la capacité d'être seul en présence du clinicien.

Dans ce dispositif d'art-thérapie sur lequel est bâtie ma recherche, l'image est à comprendre en tant que *figuration symbolisante*. On peut supposer qu'il existerait différents niveaux de symbolisation lors de la création d'une image plastique selon une logique allant du sensori-moteur vers l'abstraction (Anzieu, D., 1989)². Cliniquement, cette logique fonctionne à double sens : des processus pré-langagiers aux processus langagiers et vice-versa. Une question théorico-clinique est de savoir dans quelle mesure cette rencontre implique une *complémentarité* et un *échange* de

² Anzieu, D. (1989). Note pour introduire l'échelle des symbolisations. *Revue française de psychanalyse*, 53(6) : 1775-1777.

niveaux de symbolisation entre les partenaires engagés dans la relation (Guérin, C., 1998)³.

Ce questionnement théorique naît, lui-même, d'une interrogation clinique fondée sur un effet de surprise en séance — phénomène au vif de l'expérience de l'écoute analytique. En effet, la surprise peut naître en séance de l'inattendu de la production, voire de l'occurrence d'un évènement déconcertant. Quelque chose survient qui oblige à considérer l'image produite en séance autrement ; une « forme symptomatique » vient bousculer l'ordre de la représentation (tout comme le lapsus est un acte de langage qui fait sens bien qu'il soit un « raté » de la parole).

Pour aborder la problématique du surgissement de la forme lors de la rencontre clinique patient / thérapeute, j'ai donc traité les productions plastiques à partir d'une approche critique de l'image, désignant par-là deux façons d'aborder l'image : faire une « critique » de l'image et repérer les moments « critiques » de l'image. Par critique, j'entends donc interroger le contenu de l'image et ses conditions de production, mais aussi interroger l'image comme **lieu de crise** dans lequel peut se déployer un symptôme. Cette notion de « crise » à propos de la création se trouve chez Didier Anzieu pour désigner un état interne qui ouvre au travail créateur (Anzieu, D., 1981, p. 95-107)⁴. Sans doute, est-elle déjà en germe dans « Le Moïse de Michel-Ange », lorsque Freud s'interroge sur les œuvres qui produisent sur lui une puissante émotion (Freud, S. 1914/1985)⁵. De ce point de vue, la crise intérieure serait du côté de la réception esthétique comme point d'accès à la compréhension de l'œuvre. Pour ma part, en m'inspirant des réflexions de l'historien d'art Georges Didi-Huberman procédant à une « *refente critique* » de l'image (Didi-Huberman, G., 1990, p. 173)⁶ pour s'intéresser au devenir visible, à la figure figurante, aux

³ Guérin, C. (1998). Perspective intersubjective dans "L'échelle des symbolisations" de Didier Anzieu. In B., Chouvier (Ed) : *Matière à symbolisation, art, création, psychanalyse*. pp. 17-21. Lausanne-Paris : Delachaux et Niestlé. p.17-21

⁴ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard.

⁵ Freud, S. (1914). Le Moïse de Michel-Ange. In *L'Inquiétante étrangeté et autres essais* (B. Féron, Trad. 1985). pp. 85-125. Paris : NRF Gallimard. Connaissance de l'Inconscient. Voici ce que relate Freud de son état émotionnel et de la relation spéculaire qu'il entretient à la statue : « *Car aucune œuvre plastique n'a jamais produit sur moi un effet plus intense. Combien de fois ai-je gravi l'escalier abrupt qui mène du Cour Cavour, si dépourvu de charme, à la place solitaire sur laquelle se dresse l'église abandonnée, essayant toujours de soutenir le regard dédaigneux et courroucé du héros ; et parfois, je me suis faufilé précautionneusement hors de la pénombre de la nef, comme si je faisais moi aussi partie de la populace sur laquelle se darde son œil, la populace qui ne peut tenir fermement à une conviction, qui ne veut ni attendre ni faire confiance, et jubile dès qu'elle a retrouvé l'illusion que procure l'idole* ». p. 90.

⁶ Didi-Huberman, G. (1990). *Devant l'image*. Paris : Minuit. p. 173

processus, j'entends pointer les signes extérieurs, dans la dynamique du travail, où le fantasme vient : « *déchirer l'image* » (Didi-Huberman, G., 1990, p. 185)⁷, moment où le visible de la représentation cède la place à la présentation visuelle du symptôme.

J'ai souhaité utiliser le terme d'« image », terme générique qui pourra s'appliquer tantôt à « peinture », au « dessin », à toute « production plastique ». L'ouverture anthropologique plus large que constitue le terme « image » par rapport à « peinture » et la polysémie du terme permet de situer celle-ci à la fois sur le versant de la concrétude et du mental. Par ailleurs, ce terme d'« image » possède une acception psychanalytique, puisqu'il est très présent dans *L'interprétation du Rêve* (1900) par de multiples occurrences, Freud proposant de considérer le rêve comme une « *énigme en images* » en insistant sur le fait qu'il s'agit de traiter les images comme *signes* et ces signes pour leur relation entre eux et non l'image en tant que telle (Freud, S., 1900, p. 320)⁸. Ce point de vue consiste donc non pas à regarder l'image produite en séance pour elle-même mais comme un système de signes auquel il s'agit de rattacher une « pensée en images ».

METHODOLOGIE

Cette recherche repose sur l'exploitation de données cliniques recueillies au cours d'une prise en charge de psychothérapie à médiation artistique en individuel dans le cadre d'une pratique d'art-thérapie en libéral. Il s'agit d'une recherche fondée sur l'étude de cas d'un homme adulte venu consulté pendant quatre ans. Les critères qui ont guidé mon choix pour construire cette étude de cas à partir de la situation de ce patient ont été les suivants : la demande spécifique du patient pour une thérapie à médiation artistique, la durée suffisamment longue de la thérapie et la régularité des séances, l'importance numérique, thématique et formelle des productions du patient, l'ampleur du matériel clinique disponible, la terminaison de la thérapie au moment d'entreprendre cette recherche, mon intérêt pour la situation du patient. Les données cliniques sont de trois sortes, (1) les comptes-rendus rédigés après la séance, (2) les reproductions photographiques des travaux réalisés par le patient en séance, (3) la passation d'un test de Rorschach en fin de prise en charge.

⁷ *Ibid.* p. 185

⁸ Freud, S. (1900). *L'interprétation du rêve*. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy, & F. Robert, Trad. 2004). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. IV*. Paris : PUF. p. 320.

Pour rendre compte de la problématique du surgissement de la forme lors de la rencontre clinique en art-thérapie, j'ai adopté une double lecture méthodologique pour les données. Une première lecture porte sur une analyse descriptive la plus précise des conditions de production de l'objet plastique, notamment par rapport aux conduites plastiques du patient mais également aux conduites du clinicien susceptibles d'influencer ces conditions et à la dynamique interactionnelle entre les partenaires. La seconde lecture repose sur une analyse interprétative de six séances avec pour objectif de repérer les différents processus de symbolisation lors de la création de l'image.

Mon objectif, en adoptant cette double méthode, est d'établir des données les plus objectives possibles relativement aux interactions et aux aspects formels des productions puis de s'appuyer sur celles-ci pour ramener les résultats généraux quantitatifs analysés à des faits particuliers qualitatifs afin d'en dégager les enjeux subjectifs et intersubjectifs. C'est considérer que la rencontre clinique est d'abord une situation complexe d'interactions au cours de laquelle se met en place un ajustement réciproque entre le patient et le thérapeute. A partir de cette situation va se construire une relation d'un autre ordre, celui d'une communication engageant un travail psychique par le nouage d'un lien transférentiel entre les deux partenaires. J'ajoute que dans ce type de situation, par rapport au transfert, une pluralité d'objets d'investissement libidinal s'offre au patient : le cadre, le médium, l'objet créé, le thérapeute.

La double lecture que je propose du surgissement de la forme dans la rencontre clinique, rassemblant données quantitatives et qualitatives, a signifié l'organisation de ma recherche selon trois approches complémentaires et transversales. L'approche monographique (Partie 2) a cherché à apporter des éléments diagnostiques et construire une hypothèse psychopathologique du fonctionnement psychique du patient. Elle a dépassé cependant la limite d'une « monographie » sur la base d'une observation clinique par l'intégration dans l'étude de cas de ma manière personnelle d'interagir avec le patient au cours de la thérapie. L'approche descriptive (Partie 3) cherche à objectiver la complexité du processus de création à la fois pour les conditions de production (technique et situationnelle) et pour le contenu des productions (analyse formelle et analyse de l'expression gestuelle). Cela permet de décrire ce que l'image donne à voir, de proposer une analyse sémiologique et de montrer comment ces images sont produites. Cette approche

« formaliste » tout en se distinguant de l'approche métapsychologique qui relève d'une « *poiétique* »⁹ des processus inconscients — c'est-à-dire en portant la focale sur l'acte de production dans sa dimension inconsciente — en est complémentaire. En effet, elle permet d'apprécier des conduites plastiques et graphiques en les mettant en relation avec l'hypothèse psychopathologique du fonctionnement psychique du patient. Enfin, l'approche psychodynamique consiste à rendre compte de la dynamique inconsciente des processus de symbolisation, dans cette rencontre singulière entre le patient, le thérapeute et la médiation utilisée en proposant des pistes de compréhension du surgissement de la forme, en relation avec mon hypothèse, par l'analyse de la conflictualité psychique au sein des transferts.

⁹ Souriau E. (2010). Poïétique. In E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. p. 1219. Paris : PUF. Quadriga : « Le mot poïétique a été créé par Paul Valéry en 1937 (cf. Introduction à la poétique, Paris, 1938) sur le modèle des termes médicaux comme hématopoïétique. Dans son cours au Collège de France, Valéry part de la « poétique », au sens traditionnel de recueil de règles prescrites aux poètes, mais il l'infléchit vers une discipline plus objective, consacrée aux phénomènes réels d'élaboration du poème ».

PARTIE 1. APPROCHE THEORIQUE

PROBLEMATIQUE

Les recherches en psychologie clinique et psychopathologie qui traitent de l'utilisation des médiations artistiques (peinture, dessin, modelage) portent le plus souvent sur la psychose, les troubles envahissants du développement, les fonctionnements déficitaires, les atteintes graves de la symbolisation chez des sujets carencés et, dans leur vaste majorité, sur des situations de groupe en institution. S'il existe un intérêt grandissant pour l'approche des thérapies analytiques à médiation en « art-thérapie », les recherches françaises en thèses de doctorat au cours de ces dix dernières années (2002-2012) en psychanalyse, psychologie, psychologie clinique et psychopathologie sont restreintes pour ce qui concerne le domaine des arts plastiques (une thèse soutenue)¹⁰ alors même que la littérature francophone, pour la même période, est foisonnante sur le sujet des médiations thérapeutiques¹¹. Quant à la problématique du surgissement de la forme dans la rencontre clinique, elle semble absente des recherches actuelles. La question est sans doute abordée autrement. Les travaux récents traitent le plus souvent de la communication inconsciente, dans une perspective psychodynamique, à partir de l'incidence du transfert dans les groupes et de ses effets sur la production (Vacheret, C, 2005 ; Lecourt, E., 2007 ; Pivard, C., Sudres, J.-L., 2008)¹². Pour la période investiguée (2002-2012), la consultation de différentes bases de données anglo-saxonnes¹³ concernant l'art-thérapie et la communication inconsciente indique quinze

¹⁰ Thèse soutenue répertoriée sur les catalogues Abes et Sudoc :

Rey, B. : *Modelage et psychose : de la matière brute à sa mise en forme, sensorialité, travail de l'archaïque et symbolisation*. Thèse de doctorat en psychologie, psychopathologie et psychologie clinique, Université Lumière Lyon 2, soutenue en 2010. En ligne : http://theses.univ-lyon2.fr/documents/lyon2/2010/rey_b#p=0&a=top

¹¹ Le site Cairn.info donne 901 résultats d'articles de revues de psychologie pour : « thérapie à médiation » et 160 résultats pour « art-thérapie ».

¹² Vacheret, C. (2005). Les configurations de lien, la chaîne associative groupale et la diffraction du transfert. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2, (45) : 109-116.

Lecourt, E. (2007). De l'écoute musicale à l'écoute clinique. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 1(48) : 85-92.

Pivard, C., & Sudres, J.-L. (2008). La médiation : un en-jeu de symbolisation ? *Psychothérapies*, 2,(28) :127-133.

¹³ Medline, Francis, Pascal, psycINFO, psycARTICLES. Critères de recherche : "Art therapy" and "Communication" and "Transference"

références. Parmi les références proposées sur les bases de données, deux articles traitent plus spécialement du transfert et du contre-transfert dans la prise en charge individuelle en privé en art-thérapie d'orientation psychanalytique utilisant la peinture (Leclerc, J., 2006, 2009)¹⁴. Ces deux articles, interrogeant le rapport entre image psychique et image physique, proposent un modèle conceptuel du processus de construction de l'image et de sa réception qui se rapproche de ma clinique, de mon champ d'étude et de mon référentiel théorique. L'auteure met en avant la capacité d'effectuer un travail d'élaboration par le thérapeute à partir des données plastiques selon une modalité contre-transférentielle qu'elle nomme : « *l'atteinte de l'image* » (Leclerc, J., 2009, p. 52-53)¹⁵. Pour atteindre une compréhension de la réalité psychique du patient, l'auteure préconise une attention particulière aux phénomènes contre-transférentiels en séance lors du processus créatif. La communication intersubjective patient – thérapeute est rendue possible par la capacité du thérapeute à se laisser atteindre par : « *les émanations sensibles* » de l'ordre de manifestations primaires produites par la médiation artistique (Leclerc, J., 2009, p. 55)¹⁶. Incidemment, le travail théorico-clinique de Josée Leclerc possède des points de convergence importants avec ma propre approche théorique développée au cours de cette recherche, notamment par l'usage du concept d'« impression eidétique » — bien qu'elle utilise ces termes pour définir un moment d'acuité contre-transférentielle intense là où je l'utilise en relation au processus primaire de déplacement (voir Partie 4) — et par la référence commune à la construction théorique de l'historien de l'art G. Didi-Huberman (1990)¹⁷ relativement à l'image plastique.

S'il existe une actualité clinique indéniable et un intérêt grandissant pour ce qu'on pourrait nommer une clinique des médiations thérapeutiques (Brun, A., 2011)¹⁸, la recherche théorico-clinique concernant le surgissement de la forme dans la rencontre clinique en art-thérapie reste un champ très peu exploré. La revue de la littérature montre que cette problématique traverse le champ de la recherche mais qu'elle n'est pas abordée directement dans le cas d'une prise en charge en

¹⁴ Leclerc, J. (2006). The unconscious paradox : Impact on the epistemological stance of the art psychotherapist. *The Arts in Psychotherapy*, 33 : 130-134.

Leclerc, J. (2009). Dessesins et destins de l'image : le pouvoir transformationnel de l'image en art-thérapie d'orientation psychanalytique. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3) : 43-56.

¹⁵ *Ibid.*, p. 52-53

¹⁶ *Ibid.*, p. 55

¹⁷ Didi-Huberman, G. (1990). *Devant l'image*. Paris : Minuit.

¹⁸ Brun, A. (2011). *Les médiations thérapeutiques*. Toulouse : éd. Erès.

individuel. Ou bien, nous avons affaire avec des approches purement théoriques (Ferrières-Pestureau, S., 2008)¹⁹ ou bien l'approche clinique sous la forme de comptes-rendus de séance n'aborde pas directement le lien entre production plastique et aspects du transfert dans la séance en relation aux processus de symbolisation (Chouvier, B., 1998 ; Brun, 2002 ; Krauss, S., 2010)²⁰.

Pour mener à bien ce travail de recherche, je me suis référé, pour cette partie théorique, aux travaux relatifs aux médiations artistiques dans le champ de la psychothérapie psychanalytique. Ces travaux considèrent l'activité artistique non comme une fin en soi mais comme un moyen thérapeutique afin d'accéder à un travail d'élaboration psychique par la mise en place d'un cadre conçu comme une variation de la technique analytique (Guay, D., 2009, p. 71)²¹. Ce qui confère à ce dispositif son caractère analytique concerne la prise en compte du transfert selon une double focale, patient – thérapeute, patient – matière artistique, la libre expression en relation à la règle fondamentale et le travail d'associativité verbale requis. Cette recherche se rapporte aux théorisations actuelles partagées par les chercheurs cliniciens d'orientation analytique dans le domaine des arts plastiques, théorisations fondées sur les concepts centraux de processus de symbolisation et de médium malléable (Brun, A., Chouvier, B., Roussillon, R.)²². Les auteurs s'accordent pour considérer l'implication du corps, l'utilisation du médium, la dynamique transférentielle sur l'objet et la verbalisation comme étant le mode spécifique d'inscription des médiations artistiques dans le champ de la thérapie analytique (Brun, A., 2007, p. 31)²³.

¹⁹ Ferrières-Pestureau, S. (2007). *L'originare dans la création*. Saint-Etienne : ABC Idé.

²⁰ Chouvier, B. (1998). La symbolique des substances primaires en psychothérapie de l'enfant. In B. Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 103-135). Lausanne : Delachaux et Niestlé.

Brun, A. (2002). Médiation picturale et psychose : une réactualisation de l'originare. In B., Chouvier (Ed.). *Les processus psychiques de la médiation*. pp. 247-274. Paris : Dunod.

Kraus, S. (2010). *L'enfant autiste et le modelage*. Toulouse : Erès.

²¹ Guay, D. (2009). Subjectivation : cadre et symbolisation. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3) : 71-79

²² Brun, A. (2011), *op. cit.*

²³ Brun A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod. p. 31

HYPOTHESE DE RECHERCHE

C'est à la lecture d'un article de Christian Guérin (1998)²⁴ à propos de l'échelle de symbolisation de Didier Anzieu que j'ai trouvé les ferments de mon hypothèse métapsychologique concernant le surgissement de la forme dans la rencontre clinique en art-thérapie. Christian Guérin y soutient que, comme dans le cas de la cure type ou pour le groupe, un dispositif analytique met en jeu les différents niveaux de symbolisation proposés par Didier Anzieu. Christian Guérin précise que la rencontre analytique va mobiliser différents niveaux de travail mental qui impliquent une *complémentarité* et un *échange* de niveaux de symbolisation entre les partenaires engagés dans la relation. C'est à partir de cette réflexion, pour comprendre le surgissement de la forme dans la rencontre clinique, que j'ai proposé l'hypothèse métapsychologique suivante : **Les processus de symbolisation dans la construction de l'image plastique en séance sont soutenus par une situation intersubjective de partage de différents niveaux de symbolisation entre le thérapeute et le patient.** Il s'agira de montrer que le travail de symbolisation est déterminé par une communication intersubjective rendue possible par un cadre lui-même susceptible de favoriser les processus de symbolisation. Cette hypothèse posée, il est utile de rappeler ce qu'on entend par symbole et processus de symbolisation.

1/. LES PROCESSUS DE SYMBOLISATION

Qu'est-ce qu'un symbole ? D'une façon générale, c'est un signe qui, par une correspondance analogique plus ou moins éloignée, représente une chose. Il arrive cependant que le signe ne soit pas nécessairement lié au sens par une relation d'analogie mais par une pure convention. Par sa concrétude, le symbole représente quelque chose qui est absent ou non perceptible. Ainsi, un symbole possède un pouvoir de représentation. Certains auteurs, cependant, distinguent le symbole du signe en raison du caractère d'analogie de l'objet symbolique à un autre objet (Lalande, A., 1976 ; Piéron, H., 1992 ; Houdé, O., 1998)²⁵.

²⁴ Guérin, C. (1998). Perspective intersubjective dans "L'échelle des symbolisations" de Didier Anzieu. In B., Chouvier (Ed) : *Matière à symbolisation, art, création, psychanalyse*. pp. 17-21. Lausanne-Paris : Delachaux et Niestlé.

²⁵ Lalande, A. (1976). *Symbole. Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. pp. 1079-1081. Paris : PUF.

Piéron, H. (1992). *Vocabulaire de la psychologie*. Paris : PUF. Quadrige. (Œuvre originale publiée en 1951).

La psychanalyse s'est intéressée à la notion de symbole à partir des formations du symptôme hystérique, des rêves, des mythes, des contes et des œuvres artistiques ou littéraires (Bourdin, D., 2008, p. 1547-1558)²⁶, notamment, en dégagant, dans le processus onirique, la figurabilité (*Darstellbarkeit*) du travail du rêve qui consiste à donner une forme visuelle au contenu de pensée latent (Bourdin, D., 2008, p. 543-561)²⁷. On entend par processus de symbolisation un travail psychique apparaissant comme fondateur de la vie psychique dans la mesure où il implique une capacité à représenter un objet absent et à différencier le symbole de l'objet (Gibeault, A., 2002, p. 1680)²⁸. Représenter et discriminer la réalité externe de la réalité interne se rapportent donc à deux données essentielles du travail imposé à la psyché. On sait que la cure analytique correspond, par excellence, à ce travail de symbolisation entre deux sujets dont la relation s'appuie sur un échange par lequel se rejoue symboliquement les aléas des liens précoces aux figures parentales, selon un système symbolique d'échanges « *intra- et intersubjectifs* » (Gibeault, A., 2002, p. 1680)²⁹ — si tant est que le cadre puisse assurer sa fonction « *symboligène* » de symboliser la symbolisation (Roussillon, R., 1995, p. 161)³⁰.

Le travail de symbolisation qui consiste donc en la création et la manipulation de symboles, permet de « re-présenter » dans la psyché les expériences issues des données sensorielles. A partir des expériences sensorielles s'organiseront progressivement des représentations de la réalité. Si le corps et les organes des sens sont donc à l'origine du travail de penser et de la faculté de symboliser, le travail de symbolisation implique cependant que l'appareil psychique naissant puisse s'appuyer sur une psyché mature. Selon Winnicott (1989)³¹, c'est le moi-support de la mère qui va favoriser l'intégration des expériences sensorielles au niveau du moi embryonnaire du nourrisson. C'est dire que la symbolisation est un processus qui se

Houdé, O. (1998). Symbole. *Vocabulaire des sciences cognitives*. pp. 421-423. Paris : PUF. Quadrige.

²⁶ Bourdin, D. (2008). Symbole, symbolisme, symbolisation. In C., Le Guen (Ed) : *Dictionnaire freudien*. pp. 1547-1558. Paris : PUF.

²⁷ Bourdin, D. (2008). Figuration. In C., Le Guen (Ed.), *Dictionnaire freudien*. pp. 543-561. Paris : PUF.

²⁸ Gibeault, A. (2002). Symbolisation (processus de-). In A. de Mijolla (Ed.) : *Dictionnaire international de la psychanalyse vol. 2*. pp. 1680-1681. Paris : Calmann-Lévy.

²⁹ *Ibid.* p.1680-81.

³⁰ Roussillon, R. (1995). *Logiques et archéologiques du cadre analytique*. Paris : PUF : « Il revient à J.-L. Donnet (1973) d'avoir souligné que le cadre symbolisait la symbolisation ». p. 161.

³¹ Winnicott, D.W. (1958). La capacité d'être seul (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. pp. 325-333. (J. Kalmanovitch, & H. Sauguet, Trad. 1969). Paris : Payot.

construit dans une rencontre avec un/e autre et plus d'autres, à la condition de « s'accommoder » relationnellement par une forme d'accordage affectif dont on trouve le modèle comportemental dans les ajustements tonico-posturaux entre la mère et son enfant.

Sur la base des interactions s'ouvre alors une dynamique intersubjective qui place le partenaire adulte en position d'assurer une fonction « symbolisante ». Celle-ci consiste à parer aux trop-pleins d'excitations internes et externes, à réguler les affects et les émotions de l'enfant, à désintoxiquer les angoisses, à servir de transformateur pour modifier le moi primitif, à supporter et accueillir les différents états somato-psychiques du nourrisson sans rien perdre de ses qualités propres et de sa présence sécurisante. Il semblerait que le processus de symbolisation relève d'une introjection - intériorisation progressive des capacités de transformation de l'appareil psychique de l'adulte au profit de la subjectivité naissante d'un moi embryonnaire. Ainsi, faut-il d'abord un sujet pour se saisir soi-même comme sujet : « *La difficulté à pouvoir se saisir et s'emparer de l'éprouvé de soi, de l'éprouvé de soi dans la rencontre avec l'autre, est ce qui met en branle toute la nécessité du travail de symbolisation* » (Roussillon, R., 1998, p.63)³². Partant des expériences du corps et des soins dispensés par un/e autre, penser les processus précoces de la symbolisation, dans le cadre d'une métapsychologie contemporaine, nécessite la prise en compte d'un : « *double ancrage corporel et interactif* » (Golse, B., 2007, p. 105-106)³³. La voie alors ouverte mène à considérer que les processus de symbolisation prennent leur origine dans des expériences extrêmement précoces pour suivre une trajectoire vers des fonctionnements psychiques de plus en plus élaborés s'organisant et se réorganisant en fonction d'étapes précédemment acquises.

Le travail psychique de représentation et de symbolisation est issu d'une *matière primaire*, une « *matière psychique* »³⁴ qui doit être transformée par l'appareil psychique. Mais de quoi est faite cette « *matière psychique* » si tant est que l'on

³² Roussillon, R. (1998). Symbolisation primaire et identité. In B., Chouvier (Ed.): *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 61-73. Lausanne : Delachaux et Niestlé. p. 63.

³³ Golse, B. (2007). Les signifiants formels comme un lointain écho du bébé que nous avons été. In C., Chabert, D. Cupa, R., Kaës, & R., Roussillon (Eds.): *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites*. pp. 103-122. Ramonville Saint-Agne : Erès. p. 105-106.

³⁴ « Matière psychique » est une expression à entendre de façon métaphorique comme l'arrière-fond pulsionnel, à l'articulation du psychique et du somatique, une matière brute à partir de laquelle il est possible de tirer un matériau – celui du rêve, par exemple.

cherche à la caractériser plus précisément ? En s'appuyant sur la théorisation de la trace chez S. Freud et P. Aulagnier, Lina Balestrière (2003)³⁵ propose trois états différenciés de la matière psychique. Elle se caractériserait en tant que *matière brute*, en tant qu'*image* et en tant que *pensée inconsciente*.

La *matière brute* serait constituée de traces mnésiques sensorielles³⁶. Ces traces sensorielles ne sont pas des images. Elles se situent dans un en deçà de l'image car ce sont des éprouvés corporels inorganisés plutôt à considérer comme des « *signes de perception* » très proches de sensations marquées par le plaisir ou le déplaisir. La matière brute est « *chaotique* » au sens où il s'agit d'un état inorganisé d'impressions sensorielles. L'image mentale se dégagerait de ce substrat chaotique primaire en organisant celui-ci. Cliniquement, c'est par un travail psychique d'élaboration de la matière brute que celle-ci pourrait être transformée en images puis en pensées inconscientes et en fantasmes par appui dans la cure sur le travail de figurabilité de l'analyste que ce dernier communique au patient (Balestrière, L., 2003, p. 78)³⁷. Pensées conscientes, fantasmes préconscients, images de rêve, pensées inconscientes, seraient autant de matériaux psychiques constitués sur le fond primordial de cette « *matière psychique* » complexe, énigmatique, immatérielle.

L'en deçà de la symbolisation, ou plus exactement le « *pré-symbolique* » ou le « *proto-symbolique* » renvoie à l'origine de la vie psychique, à l'existence d'une vie originaire, d'un temps anhistorique instaurateur de l'appareil psychique. Les recherches en psychanalyse ont tenté de décrire et de comprendre l'émergence de cette vie psychique originaire — notamment à partir de la clinique des psychoses et des états autistiques — en cherchant à reconstruire le trajet schématique suivant : sensation-motricité ⇒ perception ⇒ représentation. Sur ce fond de « *matériau chaotique* » (Balestrière, L. 2003, p. 78)³⁸, tout à la fois traces d'éprouvés corporels, de sensations extrêmement variées issues des différents canaux sensoriels, du pôle pulsionnel, adviendront des « *proto-représentations* » (Piñol-Douriez, M., 1984)³⁹

³⁵ Balestrière, L. (2003). Le transfert psychotique et son maniement : comment figurer l'impensable. *Cahiers de Psychologie clinique*, 2,(21) : 75-81.

³⁶ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Trace mnésique (p. 489). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF : « *Terme utilisé par Freud tout au long de son œuvre pour désigner la façon dont les événements s'inscrivent dans la mémoire. Les traces mnésiques sont déposées, selon Freud, dans différents systèmes ; elles subsistent de façon permanente mais ne sont réactivées qu'une fois réinvesties* ».

³⁷ Balestrière, L., *op. cit.*, p. 78.

³⁸ Balestrière, L., *op. cit.*, p. 78.

³⁹ Piñol-Douriez, M. (1984). *Bébé agi-bébé actif*, Paris : PUF.

désignés selon différents auteurs comme des « *pictogrammes* » (Piéra Aulagnier), « *signifiants formels* » (Didier Anzieu), « *signifiants de démarcation* » (Guy Rosolato), « *représentations de transformation* » (Bernard Gibello), « *montages sensori-moteurs* » (Michel Ledoux), « *signifiants archaïques* » (Bernard Golse), « *schèmes d'enveloppe/schèmes de transformation* » (Serge Tisseron), « *contenants formels* » (Tobie Nathan), autant de concepts qui tentent de circonscrire la mise en place des processus ultérieurs de la symbolisation primaire puis secondaire à partir de ce « *matériau-socle* » (Golse, B., 2007, p. 117)⁴⁰.

Le concept de symbolisation « primaire » créé par R. Roussillon (1998)⁴¹ correspond à un premier niveau lors du trajet qui va de la sensation aux deux formes typiques de représentations repérées par la psychanalyse : représentation-chose (représentation visuelle) et représentation langagière (représentation de mot). La symbolisation primaire correspondrait à un processus d'accès à la représentation-chose du « *matériau-socle* » (Golse, B., 2007, p. 117)⁴² de la matière première psychique : « *La symbolisation primaire fait passer de la chose psychique à sa représentation-chose* » (Roussillon, R., 1998, p. 62)⁴³ tandis que la symbolisation secondaire, correspondrait à la possibilité de transférer dans l'appareil du langage les représentations-chose en représentations de mot.

Dans la modélisation que propose René Roussillon des processus de symbolisation (notamment pour ce qui concerne la symbolisation primaire), l'auteur met l'accent sur la nécessité de faire appel, pour ce travail psychique de transformation, à trois temps consécutifs : (1) le temps de la rencontre avec l'objet maternel, (2) le temps de la transitionnalité par le jeu avec un objet ayant des qualités analogues à l'objet maternel, (3) le temps du rêve lorsque l'activité psychique issue du Ça prend forme en images et se scénarise à l'intérieur de l'espace mental pendant le sommeil (Roussillon, R., 1998, p. 67-73)⁴⁴. Le temps du rêve (le rêveur se penchant en lui-même comme Narcisse sur la surface de l'onde) permet la reprise de soi par soi-même : « *quelque chose de l'insaisissable de soi, quelque chose du désir qui habite l'être va pouvoir tenter ainsi de se mettre en forme, de se représenter grâce aux*

⁴⁰ Golse, B. *op. cit.* p. 117

⁴¹ Roussillon, R. (1998). Symbolisation primaire et identité. In B., Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 61-73. Lausanne : Delachaux et Niestlé.

⁴² Golse, B., *op. cit.*, p. 105-106.

⁴³ Roussillon, R., *op. cit.*, p. 62.

⁴⁴ *Ibid.*, p. 67-73.

traces mnésiques d'objets qui héritent, qui ont hérité des objets pour la symbolisation » (Roussillon, R., 1998, p. 73)⁴⁵.

Symbolisation primaire et symbolisation secondaire se rapportent ainsi aux deux modes de fonctionnement dans l'appareil psychique que la théorie psychanalytique distingue en processus primaires et secondaires. Le fonctionnement mental inconscient en processus primaires possède des mécanismes spécifiques (déplacement, condensation, figurabilité, diffraction) lorsque l'énergie psychique (libido) circule librement d'une représentation à une autre à la recherche d'une décharge le plus directement possible. Tandis qu'à l'opposé, le fonctionnement mental conscient en processus secondaires, contrôle l'énergie psychique en la liant à des représentations stables permettant une pensée vigile sur l'environnement et de différer la décharge (Laplanche, J., Pontalis, J.-B., 1967, p. 341-43)⁴⁶.

Enfin, il est possible de considérer un troisième niveau de symbolisation qui prendrait en compte la relation entre processus primaires et secondaires, c'est-à-dire la nécessité d'une articulation entre ces deux types de processus par l'établissement de liens à la fois à un niveau intrapsychique — c'est le rôle du Préconscient — mais également à un niveau intersubjectif, c'est-à-dire par une activité mentale *complémentaire* de mise en liens de contenus psychiques entre les deux sujets dans le cadre d'une relation thérapeutique pour un travail d'élaboration. La pensée symbolisante — la pensée au travail — impliquerait une articulation entre processus primaires et secondaires par les « *processus tertiaires* », ces derniers étant considérés comme « *des agents de liaison* » (Green, A., 1990)⁴⁷ entre les topiques Pcs-Cs et l'cs. Dans le travail thérapeutique, ce rôle d'« *agent* » est dévolu au thérapeute pour aider le patient en difficulté de mise en lien de ses propres processus intrapsychiques. Ce travail de liaison des processus primaires et secondaires associe l'intrapsychique à l'intersubjectif : « *Si l'on construit très schématiquement un tel modèle par une division verticale — limite du dedans et du dehors — et qu'au sein du dedans on divise ce dernier en deux par une limite horizontale figurant la séparation entre Cs-Pcs et lcs, les processus de pensée*

⁴⁵ *Ibid.*, p. 73.

⁴⁶ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Processus primaire, processus secondaire. *Vocabulaire de la psychanalyse*. pp. 341-343. Paris : PUF.

⁴⁷ Green A. (1990). La psychanalyse et la pensée habituelle (1979). *La Folie privée*, Paris : Gallimard. p. 45.

seront localisés à l'intersection de ces deux lignes » (A. Green, 1982)⁴⁸. Ce qui donne, effectivement, le schéma suivant proposé par Claudine Vacheret (1991, p. 187)⁴⁹ pour illustrer le double travail de liaison du Pcs entre processus primaires - secondaires (l'intrapsychique) et le dedans – dehors (l'intersubjectif) :

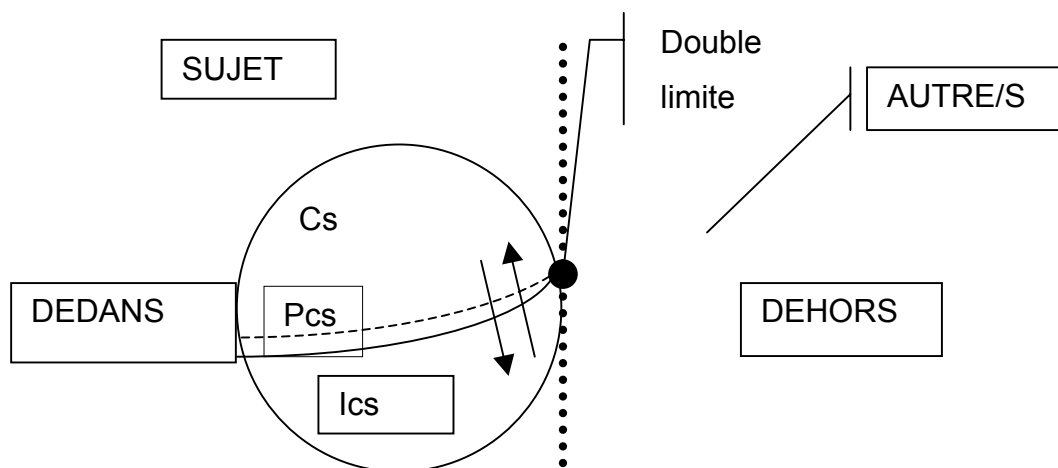


Schéma 1. Schéma de l'articulation des processus tertiaires (d'après A. Green) selon C. Vacheret.

Pour explorer le monde externe (le dehors), il est nécessaire que se soit constituée une topique interne (le dedans). L'appareil psychique apte à effectuer un travail de liaison des pulsions à des représentations par le Pcs s'est formé progressivement à partir de la délimitation – différenciation interne / externe (Moi / non-Moi). Les représentations internes issues des expériences sensorielles précoces ont besoin d'un appareil psychique mature pour être traduites en significations. Pour penser les pensées (représentations mentales) encore faut-il un « traducteur-interprète », rôle dévolu à la mère aidant l'enfant à élaborer des significations sur ce qu'il vit. Ainsi, l'activité dynamique de penser se fonde-t-elle initialement sur la constitution du lien à l'environnement maternel primaire, celui-ci exerçant les fonctions de porte-parole et de transformateur des stimulations externes et internes de *l'infans* et des représentations qui y sont attachées (Kaës, R., 1993, 1999)⁵⁰.

⁴⁸ Green A. (1990). La double limite (1982). *La Folie privée*. Paris : Gallimard. p. 313-314.

⁴⁹ Vacheret, C. (1991). Photolangage© et travail clinique. Chap. V. In A., Baptiste, C., Belisle, J-M., Pechenard, & C., Vacheret (Eds.) : *Photolangage©, une méthode pour communiquer en groupe par la photo*. pp. 163-197. Paris : Les éditions d'organisation.

⁵⁰ Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe*. Paris : Dunod. p. 304-05.

Kaës, R. (1999). *Les théories psychanalytiques du groupe*. Paris : PUF. QSJ ? n°3458. p. 81.

Selon une perspective psychogénétique, les processus de symbolisation suivraient une évolution allant des plus « archaïques » au plus « évolués ». Toujours selon ce type de découpage temporel, il existerait différents niveaux de symbolisation et différentes étapes dans le développement des capacités de symbolisation. Cependant, l'activité de symbolisation ne se réduirait pas à cette conception strictement linéaire. Bien au contraire, l'activité mentale de symbolisation suppose une mise à contribution des différents processus (originaires, primaires, secondaires, tertiaires) par le jeu de retranscriptions – retraductions tout au long de la vie. Il existerait (sous certaines conditions faisant appel aux mécanismes de la régression), des parts de niveaux de symbolisation utilisables pour la restructuration et la maturation du psychisme ouvrant la voie à l'idée d'une plasticité psychique toujours en devenir. Cette conception nécessite de considérer le destin des processus originaires comme un « *matériau-socle* » (Golse, B., 2007, p.117)⁵¹ réactivable et susceptible de reprises à l'intérieur de processus de symbolisation plus élaborés. Créer suppose, très probablement, certaines capacités à jouer avec son psychisme entre ses différentes instances et selon différents processus : « *Les processus secondaires qui régissent notre fonctionnement vigile et notre adaptation au réel sont accompagnés par la basse continue, dirais-je, des processus primaires avec lesquels d'incessants échanges se produisent* » (C. David, 1991, p. 16)⁵². Il est important de considérer que la symbolisation fait intervenir des processus selon une logique discursive mais également réursive, c'est-à-dire que se répète, sous la forme d'une réinscription qui n'est pas tout à fait identique mais cependant insistante, des processus primaires. Ce mouvement opère sous le primat de la régression caractéristique de l'activité créatrice en peinture. Cependant, si les mécanismes de la régression ne sont pas sous un contrôle harmonieux du Moi, ils induiraient une désorganisation des repères identitaires et pourraient s'avérer très déstabilisants (Peruchon, M. 1989)⁵³ voire, lier la création à une zone traumatique.

Je proposerai ci-dessous une grille pour servir de repère à l'analyse du surgissement de la forme dans la rencontre clinique. Elle résume les trois formes de symbolisation précédemment exposées :

⁵¹ Golse, B., *op. cit.*, p. 117

⁵² David, C. (1991). *Iris au service d'éros. Question de couleurs, 9^{èmes} rencontres psychanalytiques d'Aix-en-Provence, 1990*. pp. 7-40. Paris : Les Belles Lettres.

⁵³ Peruchon, M. (1989) : Application du test de Rorschach à dix artistes-peintres. *Psychologie Française*, 34, 2/3 : 173-182.

Niveau de symbolisation	Proto-symbolique originaire	Symbolisation primaire Processus primaires	symbolisation secondaire Processus secondaires	symbolisation tertiaire Processus tertiaires
Niveau topique	Non subjectif – psycho-corporel. (contenant + protoreprésentations de liens) Matière psychique originaire (pulsion)	intrasubjectif lcs (représentation inconsciente, fantasme inconscient)	intrasubjectif Pcs-Cs (représentation Pcs visuelle, symboles Cs)	Intersubjectif (représentations Pcs-Cs partagées), expérience esthétique

Tableau 1. Grille des symbolisations

2/. CREATION ARTISTIQUE, EXPERIENCE TRAUMATIQUE

Pour Freud ce qui qualifie une production au statut d'œuvre d'art repose essentiellement sur le critère d'intelligibilité et d'adaptation à la réalité (Aubourg, F., 2002)⁵⁴. Dans l'esprit de Freud, ne peut prétendre au statut d'œuvre d'art que la production qui aura fait l'objet d'une élaboration préconsciente supérieure au matériel inconscient entrant dans sa composition⁵⁵. Ainsi, le rôle du préconscient est fermement mis en avant comme critère distinctif entre l'expression créatrice spontanée et l'œuvre dont le *projet* est mûri par une activité psychique extrêmement secondarisée (comme chez L. de Vinci ou Michel-Ange). C'est l'activité du Pcs-Cs qui permet de donner forme au matériau inconscient dans l'œuvre, de telle façon que la « *prime de plaisir (Vorlust)* » (Freud, S., 1905/1988, p. 233)⁵⁶ de la forme masque et déforme le contenu inconscient issu du sexuel. La distinction du rapport quantitatif et du rapport de distributivité des processus primaires/secondaires au profit de ces

⁵⁴ Aubourg, F. (2002). Freud et l'art contemporain : de Dali à Nebreda. *Figures de la Psychanalyse*, 7 : 93-122.

⁵⁵ Cité par Aubourg F. (2002, p. 98) : « Lettre de Freud à S. Zweig du 20 juillet 1938 », dans *Correspondances, 1873-1939*, Paris, Gallimard, 1979, p. 490 : « *La notion d'art se refuse à toute extension lorsque le rapport quantitatif, entre le matériel inconscient et l'élaboration préconsciente, ne se maintient pas dans des limites déterminées* ».

⁵⁶ Freud, S. (1905). *Le mot d'esprit et sa relation à l'inconscient*. (D. Messier, Trad. 1988). Paris : Gallimard. Folio essais n°201. p. 233.

derniers entrant dans la composition d'une œuvre permet à Freud de différencier ce qui est une authentique œuvre d'art de l'expression pathologique. L'artiste aurait la capacité à utiliser son système *Ics* de façon dosée (la dimension économique) pour le mettre au service de son projet artistique contrôlé par le moi et le système *Pcs-Cs*. Le non artiste utiliserait également des éléments inconscients issus des processus primaires mais sans être en mesure de les maîtriser. L'artiste saurait jouer de son inconscient, le non artiste en serait le jouet. La créativité pathologique serait « primaire » dans toute l'acceptation du terme, un art « brut », tandis que l'art « authentique » posséderait une sophistication issue de la pensée la plus secondarisée. Selon cette conception de Freud, dans le surgissement de la forme, il conviendrait alors de distinguer le degré d'équilibre entre processus primaires et processus secondaires.

Bien que l'objectif du travail en séance de thérapie analytique à médiation artistique ne soit pas de créer une œuvre d'art, cette distinction possède une valeur utile à la recherche, non pas en tant que critère esthétique pour discriminer l'art du non art mais pour sa valeur clinique. En effet, ce à quoi il m'arrive d'être confronté dans ma pratique, concerne un traumatisme en lien aux expériences précoces non intégrées. Le sexuel infantile vient faire retour. Bien que l'individu possède un fonctionnement mental capable d'un travail de secondarisation artistique parfois très sophistiqué⁵⁷, la question du trauma vient en constituer une butée. Les processus de sublimation, mécanisme de défense hautement élaboré, font soudain défaut ou se révèlent défailnants. Avec le trauma, l'excitation apparaît sous sa forme non élaborée au plus proche des processus primaires. Plus l'immaturité psychique du sujet soumis au trauma du sexuel infantile est importante plus l'impact sera intense. Moins les capacités de représentation symbolique sont en mesure de traiter psychiquement ces éprouvés énigmatiques plus il y a risque que l'éprouvé traumatique se répète compulsivement par absence d'élaboration dès lors qu'une situation actuelle s'y réfère indirectement. En art-thérapie, le rôle de l'activité artistique n'est pas de produire une « œuvre d'art » mais de permettre, via les processus en jeu, une réappropriation de ces expériences traumatiques par un dispositif symbolisant tel que le propose un dispositif à médiation artistique (Roussillon, R., 2011, p. 23-35)⁵⁸.

⁵⁷ Comme en témoigne le patient qui a fait l'objet de l'étude de cas pour cette recherche.

⁵⁸ Roussillon, R. (2011). Propositions pour une théorie des dispositifs à médiation. In A., Brun (Ed.) : *Les médiations thérapeutiques*. pp. 23-35. Toulouse : Erès.

L'objet « hors soi », conteneur des projections inconscientes, doit pouvoir être réintrojecté dans la psyché, condition essentielle pour que l'activité de symbolisation puisse prendre part au « devenir sujet ». Dans ces conditions, c'est la *créativité psychique* qui est visée, au-delà de la création artistique, indiquant un réel changement de position subjective, le risque étant, *a contrario*, que l'absence de subjectivation n'entraîne qu'une activité artistique compulsive de l'ordre de la décharge pulsionnelle (Guay, D., 2009, p. 71-72)⁵⁹. L'aide à l'intégration des expériences traumatiques pour sortir d'un fonctionnement compulsif s'appuie sur la création d'un espace intersubjectif ouvrant aux processus tertiaires de symbolisation évoqués plus haut.

3/. PLASTICITE PSYCHIQUE, PLASTICITE DE LA MATIERE

L'objet plastique, une peinture ou un modelage, viendrait figurer les objets internes parce qu'il est surface de projection capable d'accueillir les mouvements pulsionnels. Il s'agit donc, à partir d'une matière qui n'est qu'une *substance sans forme* (la pâte de la gouache ou de l'argile, par exemple), de faire advenir une forme. Pour que la matière prenne forme, encore faut-il qu'elle puisse se constituer une expérience de *transformation* de ce qui n'est que potentiel (une « puissance »). C'est la faculté du psychisme à la « plasticité » opérant sur une matière concrète qui s'avère être capable de transformer un *potentiel* en un *actuel*. La plasticité psychique rend possible de *transférer* l'énergie libidinale à disposition chez le sujet vers une matière ayant une qualité plastique capable d'accueillir les mouvements d'investissement pulsionnel. Une telle proposition ouvre à un questionnement sur l'éventualité d'utiliser le concept de *transfert* lorsqu'il s'agit d'une matière façonnée en un objet plastique. En effet, ce mouvement psychique qui porte le sujet à investir un médium d'une charge pulsionnelle afin de lui donner forme, actualisant une puissance psychique en un objet actuel correspond-elle à un mouvement de transfert ?

Donner forme à la matière, c'est en faire un objet, c'est-à-dire une chose dotée de certaines qualités que l'on perçoit, objet indépendant de moi. Ce « hors-soi » de l'objet façonné suppose une capacité du sujet à pouvoir prendre la matière « à bras le corps » - utiliser son corps – et se déprendre secondairement de l'objet pour le poser comme une entité séparée de lui-même, de son corps propre. Cette capacité

⁵⁹ Guay, D. (2009). Subjectivation : cadre et symbolisation. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3) : 71-79

de saisissement et de dessaisissement du sujet vis-à-vis de l'objet renvoie à un *double mouvement* de la psyché, comme l'envisage B. Chouvier (1998, p. 104)⁶⁰, à la fois portant le sujet vers le *dehors*, dans une confrontation à la matière et de l'autre, le portant *intérieurement* à se confronter à la matière vive de ses pulsions. C'est dans le corps que le monde externe et le monde interne trouve une possibilité de se combiner : « *le sensible, c'est aussi bien ce que l'on perçoit que ce que l'on ressent* » (Chouvier, B., 1998, p.105)⁶¹.

4/. PLASTICITE DU TRANSFERT SUR L'OBJET PLASTIQUE

Le transfert sur un objet plastique marquerait une opération qui consiste à faire passer une énergie libidinale d'un espace (la psyché) en un autre (une matière prenant forme plastique). Il peut être conçu comme un processus de mise en forme à partir de l'informe de la pulsion qui prend sa source dans le corps. Mais peut-on pour autant parler de transfert - au sens analytique - sur l'objet plastique ? Est-il possible d'envisager que *des désirs inconscients s'actualisent sur des objets créés à partir d'un médium artistique (peinture, sculpture, modelage, photographie, etc...) dans le cadre d'un certain type de relation établi avec ces objets plastiques et éminemment dans le cadre de la relation analytique et permettent la répétition de prototypes infantiles vécue avec un sentiment d'actualité marqué*, pour reprendre, en la paraphrasant, la définition de Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967, p. 492).⁶² ?

Pour répondre à ces questions, j'envisage de considérer le transfert sur l'objet plastique selon trois aspects : en tant qu'objet transférentiel qui favorise un *déplacement*, en tant qu'objet de *résistance* transférentiel, en tant qu'objet transférentiel ayant une fonction *tierce* dans la relation patient / thérapeute.

5/. OBJET DE MEDIATION ET DEPLACEMENT

Dans une formulation concise, Claudine Vacheret, désigne l'importance de l'objet plastique en tant qu'il ouvre à la sensorialité : « *Rappeler le percept, c'est réveiller*

⁶⁰ Chouvier, B. (1998). La symbolique des substances primaires en psychothérapie de l'enfant. In B. Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 103-135. Lausanne : Delachaux et Niestlé.

⁶¹ *Ibid.*, p.105

⁶² Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Transfert (pp. 492-499). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF.

l'affect » (Vacheret, C., 2002, p. 151)⁶³. Cela suppose qu'une mémoire perceptive renvoyant à des expériences émotionnelles soit effectivement mobilisée en situation de psychothérapie à médiation plastique. L'objet de médiation assurerait une fonction de liaison entre l'affect⁶⁴ et des sensations d'ordre visuelles, auditives, olfactives ou cénesthésiques, issues d'expériences passées. L'objet plastique favoriserait la mise à jour d'états affectifs en lien avec un ressenti, un éprouvé sollicité par le médium plastique. Cet aspect d'expérience émotionnelle vécue dans le cadre d'une situation thérapeutique utilisant une médiation plastique, renverrait à la possibilité d'une régression temporelle (expériences sensorielles primitives), formelle (processus primaires, principe de plaisir), topique (système Pcs-Ics), provoquée par l'objet plastique. Une première condition à l'installation du transfert se trouve donc ici réunie, à savoir la possibilité de régresser - grâce à un travail de symbolisation conféré par l'objet plastique - vers des éprouvés infantiles, l'objet plastique soutenant un processus de *déplacement* de contenus psychiques.

6/. OBJET PLASTIQUE ET RESISTANCE

L'objet plastique peut être envisagé sous deux aspects : celui d'un objet en tant que *chose* concrète déjà constituée - une photographie, un masque, un texte - ou en tant que médium sensoriel à travailler - un son, une matière colorée, une substance malléable qui subissent une transformation sous l'action d'une activité créatrice artistique.

Lorsque je parle d'objet en situation de thérapie à médiation plastique, je me réfère le plus souvent à l'offre d'un médium sur lequel le patient peut agir. Ici, la *qualité* matérielle de l'objet plastique intervient et introduit une dimension supplémentaire qui ne concerne pas seulement l'éprouvé du sujet dans sa relation à une chose mais concerne aussi sa capacité à changer une matière inerte en une matière travaillée. Cette capacité plastique se fonde sur une propriété essentielle de la matière ; celle de résister : « *Il ne saurait y avoir de formation, ni de transformation sans la confrontation à ce qui résiste à être formé ou transformé. On le voit, il s'agit là, sur le*

⁶³ Vacheret, C. (2002). Groupes à médiation et processus de liaison. In C. Vacheret (Ed.) : *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques*. Paris : Dunod.

⁶⁴ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Affect. pp. 12-13. *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF. Les auteurs donnent la définition suivante : « *terme repris en psychanalyse de la terminologie psychologique allemande et connotant tout état affectif, pénible ou agréable, vague ou qualifié, qui se présente sous la forme d'une décharge massive ou comme tonalité générale* ». p. 12.

plan psychique, de ce qui se définit comme épreuve de réalité » (Chouvier, B., 1998, p. 108)⁶⁵.

Parce qu'intervient au fondement de toute activité plastique une *résistance de la matière* à prendre forme, tout processus de symbolisation utilisant un médium plastique engagerait d'emblée le sujet qui s'y prête dans une tension entre résistance et changement. Or, c'est bien l'enjeu de la cure - et son mode opérant par l'analyse des résistances - que de confronter le patient, de par la relation symbolique qu'il entretient à l'analyste, à ses propres résistances au changement : *« Le transfert, aussi bien dans sa forme positive que négative, entre au service de la résistance ; mais entre les mains du médecin il devient le plus puissant des instruments thérapeutiques et il joue un rôle qui peut être à peine surestimé dans la dynamique du processus de guérison » (Freud, S., 1923, cité par Laplanche, J. & Pontalis, J.-B., 1967, p. 495)⁶⁶.* En situation de thérapie à médiation, la dynamique du transfert serait donc tout à la fois portée par l'activité de résistance que développe le patient dans sa relation au thérapeute et dans l'activité artistique elle-même en relation au médium proposé.

7/. FONCTION TIERCE DE L'OBJET DE MEDIATION

Dans une étude portant sur l'introduction d'un objet de médiation en situation thérapeutique, E. Lecourt (1995)⁶⁷ distingue deux niveaux concernant l'objet médiateur - ou objet de médiation. Un premier niveau est relatif à sa situation dans le *setting* de la séance. Comme l'indique Edith Lecourt, l'objet a des caractéristiques sensorielles particulières induisant certaines activités physiques et mentales. Il occupe une certaine place, centrale ou accessoire selon les objectifs assignés à cet objet par le thérapeute. A un second niveau, il peut également permettre une rencontre entre le patient et le thérapeute. L'objet de médiation a une fonction qui s'inscrit dans la relation thérapeutique : *« La médiation constitue une offre d'« incarnation » (via le thérapeute), la matérialisation d'un contenu psychique par un support physique, sensible (limites physiques de l'objet), animé ou inanimé, et les activités physiques et mentales qu'il permet. Elle se situe dans une relation de*

⁶⁵ Chouvier, B., *op. cit.*, p.108.

⁶⁶ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Transfert. p. 495. *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF.

⁶⁷ Lecourt, E. (1995). L'objet médiateur en psychothérapie. In P., Privat, & F., Sacco, (Eds.) : *Groupe d'enfants et cadre psychanalytique*. pp. 121-135. Ramonville Saint-Agne : Erès.

transmission, donc fondée sur l'expérience de la séparation, dans le temps et dans l'espace.» (Lecourt, E., 1995, p. 135)⁶⁸. La notion de transfert est abordée ici sous l'angle de la relation au thérapeute et au support matériel offert (l'objet ou la matière). Citant les travaux de C. Bollas (1989)⁶⁹ dans son article, Edith Lecourt considère la possibilité que l'objet de médiation concrétise la place d'un tiers (la mère) et que se matérialise une expérience de transformation qui relèverait d'une expérience archaïque de transformation du *self*.

En situation d'art-thérapie, l'objet plastique est considéré fondamentalement comme un objet transférentiel et non, uniquement, un produit du transfert, le vecteur d'une adresse au thérapeute dans une demande d'amour ou une réaction agressive. Ceci donne à l'objet plastique un statut particulier. Il est à la fois un objet « esthétique » créé par le patient réactualisant une expérience infantile et la matérialisation du transfert *hic et nunc* sur le thérapeute donc une co-crédation.

8/. LA SITUATION DE LA RENCONTRE CLINIQUE MEDIATISEE

Cette notion de rencontre renvoie à un champ très actuel de la clinique que l'on pourrait appeler les cliniques de la transitionnalité. Elles sont issues des travaux de D. W. Winnicott à propos des phénomènes dits « transitionnels ». Ces cliniques de la transitionnalité se réfèrent à la création d'un espace thérapeutique de jeu et de l'utilisation d'une médiation à des fins de symbolisation. On peut y inclure les ateliers thérapeutiques en institution (peinture, modelage, jeu, marionnette, musique, vidéo, photographie, etc.), le psychodrame analytique et les pratiques thérapeutiques couramment dénommées « art-thérapie ».

Lors de la rencontre clinique, la fonction maternelle symbolique du clinicien consiste à favoriser un accordage émotionnel avec le patient pour ouvrir ultérieurement sur un accès à l'intersubjectivité. Cette ouverture repose sur la saisie intuitive du patient de sentir affectivement qu'il est bien une personne pour l'autre. Cela est, sans doute, un enjeu essentiel de toute rencontre clinique. Une question qui se pose est de comprendre comment va s'effectuer ce passage d'une situation initiale d'interaction à un processus d'intersubjectivité qui vise, au final, à un travail d'élaboration intrapsychique dans la rencontre clinique.

⁶⁸ *Ibid.*, p.135.

⁶⁹ Bollas, C (1989). L'objet transformationnel. *Revue Française de Psychanalyse*, 4 : 1181-1197.

La rencontre clinique en art-thérapie s'accomplit sur deux versants complémentaires. En premier lieu, la rencontre utilise un médium malléable, une matière à symboliser. Or, pour permettre un travail d'appropriation subjective par le patient de ce processus de symbolisation via la matière, la présence du thérapeute comme « miroir-environnement primaire » puis « secondaire » est nécessaire. C'est une présence qui suppose de se laisser absenter du regard du patient, une présence qui ouvre à la *capacité d'être seul en présence de l'autre* pour le patient comme pour le thérapeute. C'est là le second aspect caractéristique de la rencontre en art-thérapie. La reconnaissance d'être une personne pour l'autre s'appuie sur le constat que chacun, dans cette situation interpersonnelle, se vit séparé et différencié. Chacun peut se vivre séparé, c'est-à-dire ni trop près, ni trop loin, ni déserté, ni envahi, ni esseulé, ni fusionné. La rencontre clinique est une situation d'interaction au cours de laquelle il importe que se mette en place un ajustement réciproque entre le patient et le thérapeute sur la base d'une situation sécurisante. Selon Brigitte Leroy-Viémon (2008)⁷⁰ la rencontre clinique pourrait être définie comme une « *méta-rencontre* », conceptualisable à partir des travaux analytiques de Piera Aulagnier sur l'originaire et du concept d'*espace thymique* emprunté à l'approche phénoménologique de Binswanger. Si l'un ne parvient pas à sentir l'autre dans cette zone de contact que constitue la rencontre, il ne peut y avoir promesse d'un à-venir et la rencontre cesse. Par ailleurs, cette rencontre a lieu dans un espace investi d'une certaine tonalité affective de base selon la qualité de présence de chacun des protagonistes. L'espace thymique n'est pas un espace neutre et objectif mais coloré par la présence de l'autre au monde. La présence à l'autre et pour l'autre suppose la création d'une « matrice » unitaire à la fois susceptible de favoriser l'« accordance » thymique et d'assurer un bon réglage de la distance entre soi et l'autre au sein de cette unité (Leroy-Viémon, B., 2008, p. 215)⁷¹. Il est donc nécessaire que se crée un espace sécurisant pour que se déploie une communication affective entre les deux partenaires qui interagissent. C'est la condition indispensable à l'émergence ultérieure d'une relation transférentielle. Toutefois, pour Marie-Eva Golder (1996)⁷², tout semble déjà se jouer lors du premier entretien clinique pour la mise en place

⁷⁰ Leroy-Viémon, B. 2008. Les enjeux phénoménologiques de la rencontre clinique. *Cliniques Méditerranéennes*, 78 : 205-223.

⁷¹ *Ibid.*, p. 215

⁷² Golder E.-M. (1996). *Au seuil de l'inconscient*. Paris : Payot & Rivages.

d'une relation transférentielle à partir d'un premier regard et d'une première écoute. Dans cette perspective, l'accent est mis sur la surprise issue de ce moment d'intense réceptivité affective entre les protagonistes, « *moment sensible* » lorsque l'imaginaire est fortement impliqué. Qu'est-ce que ce « *moment sensible* » ? Il s'agirait du moment quand va s'inaugurer par le regard puis la parole, le nouage d'un lien transférentiel entre les deux partenaires. Quoiqu'il en soit, on remarquera pour Leroy-Viémon comme pour Golder, que la dimension interactionnelle de la rencontre prépare et vise à un travail intrapsychique.

Le « devenir sujet » auquel répond tout projet thérapeutique repose sur la capacité de l'individu à donner du sens à ses expériences vécues. Il s'agit d'un processus d'appropriation de son propre vécu. Ce processus est qualifié de « *subjectivation* » (Bertrand, M., 2005)⁷³. Or, comme le souligne René Roussillon (1991)⁷⁴, ce processus d'attribution d'un sens aux expériences éprouvées : « *ne va pas de soi* » et procède d'une dynamique psychogénétique qui s'effectue selon une double division temporelle : le temps de la saisie expérientielle et le temps de la représentation. Pour s'approprier ses différents éprouvés, il faut se construire une mémoire (des représentations) de ceux-ci afin de leur donner sens (donner un sens aux sens). Roussillon, en référence aux travaux d'André Green, constate que le temps où une sensation s'éprouve n'est pas le temps lorsque cette sensation se « re-présente ». Cet écart temporel entre sensation et représentation est : « *producteur d'une exigence de travail psychique* » (Roussillon, R., 1998, p. 63)⁷⁵. Le concept de « *symbolisation primaire* » (R. Roussillon, 1991, 1998) permet de rendre compte du trajet qui va de la sensation aux deux formes typiques de représentations repérées par la psychanalyse : représentation de chose (représentation visuelle) et représentation langagière (représentation de mot)⁷⁶.

⁷³ Bertrand, M. (2005). Qu'est-ce que la subjectivation ? *Le Carnet Psy*, 96 : 24-27.

⁷⁴ Roussillon, R. (1991). Un sujet qui ne va pas de soi, le sujet en procès. *Revue française de psychanalyse*, 6 :1753-1756.

⁷⁵ Roussillon, R. (1998). Symbolisation primaire et identité. In B., Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 61-73. Lausanne : Delachaux et Niestlé. p. 63.

⁷⁶ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Représentation de chose, représentation de mot. pp. 417-419. *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF : « *Termes utilisés par Freud dans ses textes métapsychologiques pour distinguer deux types de "représentations", celle – essentiellement visuelle – qui dérive de la chose et celle – essentiellement acoustique – qui dérive du mot. Cette distinction a pour lui une portée métapsychologique, la liaison de la représentation de chose à la représentation de mot correspondante caractérisant le système préconscient-conscient à la différence du système inconscient qui ne comprend que des représentations de chose* ». p. 417.

Selon Roussillon (1991, p.1753-1756)⁷⁷, les « ratés » de la symbolisation primaire peuvent amener à la réactivation des traces mnésiques sous la forme d'hallucination comme s'il s'agissait de perceptions actuelles sans possibilité d'appropriation subjective. Il peut également exister une configuration pathologique quand il n'y a pas d'accès à la symbolisation secondaire, c'est-à-dire d'accès à la possibilité de transférer dans l'appareil du langage les représentations de chose. Ce qui « affecte » le sujet ne peut être traduit en mots pour permettre à l'individu une reprise subjectivante de son expérience.

Le travail de symbolisation n'est pas une fin en soi mais a pour objectif l'appropriation subjective des données de l'expérience du sujet – expériences en souffrance, pourrait-on dire, du fait, par exemple, de leur caractère traumatique. L'importance de l'influence de l'analyste sur le processus de symbolisation a posé la question du degré d'appropriation subjective par l'analysant. Pour le dire autrement, s'agit-il de symboliser *pour* l'analysant ou de symbolisation *par* l'analysant ? C'est la question de la capacité du sujet à utiliser le travail de symbolisation en analyse qui amené à centrer la rencontre analytique sur la capacité du patient à être seul en présence de l'autre (l'analyste), formulation tenant son origine de la clinique winnicotienne (Roussillon, R., 2000)⁷⁸.

La « *capacité d'être seul* » prend sa source à un stade très précoce du développement. Winnicott postule l'existence d'un moi embryonnaire du nourrisson. Son immaturité nécessite le support du moi de la mère. Cette relation anté-oedipienne correspondrait au « *narcissisme primaire* » (Winnicott, D. W., 1989, p. 326)⁷⁹, lorsque la mère assure l'existence du nourrisson sans que celui-ci ait conscience de cet objet externe dont il dépend pour sa survie. Si la mère possède une fiabilité suffisante, c'est-à-dire qu'elle s'adapte aux besoins de l'enfant, elle permet l'intégration d'expériences sensorielles au noyau du moi du nourrisson. La mère-environnement est la mère active qui soigne. Elle est en relation au moi (*ego-relatedness*), se distinguant de la mère-objet qui satisfait les besoins pulsionnels en relation au Ça (*id-relatedness*). La capacité d'être seul pour le nourrisson repose sur

⁷⁷ Roussillon, R. (1991). Un sujet qui ne va pas de soi, le sujet en procès. *Revue française de psychanalyse*, 6 :1753-1756.

⁷⁸ Roussillon, R. (2000). La capacité d'être seul en présence de l'analyste et l'appropriation subjective. In J., Cournut, & J., Schaeffer (Eds.) : *Pratiques de la psychanalyse*. pp. 37-49. Paris : PUF.

⁷⁹ Winnicott, D.W. (1958). La capacité d'être seul (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. pp. 325-333. (J. Kalmanovitch, & H. Sauguet, Trad. 1969). Paris : Payot. p. 326.

la présence de la mère-environnement qui favorise une détente donnant accès à un état de non-intégration. Cet état de non-intégration dans un moment de détente permet au nourrisson d'expérimenter son monde interne de façon personnelle. Ce n'est que très progressivement, se différenciant de l'environnement maternel, que l'enfant va pouvoir effectivement être seul, grâce au processus d'intériorisation de l'objet maternel.

La capacité d'être seul (en présence de la mère) aide l'enfant à découvrir sa vie personnelle, c'est-à-dire d'intégrer ses pulsions à l'édification de son moi immature. Dans ce moment, si la mère est bien présente en tant que moi-support, elle n'exige pourtant rien de l'enfant qui peut se laisser aller à expérimenter une pulsion qu'il est capable de relier à son moi propre. Pour Winnicott, l'occasion d'expérimenter ses pulsions en relation à son moi encore immature n'est possible que par la présence d'un moi-support à proximité et à disposition. Par la suite, l'introjection du moi-support maternel donnera la possibilité à l'individu d'être vraiment seul sans la présence de l'autre. Winnicott précise que cette solitude éprouvée dans la réalité est une expérience positive seulement si elle se déroule: « *pour une période limitée* » (Winnicott, D. W., 1989, p. 330)⁸⁰.

9/. L'OBJET PLASTIQUE, L'OBJET THERAPEUTE, DEUX OBJETS DE LA RENCONTRE CLINIQUE

Nous venons de le voir, l'établissement d'une relation sécurisante par l'intériorisation de l'objet maternel amène progressivement à la possibilité d'être seul. Cette solitude « apprivoisée » a pour origine la capacité d'être seul en présence de l'autre.

Dans la rencontre clinique en art-thérapie, la situation concrète du passage du face à face patient – clinicien pour un autre face-à-face, patient – support plastique ou graphique implique des processus de symbolisation qui relèvent de la capacité du patient à peindre, modeler ou dessiner seul en présence du clinicien. L'intérêt de l'utilisation d'une médiation plastique symbolisante tient à ces deux aspects complémentaires de la clinique en art-thérapie, celui de l'importance du jeu avec un médium plastique ainsi qu'un second aspect relatif à la capacité d'être seul en présence du clinicien. La rencontre clinique en art-thérapie s'effectue donc sur deux versants. Le versant qui correspond à une rencontre avec la matière malléable, matière à symboliser, renvoie à la configuration de liens à la mère-objet qui satisfait

⁸⁰ *Ibid.*, p. 330

les besoins pulsionnels en relation au Ça (*id-relatedness*). L'autre versant correspond à la rencontre avec l'objet-environnement tel qu'il est symbolisé par la présence du clinicien, ni trop près, ni trop loin, respectueux d'une solitude partageable, assurant la fonction d' « *enveloppe tutélaire* » selon l'expression utilisée par Didier Anzieu (1990, p. 97)⁸¹.

Pour ce qui concerne le jeu avec la matière, il s'agit de l'utilisation d'un médium dont la qualité essentielle est d'être : « *malléable* » (Roussillon, R., 2000 ; Milner, M., 1976)⁸². Sans trop entrer ici dans les détails, le « jeu » proposé au patient avec la matière consiste à rendre « modelable » la matière psychique dans une matière physique. En considérant la « matière psychique » comme issue du corps pulsionnel, celle-ci serait constituée de traces mnésiques sensorielles qui n'ont pas le statut d'images mentales (ou de représentations). Il s'agit plutôt d'éprouvés corporels inorganisés, des « signes de perception », comme je l'ai précédemment indiqué, très proches de sensations marquées par le plaisir ou le déplaisir. Ces traces mnésiques peuvent se réactualiser en hallucinations de perceptions. Cliniquement, c'est par un travail psychique d'élaboration de la matière psychique que celle-ci pourra être transformée en représentations inconscientes et en fantasmes jusqu'à l'aboutissement en représentations de mots.

L'objet médium malléable possède des propriétés plastiques ayant des correspondances symboliques avec les propriétés de la rencontre avec l'objet-mère primordial parmi lesquelles on distingue la sensibilité, la disponibilité, l'indestructibilité, la prévisibilité et la capacité à se laisser transformer tout en restant la même. La matière, étymologiquement, c'est la *materia*, substance dont est faite la *mater*, le tronc de l'arbre considéré en tant que producteur de rejetons, et donc issu de *mater* (la mère)⁸³. Le postulat clinique qui guide l'utilisation d'une médiation plastique avec mes patients est que ce qui se transfère sur l'objet médium malléable renseigne sur les aléas de la rencontre avec les objets primordiaux. L'objet médium malléable est un analogon symbolique de la mère-objet qui satisfait ou prive les besoins pulsionnels en relation au Ça (*id-relatedness*). Une telle formulation appelle

⁸¹ Anzieu, D. (1990). *L'épiderme nomade et la peau psychique*. Paris : Apsygé. p. 97.

⁸² Roussillon, R. (2001). L'objet "médium malléable" et la conscience de soi. *L'autre*, 2 : 241-254.

Milner, M. (1957). *L'inconscient et la peinture*. (W. et B. Ashe, & P. Denis, Trad. 1976). Paris : PUF. Le fil rouge.

⁸³ Rey, A. (1992) (Ed). *Le Robert, dictionnaire historique de la langue française*. p. 1205. Paris : Le Robert.

donc à distinguer les différents niveaux de symbolisation en jeu dans cette situation comme l'illustrent les travaux d'Anne Brun (2002, 2006, 2007, 2010)⁸⁴ et ceux de Suzanne Ferrières-Pestureau (2008)⁸⁵ concernant la psychose infantile. L'investissement pulsionnel sur l'objet médium malléable devient possible lorsque le cadre thérapeutique (incluant le thérapeute) est en mesure d'assurer la fonction contenante de la mère-environnement (ego-relatedness).

En s'absentant (du regard du patient) tout en restant présent (hors du champ visuel), le clinicien va permettre, dans le temps où le patient investit le médium de traiter ses mouvements pulsionnels seul en la présence du clinicien. Pour le patient, c'est avec plus ou moins de tolérance qu'il peut se détacher, se séparer du contact visuel avec le clinicien. Ainsi, certains patients, aux problématiques anaclitiques, vivent difficilement cette « absence » hors du champ visuel comme une perte ou un abandon angoissant. Ceci permet de comprendre que la situation de création en art-thérapie n'a strictement rien à voir avec une quelconque pratique d'atelier d'arts plastiques. L'objet plastique est aussi un objet du transfert. C'est pourquoi, le clinicien doit fonctionner comme : « *objet de recours* » (Roussillon, R. 2000, p. 46)⁸⁶ lorsque le patient est en difficulté avec ses propres capacités de métabolisation pulsionnelle à la condition de ne rien imposer, de n'être ni séducteur, ni intrusif et de se laisser absenter dans la psyché du patient. Cette posture (qui ne peut être confondue avec l'attitude du clinicien qui se soustrait à la communication et s'évade) permet de favoriser l'émergence d'un jeu auto-érotique avec l'objet pulsionnel en présence de l'objet-environnement (Roussillon, R., 2000, 2002, 2008)⁸⁷. Par l'utilisation d'une matière à symboliser, un médium malléable, le patient va pouvoir être seul en présence de sa pulsion.

⁸⁴ Brun, A. (2002). Médiation picturale et psychose : une réactualisation de l'originnaire. In B., Chouvier (Ed.). *Les processus psychiques de la médiation*. pp. 247-274. Paris : Dunod.

Brun, A. (2006). Le travail de l'archaïque par la médiation picturale dans la psychose. *Cliniques méditerranéennes*, 74 : 271-289.

Brun A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod.

Brun, A. (2010). Médiation picturale et psychose infantile. *Le Carnet/Psy*, 142 : 23-26.

⁸⁵ Ferrières-Pestureau, S. (2007). *L'originnaire dans la création*. Saint-Etienne : ABC Idé.

⁸⁶ Roussillon, R. (2000). La capacité d'être seul en présence de l'analyste et l'appropriation subjective. In J., Cournut, & J., Schaeffer (Eds.) : *Pratiques de la psychanalyse*. pp. 37-49. Paris : PUF. p. 46.

⁸⁷ *Ibid.*, p. 37-49.

Roussillon, R. (2002). La capacité d'être seul en présence du couple. *Revue française de psychanalyse*, 66 : 9-20.

Roussillon, R. (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : PUF.

Puisqu'il s'agit d'une rencontre de deux individus dans un cadre thérapeutique, la situation d'intersubjectivité qui préside à la création d'une image plastique implique une communication prise dans les mouvements affectifs d'un transfert réciproque (transfert/contre-transfert). L'image créée est portée par les regards du thérapeute et du patient ainsi que par les paroles qui s'échangent. Le sens de l'image est co-construit par les significations conscientes et inconscientes que chaque partenaire apporte au sein de cette relation soumise aux effets du transfert. Le travail du thérapeute consiste alors à accompagner les passages d'un niveau de symbolisation à l'autre chez le patient lors de cette communication intersubjective. Ces différents niveaux de symbolisation vont des plus primaires aux niveaux les plus secondarisés (Anzieu, D., 1989)⁸⁸.

Cela signifie qu'il n'y a pas de « création » d'une figuration symbolisante sans que puisse s'être construite une enveloppe capable d'initier et maintenir une communication intersubjective qui permette au patient de pouvoir créer (être seul) en présence de l'autre (Winnicott, D. W., 1989)⁸⁹. Comme j'ai pu le dire en introduction, ce qui est singulier dans la rencontre clinique en art-thérapie, concerne le passage du face à face interactionnel verbal patient – clinicien pour un autre face-à-face non verbal, patient – support plastique ou graphique.

10/. IMAGE PLASTIQUE, SYMBOLISATION ET PROCESSUS ONIRIQUES

La conception théorico-clinique qui sous-tend ce dispositif repose sur une *analogie de fonctionnement* entre les processus du rêve et les processus d'élaboration d'une image. Cette analogie tient au fait que le rêve comme la production plastique, bien qu'étant deux objets différents, l'un strictement psychique et l'autre physique, font appel à la pensée visuelle. Je rappelle que Freud, au chapitre VI de *l'Interprétation du rêve* (1900) dit que le rêve est une : « *énigme en images* » comparant le rêve à un rébus⁹⁰. Cependant, ni l'image onirique, ni l'image plastique dans leur complexité, ne peuvent se réduire à une énigme univoque. Toute image, au contraire, est polysémique et plurivoque. Freud, commentant son rêve : « *Monographie* », montre

⁸⁸ Anzieu, D. (1989). Note pour introduire l'échelle des symbolisations. *Revue française de psychanalyse*, 53(6) : 1775-1777.

⁸⁹ Winnicott, D.W. (1958). La capacité d'être seul (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. pp. 325-333. (J. Kalmanovitch, & H. Sauguet, Trad. 1969). Paris : Payot.

⁹⁰ Freud, S. (1900). L'interprétation du rêve. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy, & F. Robert, Trad. 2004). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. IV*. Paris : PUF. p. 320.

la multivocité de chacun des contenus du rêve (Freud, S., 1900/2004, p. 326)⁹¹. Si le contenu d'un rêve, comme l'affirme Freud, est surdéterminé par plusieurs facteurs le constituant, mon postulat est qu'il en est de même pour la production d'une image plastique.

Une objection peut cependant venir à l'esprit relativement à cette analogie entre processus du rêve et processus de création de l'image. Si le récit d'un rêve est souvent lacunaire, il n'y a pas d'« oubli » de l'image plastique car elle est une chose visible et tangible qui se tient hors de soi sur le panneau où elle repose. Le visible de l'image semble échapper au refoulement du visuel du rêve. A cela, il est possible de répondre, premièrement, que ce qui peut être oublié, c'est le « projet » conscient qui a motivé la production de l'image. Par ailleurs, comme c'est souvent le cas, l'amnésie - témoin d'un refoulement - peut survenir par la suite, lorsqu'à la séance suivante, la précédente production a été « oubliée ». Enfin, il peut advenir que l'image elle-même, pour certaine partie, puisse faire l'objet d'une véritable scotomisation perceptive, proche d'une « hallucination négative ». Cette scotomisation se révèle être au service d'une résistance à laisser advenir dans le champ de la perception une figuration chargée d'une représentation inconsciente inacceptable à la conscience. Ce genre « d'oubli perceptif » opère au service de la résistance.

Dans la technique proposée par Freud, c'est par le travail *d'interprétation* qu'un fragment nouveau, omis dans le rêve, peut être retrouvé. Il en va de même avec l'image plastique. Une association peut alors apparaître en lien avec un élément de l'image qui, jusqu'à lors avait été négligé, oublié, scotomisé. La plupart du temps, « l'oubli » porte sur un détail. Or, nous verrons à quel point, c'est ce *détail* qui vient faire symptôme et révéler ce qui est surdéterminé dans l'image.

Enfin, j'ajouterai que le dispositif que je propose cherche à mettre en mouvements le libre jeu des représentations et des processus associatifs en insistant sur l'expression spontanée en tant que règle fondamentale. Freud indique que c'est par l'amointrissement de la résistance, dans l'état de sommeil, que la formation du rêve est rendue possible. Le dispositif de production d'un objet plastique en art-thérapie doit aussi pouvoir rendre possible l'abaissement de la censure endopsychique. Mais comment ? En instaurant les conditions qui servent à contourner la résistance plutôt

⁹¹ *Ibid.*, p. 326.

qu'à la réduire. Ainsi, les propositions qui consistent à se saisir de la première idée qui vient, à laisser le geste librement aller, à ne pas se soucier de faire « *une belle peinture* », à choisir spontanément couleurs et outils, à ne pas chercher nécessairement à représenter figurativement quelque chose, ont-elles pour objectif de favoriser la désinhibition des processus de pensée. Il s'agira, pour le patient, de se rendre disponible à un état d'auto-observation le plus dépourvu de critique pour se préparer à « *l'observation* » de ses propres processus psychiques comme le préconise la méthode freudienne (Freud, S., 1900/2004, p. 137)⁹².

J'insiste donc sur le fait que la libre expression plastique du patient est la condition principale, de même que la libre parole dans la cure analytique à laquelle également s'adosse ce dispositif pour le déploiement des associations d'idées. Pourtant, dans ces conditions, le patient va inmanquablement avoir affaire à ses propres résistances et organiser sa production plastique en fonction de la manière dont il arrive plus ou moins aisément à déjouer la censure psychique. Ici, il importe de souligner que contrairement au rêve qui n'a aucune valeur de communication, le patient est amené à produire *quelque chose* sous le regard d'un autre. C'est là une seconde objection qui pourra être faite à l'analogie proposée entre processus du rêve et processus de création de l'image. J'ai insisté, plus haut, sur l'incidence de cette situation d'intersubjectivité qui préside à l'élaboration de l'image plastique et la possibilité d'être seul en présence de l'autre qui caractérise le dispositif d'art-thérapie analytique. En fait, lorsqu'il peut tolérer d'être seul en présence de l'autre, le patient, comme dans le rêve, peut se laisser aller à la régression.

Dès lors que le patient intègre la règle de libre expression et cherche à la mettre en application, il est possible d'observer qu'il paraît poursuivre un « projet » lors de l'élaboration de l'image. Cependant, s'il lui est demandé comment est venue son idée de départ, la réponse est le plus souvent laconique, vague ou équivoque (« *Je ne sais pas... je voulais faire un paysage* » dit, par exemple, un patient). Mais en réalité, aux représentations-buts conscientes viennent s'y ajouter des représentations-buts inconscientes qui vont également diriger le cours des pensées. Freud dans une note ajoutée en 1914 dans *l'Interprétation du rêve* (1900), cite E. Von Hartmann qui a énoncé, à propos du rôle de l'inconscient dans la création artistique, la loi d'association d'idées guidée par des représentations-buts

⁹² Freud, S., *L'Interprétation du rêve*, op.cit., p. 137.

inconscientes. Et Freud de préciser : « [...] *l'intérêt conscient pris à une liaison de pensées déterminées est pour l'inconscient une incitation à aller chercher parmi les innombrables représentations possibles celle qui correspond à cette fin* »⁹³. Ce qui se met en forme plastiquement peut donc appartenir à ces deux vecteurs de pensée, l'un conscient, l'autre inconscient.

Si l'on admet que le processus d'élaboration de l'image est guidé partiellement par des représentations-buts inconscientes, on peut supposer qu'une censure psychique va s'exercer, de même que dans le rêve, afin de rendre méconnaissable le souhait (le désir) profond qui participe à l'acte de production de l'image. Dans l'élaboration de l'image, le patient va « puiser » ce qui est à sa disposition de représentations préconscientes – les « restes diurnes » peuvent être empruntés à sa culture artistique, par exemple - tout en y transférant une intensité affective reliée à la représentation-but inconsciente. Ainsi, le travail d'élaboration de l'image se sert de représentations Pcs-Cs qui sont investies par des affects dérivés de représentations inconscientes. Dès lors que les pensées préconscientes sont investies par un souhait inconscient, elles vont subir une série de transformations qui font appel aux processus psychiques inconscients radicalement différents de ceux de la conscience. Bien évidemment, une représentation inconsciente n'advient pas sans modification, sans transformation, sans élaboration secondaire dans le système préconscient-conscient du patient. La proposition d'une analogie de fonctionnement entre construction d'un rêve et construction d'une image repose sur l'hypothèse que ce qui se forme plastiquement subit les mêmes déformations que dans le rêve selon les processus de déplacement et de condensation.

La *condensation* : l'intensité de chacune des représentations préconscientes se condense en un seul contenu de représentation. La condensation permet la création de représentations intermédiaires constituées à partir du processus de condensation-compression. Ce sont des représentations « *médianes* », des « *compromis* », des « *formations composites* » (Freud, S., 1900)⁹⁴. Ce procédé est particulièrement mis en œuvre dans les figurations plastiques. Telle patiente, par exemple, modèle avec de l'argile une forme représentant à la fois une main ouverte et un personnage assis. Ainsi la représentation plastique peut condenser plusieurs pensées avec une double représentation. L'histoire de l'art est pleine d'exemples de ce procédé utilisé

⁹³ Freud, S., *L'Interprétation du rêve*, op.cit., p. 581.

⁹⁴ Freud, S., *L'Interprétation du rêve*, op. cit., p. 651-652.

consciemment par les artistes et qui servait des buts allégoriques et symboliques. Ces « *images doubles* », construites selon une véritable « *exégèse visuelle* » pouvaient jouer simultanément sur les registres du verbal et du visuel (Weemans, M., 2009)⁹⁵. Elles suscitaient un renversement du regard visant à un renversement des valeurs dans un but d'édification pour le spectateur averti. Le « *double voir* » (Weemans, M., 2009)⁹⁶ suppose alors la capacité à se livrer à un jeu d'associations pour saisir, au-delà de l'apparence, les significations profondes de l'image.

Dans le rêve, les liens logiques entre représentations sont relâchés au profit d'associations dues à l'homophonie ou littérales. Cela est également observable dans certaines productions de patient/e quand l'élaboration de la forme paraît guidée par le même processus d'homophonie (mer = mère, violet = violer) ou littérale (bleu = ciel, rouge = sang). De même le processus de déplacement est-il à l'œuvre dans l'élaboration de l'image lorsque l'intensité psychique d'une représentation est déplacée sur un autre élément représentationnel. Cela peut se traduire, également, par une décentration du global vers le local. La localisation très circonscrite d'un élément dans le champ global de l'image s'avère, par exemple, être un détail ou un élément en apparence indifférent mais investi d'une charge affective. On peut alors s'en rendre compte en observant l'intérêt du patient pour un élément de l'image qui paraissait anodin.

Ainsi, dans le dispositif proposé, les formes plastiques qui surgissent au cours de la séance correspondent-elles à un processus de figurabilité proche de celui du rêve, c'est-à-dire de *mise en forme plastique* des pensées en images. Il s'agit bien, comme pour le rêve, d'une *contrainte formelle* qui *trans-forme* et transfère un contenu de pensée ayant une forme (abstraite) en une autre forme (concrète). Ces figurations plastiques sont des *figurations symbolisantes* : une maison, par exemple, peut symboliser un corps/un visage/le moi, ou bien, le soleil venir symboliser la chaleur, le regard, le surmoi paternel... Il s'agit de repérer ce qui vient se symboliser dans ces figurations pour servir ultérieurement au travail de construction interprétative de la dynamique conflictuelle inconsciente du patient. C'est le repérage de ce conflit et son élaboration qui font l'objet du travail psychothérapique, à proprement parler.

⁹⁵ Weemans, M. (2009). Aveuglement, discernement, double voir : Herri met de Bles ou les ruses sacrées du paysage religieux. Catalogue de l'exposition : *Une image peut en cacher une autre*. Paris : Réunion des musées nationaux : 40-49.

⁹⁶ *Ibid.*

11/. CRISE DE L'IMAGE ET SYMPTÔME

Sous quelles conditions envisager l'image plastique comme une *forme symptomatique* ? C'est en considérant que l'élaboration de cette représentation plastique n'aboutit pas totalement à la sublimation des forces pulsionnelles en jeu. En effet, parler d'une expression symptomatique, c'est reconnaître l'échec – total ou partiel - du processus de sublimation considéré classiquement comme une défense réussie. Tout symptôme se caractérise par une formation de compromis issu d'un conflit ayant suscité une défense non réussie. Il est un « rejeton » de l'inconscient qui vient en lieu et place du conflit psychique par le jeu d'un déplacement. En ce sens, le symptôme *dramatise* le conflit psychique sous-jacent. Là où le conflit trouvait une solution sublimatoire et une symbolisation « réussie » apparaît un obstacle dans le processus de symbolisation et l'émergence, en processus primaire, d'une forme qui fait symptôme.

Pourquoi parler d'une image symptomatique ? Par l'utilisation d'une activité plastique, il s'agit bien de disposer d'un espace de conflictualisation des enjeux psychiques inconscients du patient. Le repérage du symptôme viendra indiquer, sur le mode d'un *indice*, la dimension conflictuelle sous-jacente, notamment lorsque le cadre de libre expression fonctionnant selon la règle analytique de libre association va donner lieu à un effet de surprise de ce qui a pu venir spontanément à l'esprit (*einfallen*). Car, c'est bien une des particularités de l'inconscient de ne se laisser approcher que par les scories d'un incident (lapsus, acte manqué, rêve) qui se révèle être, à bien y regarder et à bien entendre : « *un accident souverain* » (Didi-Huberman, G., 1990, p. 306)⁹⁷. Ainsi, le symptôme plastique vient rendre visible et faire signe sans crier gare. En tant qu'il est toujours observable, il rend *visible* une contradiction, étirée en tension extrême jusqu'à ce qu'elle *éclate* sous une forme symptomatique. Cet « *éclat* » (Didi-Huberman, G., 1990, p. 308)⁹⁸, c'est-à-dire ce pouvoir du symptôme d'être *intensément visible*, se double de la faculté d'en dissimuler tout aussi activement l'origine. L'image symptomatique vient simultanément montrer et dissimuler à la conscience ce qu'elle montre. Elle peut donc être à la fois du côté d'un savoir sur la réalité psychique du sujet comme d'une illusion ayant pour effet de cacher la vérité. La vérité du symptôme, Freud la découvrira chez les hystériques, en mettant à jour en deçà du symptôme somatique,

⁹⁷ Didi-Huberman, G. (1990). *Devant l'image*. Paris : Minuit. p. 306.

⁹⁸ *Ibid.*, p. 308.

le corps pulsionnel désirant. Dans le dispositif d'art-thérapie analytique, l'image élaborée va devenir le *lieu critique*, l'espace dramatique de déploiement du *pathos*, lieu où se noue le désir et la souffrance. Je tenterai de montrer plus loin que c'est à la condition que puisse exister un travail de co-construction des regards entre le thérapeute et le patient. Nécessairement, ce lieu critique qu'est l'image n'existe que par la mise en place d'un espace intersubjectif, condition du travail thérapeutique.

Si le dispositif proposé confère à l'image la possibilité d'être symptomatique, cela nous amènera à considérer l'image produite en séance autrement, c'est-à-dire à être attentif à ce moment lorsque le fantasme, accidentellement, vient : « *déchirer l'image* » (Didi-Huberman, G., 1990, p. 195)⁹⁹, moment où le visible de la *représentation* cède la place à la *présence* visuelle du symptôme. « *L'accident souverain* » (Didi-Huberman, G., 1990, p. 306)¹⁰⁰ met alors en crise l'image, faisant sortir du fond de celle-ci le fantasme inconscient, pour opérer dans l'ordre de la visibilité, la césure entre le visible et le visuel. Rapporté à la dynamique de la séance de psychothérapie, un « *accident souverain* » (Didi-Huberman, G., 1990, p. 306)¹⁰¹ va permettre l'incarnation du fantasme inconscient, c'est-à-dire qu'un fantasme prendra corps dans l'image.

12/. PORTER UN REGARD, DONNER LA PAROLE

La complexité de cette construction triadique regard/parole/écoute, impose l'ordonnancement de chacun des éléments de la triade et leur réglage réciproque dans la séance afin de séparer et distinguer chacun des éléments. Il y a des moments privilégiés pour *disposer* la parole, l'écoute et le regard qui vont agencer temporellement la séance.

Fabriquer une image dans ce contexte thérapeutique implique « *un commerce des regards* » pour reprendre le titre du livre de Marie-José Mondzain (2003)¹⁰². Il ne s'agira donc pas d'« expliquer » l'image, comme peuvent parfois le demander avec une certaine candeur, dans un premier temps, les patients qui s'engagent dans ce dispositif. Il s'agit, par contre, de permettre le déploiement d'un travail d'analyse de leur propre fonctionnement psychique. Il n'y a donc pas *d'explication* à partir d'un sens déjà construit sur l'image mais une *analyse* rendue possible par ce commerce

⁹⁹ *Ibid.*, p. 195.

¹⁰⁰ *Ibid.*, p. 306.

¹⁰¹ *Ibid.*, p. 306.

¹⁰² Mondzain, M.-J. (2003). *Le commerce des regards*. Paris : Seuil. Coll. L'ordre philosophique.

si particulier des regards, celui du thérapeute et celui du patient, au prise avec les effets du transfert diffracté sur l'objet produit.

Dans ses thèses relatives au destin politique propre à l'image au sein des communautés, Marie-José Mondzain montre que les images, dans la chrétienté, ont toujours été l'enjeu d'une parole qui décide de ce qui est visible, de ce qu'il faut voir et qui dit ce qu'il y a à voir. Par-là, elle indique que la « vérité » de l'image tient à l'usage de la parole faite *sur* l'image. Il n'y a donc ni image vraie, ni image fausse mais une parole qui permet de voir ou de ne pas voir *ce qui se passe* dans l'image (Mondzain, M.-J., 2003, p. 194)¹⁰³. En effet, une des caractéristiques fondamentales de l'image, ancrée dans une longue tradition philosophique, c'est d'être *dynamique*. Le mouvement est propre à l'image. Les « théoriciens » philosophes et théologiens de l'antiquité et du moyen-âge ont pensé l'image en termes de *Pathos*, c'est-à-dire la capacité singulière de l'image de *mouvoir* et *d'émouvoir* (Mondzain, M.-J., 2003, p. 106)¹⁰⁴. Qu'est-ce que ce *Pathos* ? Retraçant, à partir de la tradition helléno-chrétienne, le destin de l'image dans la civilisation occidentale, Marie-José Mondzain analyse la transformation par le christianisme institutionnel de la passion grecque (le modèle théâtral aristotélicien lorsque la passion est soumise à la *katharsis*), vers la passion de l'image, celle-ci triomphant de la mort par la résurrection. Le Christ, incarnation de Dieu, est fait à l'image du divin. Le Verbe (*logos*) s'est fait chair (*sarx*), se rendant visible par sa manifestation en un homme-fils-de-Dieu. La tragédie grecque a permis de donner du sens au destin passionnel des hommes par l'intermédiaire de la *Katharsis* qui vient faire éprouver l'angoisse tout en lui donnant la possibilité d'être nommée. Le *Pathos*, en tant qu'affect d'angoisse se rapportant à la mort – c'est-à-dire à ce qui demeure radicalement non-figurable, non-représentable – trouve une voie de perlaboration grâce au travail de symbolisation par la parole qu'offre la représentation tragique : « *Pour qu'ils vivent ensemble et créent de la communauté, il faut qu'ils [les hommes] perlaborent ensemble leur rapport individuel et terrifiant à cet affect (pathos). Sans ce travail, les hommes ne peuvent que vivre sauvagement dans la barbarie que nourrit la terreur. L'art consiste donc, grâce à l'imagination productrice d'œuvres, à exprimer ce qui reste pour chacun solitairement indicible* » (Mondzain, M.-J., 2003, p. 126)¹⁰⁵. La passion

¹⁰³ *Ibid.*, p. 194.

¹⁰⁴ *Ibid.*, p. 106.

¹⁰⁵ *Ibid.*, p. 126.

chrétienne de l'image est héritière de cette pensée grecque mais va y introduire une donnée nouvelle et mutative, celle de l'incarnation puisqu'elle offre aux hommes un Dieu devenu visible. Dans la Passion chrétienne, le Christ, image de Dieu, est transfiguré par la résurrection. Car si Dieu ne peut être vu, c'est par la médiation des images qu'il peut se faire connaître. Tout d'abord, il a pu se faire connaître aux hommes par le Christ image vivante de Dieu : « *Celui qui m'a vu a vu le Père* »¹⁰⁶. Ensuite, par l'offre faite aux chrétiens d'être transformés selon l'image du Christ ; ce qui a pour terme la glorification par la résurrection. Le destin chrétien de l'image est donc de triompher de la mort et de la souffrance pour transformer la misère en gloire. L'usage de l'image dans le christianisme byzantin et par-delà, ne peut se comprendre sans cette prise en compte essentielle du dogme de la résurrection qui renverse le négatif en positif, la mort en vie (Mondzain, M.-J., 2003, p 136)¹⁰⁷. Mais en quoi les analyses de M.-J. Mondzain nous intéressent-elles ? C'est qu'elles montrent que dans la crise qui opposa iconophiles et iconoclastes byzantins, l'image est devenue le lieu critique du visible, c'est-à-dire de toute une spéculation conceptuelle sur le regard. Pour les iconophiles byzantins, le regard est une *construction* qui place le désir de voir au cœur du dispositif iconique. L'icône n'est pas idole parce qu'elle n'est là que pour montrer le désir de voir l'invisible, c'est-à-dire qu'elle mobilise un regard qui désire ce qui manque. La ferveur du croyant face à l'icône n'est pas sans un rapport critique face au visible et comme le souligne M.-J. Mondzain (2003, p. 166) : « *C'est l'image qui est en crise ou, si l'on préfère, l'image qui met la pensée en crise et qui devient le moteur et le point de fixation d'une élaboration critique dans la conception du regard. Le visible n'est pas donné, il est à charge de chaque sujet qui construit l'objet de son désir de voir* »¹⁰⁸. C'est ainsi que l'image peut être le lieu d'un travail critique du désir, lieu d'élaboration d'un travail psychique pour autant que les regards mobilisés puissent se construire par un travail de *co-pensée* (Widlöcher, D., 1996)¹⁰⁹ rendu possible par le dispositif triadique regard/parole/écoute de la séance. Ce partage des regards s'établit à partir du portage du regard du patient par le thérapeute. Le sens de l'image est à penser pour autant qu'une parole libre puisse être donnée dans ce commerce des regards.

¹⁰⁶ Parole de Jésus dans l'évangile selon Saint Jean, 14, 9. *Traduction œcuménique de la Bible*. p. 334. 1972. Paris : Cerf.

¹⁰⁷ *op. cit.*, p. 136.

¹⁰⁸ *Ibid.*, p. 166.

¹⁰⁹ Widlöcher, D. (1996). *Les nouvelles cartes de la psychanalyse*. Paris : Odile Jacob.

CONCLUSION

La construction du dispositif visuel de la séance d'art-thérapie offre la possibilité d'un espace de figuration intensifiant et dramatisant les enjeux conflictuels inconscients. Selon mon point de vue, la *contrainte formelle* de l'image plastique ferait appel préférentiellement à un mode de pensée visuelle figurant les pensées en images. Les formes plastiques qui surgissent au cours de la séance correspondraient à un processus de figurabilité («*Darstellbarkeit*») proche de celui du rêve. Si l'image plastique, comme pour le rêve, est surdéterminée par des représentations inconscientes, elle serait pareillement soumise à la censure psychique. Du fait de cette censure, la composition formelle pourrait avoir recours à des processus de déformation, de déplacement et de condensation correspondant à ceux du rêve. Dans le cas de certains patients, il y a tout au contraire, *un raté de la symbolisation* par un échec des processus habituels auxquels a recours la pensée visuelle et l'émergence en processus primaire d'une forme ayant échappée à la censure du Pcs-Cs.

Dans mon dispositif thérapeutique, l'image en tant que *figuration symbolisante* est à comprendre comme un lieu critique dans lequel va se déployer, sur un mode indiciel, le symptôme, nœud de la souffrance. Car le symptôme est bien quelque chose qui se voit, se donne à voir et cherche à cacher. En ce sens, il dramatise le conflit psychique sous-jacent. Nous sommes là face à la dimension *passionnelle* de l'image. Rapportée à l'analogie avec le rêve, la scène de création de l'image en art-thérapie analytique serait comme une scène de *dramatisation* dans laquelle l'espace d'élaboration de l'image devient l'espace dramatique pour le déploiement des figurations du *Pathos*. Le travail d'élaboration psychique consiste alors à clarifier la part d'obscur ou d'invisible, à rendre communicable l'affect au fondement de l'irreprésentable. Il s'agit de transformer le regard pour rendre visible et dicible ce qui jusque là demeurerait obscur ou invisible tout en troublant le sujet par son symptôme. Dès lors, en tant que lieu critique, l'image devient productrice de significations. Cependant, pour qu'une activité analysante puisse advenir, encore faut-il faire exister un travail de co-construction des regards entre le thérapeute et le patient portés par une parole et une écoute. La condition de ce travail de co-construction suppose une série de préalables. Tout d'abord, la création d'un espace interactif de rencontre patient-thérapeute instaurateur d'une relation intersubjective rendant possible une

activité de symbolisation. Ensuite, que l'investissement pulsionnel sur l'objet médium malléable soit admis par l'instauration d'un cadre thérapeutique (incluant le thérapeute) en mesure d'assurer la fonction contenante de la mère-environnement (*ego-relatedness*) comme la désigne Winnicott. Ce faisant, il est nécessaire pour que se découvre une image critique que le patient puisse être seul face à sa propre conflictualité en présence du clinicien. Quand le visible est à saisir comme une énigme à déchiffrer, ce n'est pas exclusivement une affaire de ressemblance à un objet extérieur mais *construction du regard* entre sujets partageant un espace d'élaboration psychique commun caractérisé par un « *commerce des regards* » (M.J. Mondzain, 2003)¹¹⁰. Alors, ce que Freud pouvait dire en comparaison au travail archéologique à propos du travail analytique : « *Saxa loquuntur!* » (Freud, S., 1896)¹¹¹, il est possible de le dire à propos des images produites en art-thérapie.

¹¹⁰ *op. cit.*

¹¹¹ « *Les pierres parlent* » : Freud, S. (1896). *Sur l'étiologie de l'hystérie*. pp. 149-180. (J. Altounian, A. Bourguignon, Trad. 1989). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. VI*. Paris : PUF.

PARTIE 2. APPROCHE MONOGRAPHIQUE : ETUDE DE CAS

INTRODUCTION

Cette approche monographique vise à investiguer le plus précisément possible le fonctionnement psychique du patient. Après une présentation biographique du patient et des conditions de la demande de thérapie, je présenterai une vue d'ensemble du fonctionnement psychique du patient selon deux approches méthodologiques : (1) une analyse de contenu des séances portant sur l'ensemble des comptes-rendus, (2) un test projectif (Rorschach). J'ai cherché à mettre en évidence les troubles psychiques majeurs reliés à une hypothèse diagnostique, les angoisses ressenties, les conflits exprimés, les relations aux autres et à soi-même, la vie fantasmatique et onirique, l'investissement dans la créativité personnelle. Je proposerai une évaluation du fonctionnement psychique de Monsieur H. à partir de la passation du test de Rorschach afin de croiser les données cliniques recueillies en séance et les données issues de la méthodologie projective.

Par ailleurs, pour saisir le fonctionnement psychique de Monsieur H. dans la dynamique interactive de la séance, j'ai souhaité rendre compte de l'influence de mes actions et attitudes et de l'évolution de notre relation au cours de cette prise en charge. Enfin, une dimension supplémentaire m'a paru intéressante à exploiter. Elle concerne ma propre conduite rédactionnelle après les séances et permet de donner une indication, fondée sur des données quantitatives, de ma propre disponibilité d'écoute, de mon implication lors des séances. Mes propres attitudes en séance ainsi que ma conduite rédactionnelle constituent des indices utiles concernant mes éventuelles contre-attitudes.

ELEMENTS BIOGRAPHIQUES DU PATIENT

Né au tout début des années soixante, Christian H. a longtemps été l'enfant unique du couple. Pendant sa petite enfance, il a été élevé principalement par sa mère et ses grands-parents paternels. En raison de son activité professionnelle, le père de Monsieur H. était longuement absent du domicile mais faisait de réguliers passages, cependant très momentanés, pour voir sa femme et son fils. Enfant, il arrivait

souvent à Monsieur H., lorsque le père était en déplacement, de dormir avec sa mère, son lit se trouvant au pied du lit des parents. Ce n'est qu'à la naissance de son frère cadet, lorsque Christian H. eu sept ans, que la famille pu quitter le domicile des grands-parents pour aller s'installer dans une maison. Ce déménagement, dit-il, fut : « *un changement radical* », mettant une fin définitive à cette promiscuité. A cette époque, correspondant à l'arrivée du frère cadet et à ce déménagement, Christian H. s'était mis à grossir. Il fut en surpoids jusqu'à son adolescence. Les conflits avec son père étaient fréquents. Après une scolarité médiocre, Monsieur H. a passé son baccalauréat, suivi une formation initiale dans une école spécialisée, à l'issue de laquelle il s'est engagé dans le métier d'infirmier qu'il exerce encore actuellement. A la différence de son frère cadet qui a suivi le même cursus d'études supérieures longues que son père, Monsieur H. a fait des études plus courtes. Depuis son adolescence Monsieur H. pratique le dessin et consacre beaucoup de son temps à la sculpture. Il expose son travail sans pour autant en avoir fait une profession à part entière. Au sortir de ses études, parallèlement à son installation dans la vie active, Monsieur H. s'est engagé dans une relation stable qui durera dix ans. Le couple n'aura pas d'enfant et se séparera sur un commun accord. Par la suite, Monsieur H., entre trente-cinq et quarante ans a vécu en couple jusqu'à ce que sa compagne le quitte. Ils n'ont pas eu d'enfant. Monsieur H. a mis très longtemps à dépasser la souffrance engendrée par cette séparation. Ultérieurement, Monsieur H. a entretenu successivement ou conjointement des relations amoureuses sur des périodes plus ou moins longues mais sans jamais plus s'engager dans une vie de couple stable. Depuis une quinzaine d'années, il conserve une relation de façon plus régulière avec une de ses premières compagnes bien qu'il considère qu'il ne peut pas y avoir de projets d'enfant ensemble et donc invalide, à ses yeux, tout projet de vie commune. Lors de la maladie de son père, Monsieur H. a été très présent auprès de celui-ci. La perte de son père a été particulièrement douloureuse pour Monsieur H. La mort du père de Monsieur H se situe un an avant le début de la prise en charge thérapeutique. Suite à ce décès, Monsieur H. s'est beaucoup rapproché de sa mère pour la soutenir et l'aider dans la gestion du patrimoine familial. Monsieur H. habite à proximité du domicile de sa mère, l'appelle quotidiennement au téléphone et lui rend très souvent visite. Monsieur H. maintient un lien distant avec son frère, cela en raison d'un éloignement géographique tout autant qu'affectif. Monsieur H. conserve un réseau social et amical conséquent.

ENTRETIEN EXPLORATOIRE

Lorsque je reçois Christian H. pour un entretien exploratoire, je rencontre un homme d'allure encore jeune bien qu'ayant largement passé la quarantaine. Ses cheveux gris, longs et drus, sont coiffés en arrière. Son visage ouvert montre des traits bien dessinés. Monsieur H. présente un physique agréable. Il est mince, alerte dans ses mouvements. Lors de cette première rencontre son contact est facile. Assis dans le fauteuil que je lui ai désigné pour me parler, il m'a exposé de façon simple et claire sa situation avec une gestuelle fluide qui souligne ses propos. Monsieur H. s'exprime posément pour décrire sa situation actuelle.

Christian H., 46 ans, m'explique qu'il vient me voir après des recherches qu'il a effectuées lui-même pour faire une psychothérapie par l'art-thérapie. Après diverses expériences de psychothérapies, il pense que l'art-thérapie est plus à même de l'aider qu'une thérapie verbale classique. En effet, résume Monsieur H., il a eu l'occasion de faire une psychothérapie verbale d'inspiration analytique puis, pendant un an et demi, une analyse de type divan fauteuil. Monsieur H. ne dit rien des raisons pour lesquelles cette analyse s'est interrompue. En ce qui concerne sa demande, ce qui l'amène à consulter résulte d'un sentiment : « *de vivre à côté moi-même, comme si j'avais fait des choix dont je ne serais pas sûr* » dit-il. Monsieur H. est inquiet pour ses projets de vie tant professionnels que sentimentaux ou, plus exactement, à cause de ses non choix dans ces deux domaines alors qu'il arrive à un âge où il lui apparaît important de construire son existence en fonction : « *de vrais choix* ». En particulier, la question de devenir père, d'avoir un enfant, tourne, dit-il, à : « *une véritable obsession* ». Du point de vue professionnel, les choses sont assez indécises. Monsieur H. a une double activité. Pour gagner sa vie, il exerce une profession d'infirmier en libéral mais par ailleurs, Monsieur H. est très investi dans une production artistique. Ces deux activités lui apparaissent antithétiques, ou pour le moins, il les considère difficilement conciliables s'il veut les exercer pleinement et avec satisfaction. Monsieur H. explique qu'il a toujours été très attiré par l'art et regrette de ne pas avoir fait les Beaux-Arts. En effet, c'est plutôt par obligation, afin de répondre aux exigences parentales, qu'il a poursuivi une autre voie d'étude. Aussi, une fois sa formation professionnelle achevée, il s'est engagé, parallèlement à son métier, dans une pratique artistique qui lui a toujours paru être sa véritable vocation. Monsieur H. maintient donc son activité professionnelle, tout en

reconnaissant qu'il serait très difficile de vivre uniquement de son art. Cependant, loin de trouver ce compromis satisfaisant, il vit cette situation avec un sentiment d'indécision de plus en plus inconfortable. Du point de vue affectif, la situation sentimentale de Monsieur H. est complexe, spécialement en raison de sa réticence à s'engager pleinement dans une relation. Ce qui lui pose problème, considère-t-il, c'est qu'il ne sait pas s'il est : « *réellement amoureux* » des femmes avec qui il entretient des relations... amoureuses. En effet, actuellement, Monsieur H. vit trois relations « en parallèle », ses amies étant chacune très éloignées géographiquement de lui, puisque l'une est domiciliée hors de France, les deux autres dans des régions lointaines, diamétralement opposées. Au barycentre de cette carte du tendre, se trouve Monsieur H. tiraillé entre ces trois relations. Depuis quelque temps, Monsieur H. est confronté à la nécessité de faire un choix. Or, il convient s'en sentir incapable et reste dans la plus totale incertitude quant à : « *la bonne décision à prendre* ». D'autant plus, précise-t-il avec inquiétude, que se profile, l'âge avançant, le risque de ne pas avoir fondé une famille. En vérité, c'est surtout cet aspect des choses qui soulève en lui une grande anxiété. Choisir une femme, c'est pouvoir choisir celle qui sera la mère d'un enfant dont il a le plus grand désir, explique-t-il. A l'écouter, on pourrait dire que Monsieur H. souffre d'une sorte de « procrastination amoureuse » qui l'a empêché de trouver la femme avec laquelle réaliser son projet de faire un enfant. Selon Monsieur H. l'inquiétude de rester sans descendance, par incapacité à s'engager dans une relation avec la certitude d'avoir trouvé : « *la bonne personne* » est relativement récente. D'après ses souvenirs, il n'a pas toujours été aussi préoccupé par l'idée d'avoir un enfant. Pendant longtemps, Monsieur H. n'y a pas vraiment songé. Ce n'est que récemment que cela est devenu véritablement : « *une obsession* ». Il précise aussi que sa vie sentimentale longtemps n'a pas été : « *si chaotique* ». Monsieur H. a vécu pendant dix années, entre l'âge de 20 et 30 ans, une relation stable. Puis, relate-t-il, son amie et lui ont fini par se séparer : « *car nous n'avions plus grand-chose à partager* ». Par la suite, il s'est engagé dans une vie de couple qui a duré 5 ans et dans laquelle il se sentait bien jusqu'à ce que sa compagne le quitte brusquement. Ils formaient jusqu'alors un couple uni. Leurs connaissances parlaient de : « *Christian et Christiane* » comme deux êtres ajustés l'un à l'autre ainsi qu'en témoignait l'association habituelle par les amis de leurs prénoms respectifs. Pour Christian H. cette séparation fut d'autant plus douloureuse qu'elle était totalement inattendue. Après un été en vacances, Christiane décida de

le quitter car elle venait de rencontrer un homme dont elle tomba subitement amoureuse. Monsieur H. dit s'être senti abandonné et avoir vécu très difficilement cette situation. Ce fut pour lui une véritable perte, vécue dans un état de profonde souffrance affective. Il fallut longtemps pour se remettre de cette séparation, admit Christian H, soudain troublé par le rappel de cette histoire. Par la suite, dans le fil de l'entretien, Monsieur H. en vient à évoquer sa situation familiale. Il mentionne avec beaucoup d'émotion la mort de son père, décédé il y a environ un an d'un cancer. Monsieur H. rapporte qu'il a accompagné son père au cours de sa maladie et jusqu'à son agonie : « *J'ai découvert mon père, qui n'était pas un homme très affectueux* ». Cette mort l'a profondément marqué parce que rien ne laissait présager une telle fin, d'autant que ce cancer fut foudroyant et les causes inexplicables. Après une vie de travail et d'effort, c'était le projet naturel de son père de profiter d'une retraite heureuse. Or, cette mort, pour Monsieur H., est venue contredire l'idée reçue qu'une vie simple et réglée était un gage de longévité. Monsieur H. constate avec une certaine tristesse que la mort de son père lui a donné le sentiment que la vie peut être absurde et injuste. Il n'existe aucune garantie de sécurité : « *Personne n'est à l'abri* » dit-il et il a vivement ressenti toute l'incertitude de l'existence. Lorsqu'il évoque son père, Monsieur H. en parle avec respect et tendresse. Les larmes lui viennent aux yeux en décrivant les gestes de soin qu'il lui a prodigué dans les derniers instants de sa vie. Monsieur H. mentionne également l'existence d'un frère cadet ayant sept ans d'écart. D'après ce que rapporte Monsieur H. de leur relation, les deux frères ne semblent pas très proches. Par contre, Monsieur H. reste très disponible pour sa mère qui vit non loin de chez lui. Il se sent très responsable de la gestion des affaires de celle-ci, d'autant plus depuis la disparition de son père. Sa mère se retrouve seule pour régler les questions matérielles et l'aide de son fils aîné est précieuse pour une femme de 75 ans passés, vivant seule dans son appartement avec peu d'amis auprès d'elle. C'est une évidence pour Christian H. que sa mère a vraiment besoin de lui. Cet état de fait, observe-t-il, ne simplifie pas les décisions qu'il lui faudrait prendre. Notamment, s'il voulait aller vivre auprès d'une de ses amies comme il souhaite le faire, le cas échéant.

Derrière la demande manifeste de Monsieur H. de clarifier sa situation professionnelle et sentimentale, ce qu'expose ce discours encore pris par le deuil traumatique du décès du père, s'avère renvoyer à une série d'interrogations plus fondamentales sur les choix jusqu'à lors engagés. Comment se projeter dans le futur

et comment sortir de l'indécision alors même que pour Monsieur H. le décès de son père est venu révéler la fragilité des certitudes? Dans quelle impasse semble-t-il s'être hasardé avec le sentiment de ne pas savoir revenir sur ses pas? D'où vient cette impression qui le tient qu'il est peut-être passé à côté de ses aspirations ? Quelle peut être la fatalité tenace qui l'a empêché jusqu'à présent de rencontrer la femme avec qui avoir un enfant? Pourquoi tant d'incertitude à propos de ses sentiments ? Ainsi s'exposent, dans un premier temps, les multiples questions existentielles sur lesquelles bute Monsieur H. La charge émotionnelle qui accompagne le souvenir de la perte traumatique de son père laisse également supposer que celle-ci est un facteur important qui l'amène à entreprendre une démarche thérapeutique. Il semblerait que sous la pression d'un deuil douloureux de profonds conflits internes se révèlent qui exigeraient de difficiles modifications par rapport à un mode de fonctionnement devenu insatisfaisant. A l'écoute du discours de Monsieur H. initialement concerné par son « *obsession* » de projet d'enfant et son impossibilité de choisir une femme pour le faire, se sont déployés d'autres thèmes afférents (difficultés à prendre des décisions, cicatrisation encore très sensible d'une séparation amoureuse ancienne, mort inattendue de son père, contrainte de responsabilité vis-à-vis de sa mère) portés par une tonalité anxieuse en relation à la séparation, la perte et la mort. Pour lors, je discerne cependant, par-delà la souffrance exprimée et les difficultés rencontrées dont fait état Monsieur H., une angoisse plus profonde. Toutefois, si les éléments apportés me font initialement penser à un fonctionnement névrotique, reste indécidable, à partir du discours de Monsieur H., de ce qui relève d'une dimension plus nettement pathologique. A l'issue de cet entretien, je comprends la demande de Monsieur H. comme le souhait d'analyser les raisons profondes de ses blocages et comme un désir de changement. Concernant le souhait plus spécifique d'une psychothérapie par l'art thérapie, la démarche de Monsieur H. m'apparaît être l'aspiration à tenter une approche différente, compte tenu de ses précédentes expériences de psychothérapie verbale qui ont pu soit ne pas l'avoir satisfait ou avoir été difficilement tolérable. Je propose à Monsieur H. une séance d'essai afin de déterminer l'adéquation ou non de sa demande par rapport au cadre proposé. Il m'apparaîtra possible de poursuivre ce travail, à l'issue de cette séance d'essai (Séance n°1), compte tenu de la capacité de Monsieur H. à adhérer au cadre proposé et à l'utiliser

et de la possibilité d'effectuer un travail d'associativité verbale à partir du matériel plastique.

APPROCHE DU FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE

A/. SYMPTOMES EXPRIMES

Au cours de la prise en charge de Monsieur H., le versant psychique des symptômes exprimés occupera une très large place par rapport aux plaintes somatiques qui demeurent cependant en arrière-plan (Séances n°4, 8, 9, 11, 16, 22, 23, 26, 29, 50, 56, 59, 64, 69, 71, 78, 79, 84, 93). Ces dernières, d'ailleurs, sont constamment mises en relation par Monsieur H. avec son propre état psychique. Ainsi, la peur persistante de tomber gravement malade (nosophobie) trouve un terrain privilégié à partir de troubles somatiques bénins mais très chargés d'angoisse par le patient. Un rhume, une infection O.R.L., des ballonnements intestinaux, de petits soucis de santé liés à la prostate, quelques ennuis oculaires sans gravité, des sensations de vertige alertent excessivement Monsieur H., à tel point qu'il lui faut alors consulter un spécialiste, voire se faire prescrire des examens complémentaires complexes (radiographie, recherche de diagnostic ophtalmologique, Spermogramme, Tests VIH et MST, endoscopie, IRM...). Une fois rassuré, Monsieur H., donne alors un sens psychologique à son symptôme : « *C'est tout dans la tête* » constate-t-il (séance n°79). Les symptômes psychiques exprimés (anxiété, déprime, tristesse, insomnie, fatigue psychique, procrastination, sentiment de vide, inquiétude, vécu d'impuissance) mettent au premier plan une problématique à teneur dépressive. Du point de vue diagnostique, en raison d'un discours qui fait largement état d'un sentiment de manque de confiance en soi, de difficultés à prendre des décisions, allié à une impression d'absence d'issue dans sa situation, d'épisodes récurrents de fatigue, l'hypothèse d'un trouble de l'humeur d'allure dysthymique ainsi que des troubles anxieux (plaintes somatiques, demandes d'examens médicaux, préoccupations hypocondriaques) paraît la plus probable (DSM-IV)¹¹². Du point de vue psychopathologique, il est possible que le décès de son père ait réactualisé chez Monsieur H. des conflits anciens jusqu'alors correctement compensés. Il semble, en effet, que ce décès, en raison de son caractère traumatique, ait été le facteur déclenchant des manifestations symptomatiques ou par son effet désorganisateur ait

¹¹² DSM-IV (1996). *Critères diagnostiques*. Paris : Masson. Coté : F34.1 [300.4]

aggravé celles-ci en faisant céder les défenses devenues moins opérantes. Toutefois, il ne s'agit pas d'une perturbation franche de l'humeur, qui se caractériserait par une installation durable au cours de la journée et sur de longues périodes. Ce trouble dysthymique renvoie plutôt, de par sa forme insidieuse, à un sentiment d'incomplétude en relation à une préoccupation qui tient, dit Monsieur H. lui-même : « *de l'obsession* ». En effet, tous les symptômes évoqués se rattachent, pour Monsieur H., à sa question : « *Pourquoi, ne suis-je pas père malgré mon projet d'enfant ?* ».

B/. ANGOISSES RESENTIES

Le discours de Monsieur H. fait apparaître de considérables angoisses qui se traduisent dans les faits par une forme d'inaction, un vécu d'impuissance, d'entrave et d'immobilisme (Séances n°8, 12, 22, 42, 51, 60, 62, 66). La plainte récurrente au cours du travail thérapeutique que : « *rien ne bouge* » et que : « *ça tourne en rond* » est à mettre en relation avec le niveau important des angoisses ressenties. Ces angoisses exprimées par Monsieur H. sont pour l'essentiel et très massivement en lien avec la peur de perdre sa mère âgée (Séances n°25, 59, 72, 85, 88), d'être abandonné — il ne supporte pas d'être seul (Séance n°58) — et de se séparer de sa compagne dont il ne peut avoir un enfant (Séances n°14, 17, 25, 27, 41, 43, 56, 66, 85, 88). L'éventualité de cette séparation — qui conditionne son projet de devenir père — est insupportable pour Monsieur H. En effet, la séparation est perçue comme une rupture cruelle ou un abandon insoutenable. Pour Monsieur H., se séparer implique la perspective d'infliger une douleur à autrui et soulève une intense culpabilité. En conséquence, toute velléité de séparation est effectivement intolérable (Séances n°3, 6, 14, 57, 61, 64, 71, 72, 80, 81, 86, 88, 89, 107, 109). Monsieur H. attribue, en partie, cette angoisse de séparation à son histoire infantile. Il se décrit comme ayant été un enfant insécure, collé à sa mère et angoissé lorsqu'elle s'éloignait. Certes, les souvenirs qu'il rapporte à ce propos évoquent un enfant très sensible à la séparation, toujours pendu aux jupes de sa mère (Séances n°26, 43, 65, 81, 86, 88). A ces angoisses de perte et de séparation s'adosse un autre type d'angoisse plus voilé mais cependant très puissant qui concerne sa peur du vieillissement. Cette peur procède d'une angoisse de ne pas pouvoir procréer. Pour Monsieur H., l'âge auquel il est parvenu menace ses projets d'avoir un enfant, tant en raison d'un risque de stérilité que de ses possibilités à rencontrer une partenaire

adéquate. Cette anxiété diffuse mais constante (il dit en être : « *obsédé* ») trouve son expression la plus nette dans sa peur de mourir sans avoir eu d'enfant : « *Ma vie aura été inutile parce je ne transmettrais pas la vie à un autre être* ». Monsieur H. vit avec une forte appréhension d'être stérile (Séances n°49, 76, 91) et dans le désarroi de vieillir sans descendance (Séances n°11, 13, 18, 24, 49, 60, 66, 81, 103). En lien avec ses différentes angoisses, sa nosophobie et ses préoccupations hypocondriaques occupent une place prépondérante dans son quotidien (Séances n°4, 9, 10, 22, 24, 49, 79, 80, 91, 93) et sont fortement indexées sur ses angoisses liées à la mort et au vieillissement.

c/. CONFLITS EXPRIMES

L'essentiel des conflits exprimés par Monsieur H. concerne ses difficultés relationnelles. La situation pourrait se résumer par cette contradiction que les femmes dont il aimerait être proche sont perçues comme inatteignables ou trop lointaines (Séances n°8, n°15) cependant qu'il ne parvient pas à s'éloigner des femmes dont il se sent trop proche (Séances n°2, 3, 13, 47, 49, 67, 72, 88, 93, 101, 109). La relation que Monsieur H. entretient avec sa mère est vécue comme aliénante et fortement imprégnée de culpabilité en raison d'une agressivité latente pas toujours entièrement contrôlée (Séances n°26, 54, 58, 70, 72, 89). Dans une moindre mesure, la sphère professionnelle est également touchée par les contradictions qui l'animent. Ainsi, Monsieur H. s'interroge-t-il régulièrement sur le bien-fondé de poursuivre son activité professionnelle ou de changer radicalement d'activité. Dans la réalité, Monsieur H. n'est que rarement dans une opposition directe avec autrui, cherchant plutôt à éviter les confrontations agressives. C'est donc lorsqu'il doit se mesurer à des choix qui l'engageraient par des actes irrévocables que contradictions, oppositions et exigences inconciliables surgissent. Un autre pôle de conflictualité important concerne la gestion des biens matériels en relation avec son rôle dévolu d'administrer le patrimoine familial (Séances n°10, 33, 36, 68, 108) et son sentiment d'être envahi par nombre d'objets qui prennent inutilement de la place mais dont il n'arrive pas se séparer (Séances n°18, 26, 60, 61). La responsabilité de la maison de famille lui pèse mais il se sent seul impliqué pour s'en occuper convenablement (Séances n°10, 108). De même, concernant les objets sans valeur qui l'encombrent, il souhaiterait s'en séparer mais demeure affectivement attaché à ceux-ci (Séances n°18, 26, 60, 61). Cet aspect des choses,

apparemment mineur, met pourtant en exergue le profond embarras de Monsieur H. à pouvoir prendre des décisions afin de modifier une situation fondamentalement insatisfaisante. Ainsi, son projet de déménager ou de partir pour un voyage, se trouvera-t-il infirmé lorsque l'opportunité se présentera (Séances n°69, 94) car tout désir de changement est invalidé par la crainte d'une perte et la difficulté à se séparer. Et c'est bien là l'essentiel de ses difficultés qui engendre un fort conflit interne. Car Monsieur H. a bien conscience que sa demande de changement implique des choix à faire sur la base de certains renoncements qui peuvent s'avérer douloureux : renoncement à d'autres compagnes pour vivre avec une seule, renoncement à son désir de tout garder, renoncement à ne se séparer de rien comme s'il fallait tout retenir et tout garder pour lui (Séance n°80). D'une façon générale, l'ensemble de ces conflits s'exprime par des réactions somatiques bénignes mais persistantes et par une forte inhibition à l'action au profit de rêveries orientées vers la réalisation magique de solutions dont la confrontation à la réalité renforce son anxiété (Séance n°69).

D/. REPRESENTATIONS DE RELATION AUX AUTRES

La relation maternelle et les relations amoureuses occupent une place prépondérante dans le discours de Monsieur H. Ces relations correspondent à un type de modalité relationnelle de grande dépendance affective à l'autre. Concernant la relation à la mère, il s'agit d'une relation marquée, d'une part, par une importante angoisse de perte, une peur de la séparation et d'autre part, teintée d'agressivité et de rejet. Ces peurs ont un caractère d'actualité en raison de la mauvaise condition physique et du relatif isolement de la mère de monsieur H. (Séances n°12, 14, 27, 108). Elles viennent cependant mettre à jour des peurs infantiles de séparation et d'angoisse de perte (Séances n°17, 25, 43, 58, 65, 81, 86, 88). Monsieur H. est particulièrement sensible aux propos de sa mère qu'il rapporte parfois comme étant une parole disqualifiante, d'autant qu'il est en recherche d'approbation de sa conduite. Cette recherche s'inscrit dans un contexte de dépendance affective à sa mère. Or, en retour, il n'obtient pas comme il le souhaiterait, l'approbation tant attendue. Pour Monsieur H. les réponses maternelles demeurent fondamentalement insatisfaisantes et génératrices de frustrations. Ainsi, Monsieur H. présente-t-il sa mère comme une personne capable de porter des jugements péremptifs à son égard (Séances n°3, 4), lui adressant des paroles qui ont une connotation de

reproche (Séances n°8, 58) ou de critique sévère, le plus souvent émises dans un contexte de demande de soutien affectif (Séances n°70, 72). Monsieur H. donne volontiers un rôle de conseillère, voire de confidente à sa mère comme il se donne également ce rôle vis-à-vis d'elle (Séances n°23, 58). Pourtant, cette mère génère de la déception car elle ne peut combler les attentes de Monsieur H. (Séances n°53, 72, 89) alors même qu'il met tout en œuvre pour satisfaire par la sollicitude qu'il déploie ce qu'il suppose être les attentes maternelles (Séances n°57, 59). Ainsi, s'agit-il d'une relation décevante puisque cette mère ne manifeste pas toute l'attention ou l'intérêt qu'il réclame provoquant alors chez lui une agressivité dissimulée derrière le masque de sa prévenance (Séances n°26, 27, 28, 53, 70, 72). La destitution et la disqualification de la mère prennent ainsi le relai des déceptions. Elle devient la mère : « *égoïste* » (Séance n°27), qui le rejette (Séance n°28), l'envahie, décrite comme étant physiquement énorme, débordante, dangereusement obèse (Séances n°26, 28, 55, 64, 75). Un tel poids relationnel est si lourd à porter que Monsieur H. en éprouve une impuissance (Séances n°28, 64). Cette aspect de la relation maternelle persécutrice et menaçante convoque des fantasmes matricides (Séances n°58, 85, 88, 94) très culpabilisants (Séances n°12, 14, 21, 25, 26, 85, 88, 108). Les incidents de santé de la mère de Monsieur H. éveillent alors de l'angoisse. Ils vont également servir à justifier la forte préoccupation de Monsieur H. à assumer en tant que fils aîné une place qui correspondait jusqu'à lors à celle du conjoint décédé (Séances n°20, 21, 57, 59). Certes, si cette relation lui pèse par la responsabilité dont il se sent investi, elle n'est pas sans bénéfice puisque Monsieur H. se voit dans l'obligation filiale de demeurer au plus près de sa mère. C'est une position qu'il assume alors sans partage grâce à l'éloignement géographique et la distance relationnelle de son frère cadet (Séances n°12, 14, 21, 25). A un niveau imaginaire, l'imgo dédoublée d'une mère bonne et mauvaise, distante et envahissante, dépressive et dominatrice a souvent été évoquée dans le cours des séances. C'est une mère à laquelle Monsieur H. adresse reproches et demandes d'amour, une mère à laquelle il se sent profondément attaché et qu'il souhaite mettre à distance, une mère décevante et cependant seule à le comprendre. L'objet maternel apparaît psychiquement clivé plutôt qu'unifié et soumis à la contradiction des affects haine/amour.

A peu de chose près, on retrouve le même type de fonctionnement relationnel avec ses compagnes respectives. Le schéma relationnel paraît proche et la problématique similaire, c'est-à-dire, en lien à la séparation. Comment s'éloigner de ses compagnes

qui ne peuvent satisfaire son projet de devenir père afin de rencontrer une partenaire susceptible de correspondre à son projet de paternité (Séance n°60)? Car les femmes qu'ils rencontrent ne sont jamais : « *la bonne personne* » (Séances n°8, 12), soit parce qu'il n'éprouve pas de sentiment suffisamment fort (Séances n°3, 94) soit qu'il doute de leur sentiment (Séance n°17), à moins qu'elles ne soient plus en âge de procréer (Séance n°36). Une évolution apparaîtra, cependant, au cours de la thérapie puisque Monsieur H. va s'engager progressivement dans le choix d'une relation unique. Monsieur H. désinvestira lentement les autres relations pour une personne avec laquelle il entretient depuis quinze ans des relations épisodiques (Séances n°36, 40). Cette manière insidieuse de se séparer lui permettra l'évitement de la douleur et de la confrontation à l'isolement affectif. Etre seul, c'est vivre un état de détresse affective insoutenable — comme il a pu l'éprouver lors de sa rupture avec son amie Christiane (Séance n°32). Dès lors, le compromis relationnel de Monsieur H., pour insatisfaisant qu'il soit, consiste à établir un lien de dépendance tout en maintenant une distance géographique. Le rapprochement entre Monsieur H. et son amie s'opérera quelque temps plus tard à la faveur d'une mutation professionnelle (Séance n°47). Tous les deux habitent alors le même quartier, chacun vit chez soi mais à proximité l'un de l'autre. C'est une reproduction assez fidèle du lien que Monsieur H. entretient à sa mère. Néanmoins, si Monsieur H. se sent profondément attaché à cette relation qui dure depuis quinze ans, il souhaite mettre de la distance (Séance n°3). En effet, cette liaison n'est pas porteuse d'un projet d'enfant mais satisfait uniquement son besoin de sécurité affective (Séances n°36, 40, 57). L'impossible séparation, la crainte de souffrir et faire souffrir (Séances n°64, 66, 71, 82, 86, 88, 89), la situation redoutée (et redoutable) d'abandon (Séances n°67, 71, 103) soulignent le besoin vital chez Monsieur H. d'un étayage. Se séparer, c'est abandonner et être abandonné. Dans la trame du discours récurrent de Monsieur H. sur l'impossible séparation et l'impossible renoncement à son projet d'enfant, apparaît cependant en filigrane quelques éléments révélant, fort à propos, ses propres contradictions. Monsieur H. a-t-il connaissance du désir d'enfant d'une de ses compagnes et de sa capacité à enfanter (Séances n°48, 49) ? Il s'y refuse en alléguant une incompatibilité d'humeur (Séance n°49). Face à l'authenticité de ce désir qu'il a pourtant bien perçu, il reconnaît avoir préféré quitter son amie ou, plus exactement, a fui la situation (Séance n°101). De même, Monsieur H. observe rétrospectivement que la plupart de ses relations amoureuses se sont

achevées par un départ de ses compagnes qui l'ont quitté pour un autre homme avec qui elles ont eu un enfant (Séance n°108). Jusqu'à quel point a-t-il évité de répondre, par la passivité, au désir de maternité de ses compagnes ? De même, lorsqu'un lapsus l'oblige à s'interroger sur son lien de dépendance à sa compagne et le rôle de substitut maternel dont il l'a investie (Séance n°72), cet « aveu » spontané est mis à l'écart comme le sont systématiquement les élaborations qu'il fournit sur son propre fonctionnement. Monsieur H. préfère se détourner en dirigeant sa pensée vers « d'autres sujets » ou en la banalisant.

Dans le travail psychique de deuil auquel se confronte Monsieur H., l'expression d'un vif affect de tristesse lors de l'entretien préliminaire atteste d'un fort investissement de la figure paternelle. En effet, le père de Monsieur H. est décédé un an avant le début de la prise en charge thérapeutique. Son souvenir, particulièrement chargé d'émotion, se maintient très actif chez Monsieur H. comme en témoigne ses rêves. Le décès du père de Monsieur H., dans des conditions très difficiles, fut un drame intime, équivalent d'un choc traumatique et facteur de désorganisation interne (Séances n°2, 6, 7, 9, 17, 18, 20, 27, 59, 62, 77, 90). La maladie qui devait l'emporter a rapproché Monsieur H. de son père par les soins qu'il lui a prodigué et toute l'attention qu'il lui a donnée (Séances n°6, 30). A cette occasion Monsieur H. a pu vivre un autre type de relation avec son père, beaucoup plus proche et affectueuse, alors qu'ils furent longtemps distants. Au niveau manifeste, nombre des rêves de Monsieur H. à propos de son père, met en scène un lien de proximité et de tendresse dans le cadre d'une relation non conflictuelle (Séances n°7, 35, 47, 59, 67, 70, 87, 90, 91, 105). La personnalité du père telle que l'a décrite Monsieur H. est celle d'un homme timide, effacé, indécis (Séances n°4, 7, 30, 57, 99). Fondièrément, dans l'esprit de Monsieur H., c'est un père qui manque de virilité (Séance n°86). Dans ses relations familiales, le père de Monsieur H. est présenté comme lointain, son contact est difficile et il se montre souvent indifférent (Séance n°58). Monsieur H. observe qu'il a cette même timidité et ce manque d'assurance (Séance n°4), occasion d'exprimer son désaveu vis-à-vis de cet « héritage » paternel. Si Monsieur H. considère qu'il a des traits de caractère paternels (Séance n°4), l'image dévalorisée du père trouve un renforcement dans son roman familial fantasmatique (Séance n°19) qui situe la force de caractère et la virilité du côté de la lignée maternelle (Séance n°83). Dans l'imaginaire familial de Monsieur H., la filiation honteuse est du côté du père (Séance n°19) et la fierté de l'ascendance, c'est de sa

mère qu'il l'obtient (Séances n°83, 99). A cette représentation négative du père est associée une angoisse alimentée par la crainte de suivre le même destin morbide (Séances n°9, 59, 91). La maladie paternelle, fondamentalement : « *injuste* » (Séances n°7, 9), « *incompréhensible* » (Séance n°17), « *absurde* » (Séance n°18), constitue une : « *sanction sévère* » (Séance n°90) qui pourrait être répétée : « *inconsciemment* » par le fils (Séance n°91). L'identification au père est mortifère (Séances n°9, 91). La relation père - fils durant l'enfance, telle que décrite par Monsieur H., est marquée par la distance (Séances n°30, 47, 58), la rivalité, l'agressivité passive et la disqualification du père (Séances n°9, 41, 50, 83). Le témoignage, sous la forme d'un souvenir-écran, relaté avec une exactitude quasi-hallucinatoire de l'éviction du fils au côté de sa mère par le père, atteste d'une blessure narcissique intense (Séances n°50, 51, 53, 65). Le vécu de sidération et d'incompréhension que rapporte Monsieur H. de cette brusque expulsion de l'intimité du couple parental a été d'autant plus douloureux qu'à l'immaturation de son moi mis trop brutalement en contact avec ces données œdipiennes, s'est conjuguée la naissance d'un petit frère.

La destitution de la place d'enfant unique et sans rival qu'occupait Monsieur H., objet exclusif de la sollicitude maternelle, semble avoir porté un coup funeste à l'idéal de toute-puissance narcissique de l'enfant (Séances n°50, 80, 86). D'après Monsieur H., lorsqu'il était enfant, il a attendu tout à fait favorablement ce frère cadet. Monsieur H., dit n'avoir éprouvé aucune jalousie (Séance n°103). Toutefois, Monsieur H. perçoit très vite ce frère comme : « *plus brillant* » que lui (Séances n°4, 11, 51), objet d'admiration des parents et grands-parents (Séance n°4). Cette comparaison vécue comme désavantageuse aurait été fortement induite, selon Monsieur H., par l'entourage familial (Séances n°4, 5, 11, 32, 37, 47, 51, 56, 103). La mère de Monsieur H. n'étant plus aussi disponible, l'appui maternel vient à faire défaut dans sa fonction d'alimenter un narcissisme sans doute assez affaibli. Monsieur H. dit avoir perdu confiance, éprouvé un sentiment de dévalorisation (Séance n°11), le père et le frère cadet constituant une alliance contre laquelle il ne peut lutter pour conserver sa place (Séance n°41). D'après ce que rapporte Monsieur H. de cette période de son enfance, sa scolarité se dégrade (Séance n°4), il se met à grossir (Séances n°29, 32, 64). Les relations actuelles de Monsieur H. avec son frère sont marquées par la distance et une rivalité latente (Séances n°56, 74, 86, 100, 102, 108) diluée dans une supposée identité de situation affective (Séances n°27, 49, 51,

55, 65, 75). Finalement, la rationalisation défensive d'une prétendue origine transgénérationnelle (Séances n°10, 18, 19, 65, 77) qui justifierait ses difficultés a atteint sa limite par le simple fait que le frère de Monsieur H. a trouvé une compagne, s'est marié et veut, lui aussi, avoir un enfant (Séances n°81, 102). Tout en niant que cette situation réactive la rivalité fraternelle, l'angoisse de Monsieur H. de ne pas avoir d'enfant s'en est trouvée pourtant accrue (Séance n°102).

Dans l'orbite des liens fortement investis pour sa mère et sa compagne, gravitent les relations professionnelles et sociales de Monsieur H. Celles-ci se caractérisent, dans le discours de Monsieur H., par des comparaisons souvent en sa défaveur lorsqu'il parle de ses collègues (Séance n°89) bien qu'« *objectivement* », il considère qu'il ne devrait pas se sentir inférieur. En situation sociale, il se sent souvent intimidé et démuné (Séances n°11, 106) comme s'il lui manquait la capacité de s'affirmer (Séance n°108). Cependant, malgré la tension qu'elle génère, Monsieur H. considère que la situation de groupe lui permet d'éviter l'angoisse d'être seul (Séance n°43). Sa timidité, pense-t-il est un obstacle à faire des rencontres amoureuses (Séance n°8). Quoiqu'il en soit, à partir de ce que Monsieur H. rapporte de ses relations sociales, celles-ci paraissent bien investies. Monsieur H. n'apparaît pas isolé, bénéficiant d'un réseau social entretenu par des amitiés de jeunesse qu'il a conservées, par ses activités professionnelles et par son activité artistique.

E/. REPRESENTATIONS DE SOI

D'après les éléments de son discours pendant les séances, Monsieur H. se perçoit comme une personne physiquement fragile, hypersensible à l'environnement, timide, incertaine, voire insécure, souvent déprimée et manquant de confiance en elle. Les représentations de soi issues des propos de Monsieur H., s'organisent selon une boucle de récursivité qui oscille entre préoccupations corporelles anxieuses et doutes identitaires. Le manque de confiance en soi est souvent évoqué par Monsieur H. (Séances n°4, 8, 29, 108), porté par un discours « dépréciatif » — aux limites du « dépressif ». Le recours à une plainte qui fait état d'une incapacité à faire des choix, à agir (Séance n°66), au doute (Séances n°9, 21) ou qui s'accompagne d'auto-reproches (Séances n°11, 47, 89, 101) et d'un sentiment de faute (Séances n°20, 42), illustre le besoin d'un étayage narcissique face au sentiment de dévalorisation de soi, au sentiment d'incomplétude, d'incapacité (Séances n°8, 53, 62, 99), de manque à être (Séance n°36), de solitude (Séances n°13, 56, 58, 102).

L'investissement sur le corps propre se caractérise par la crainte de la maladie (Séances n°4, 9, 65, 79) et de la vieillesse (Séances n°67, 82, 108) ainsi que l'angoisse de mort (Séances n°24, 62, 81, 102). Le corps est objet de scrutations internes par des techniques médicales sophistiquées afin de vérifier, à la moindre alerte, au moindre doute, le degré de gravité et le risque de mortalité du trouble somatique impliqué (Séances n°10, 22, 79, 93). Par l'assurance objective que rien ne dysfonctionne à l'intérieur de son corps, Monsieur H. peut ainsi vérifier qu'il n'existe ni manque ou altération irréversible dont les conséquences sont un risque extrêmement angoissant de dévitalisation ou de mort (Séances n°22, 84, 93, 94).

Dans l'ensemble, l'image de soi est dépréciée. Pour contrebalancer cette auto-évaluation négative, Monsieur H. cherche une réassurance en investissant fortement les relations affectives sur le mode de la dépendance. Ainsi, le sentiment de manquer d'assise nécessite un étayage sur l'autre ou sur le groupe (Séance n°43). Face à un environnement auquel Monsieur H. est très sensible et qui menacerait de défaillir, il importe de s'assurer sécurité et protection (Séances n°10, 43, 70, 81, 84). Le besoin de réassurance de Monsieur H., correspondant à une représentation de soi fragile, trouve diverses modalités d'expression. Par exemple, l'étayage sur sa compagne ou sur sa mère permet de s'assurer d'un environnement « maternel » protecteur avec lequel : « *faire corps* » (Séance n°42), ou bien, ses recherches de partenaires sur Internet sont à la fois des essais pour vérifier sa capacité à intéresser l'autre (Séances n°34, 56, 93) et des tentatives d'invalidier son sentiment qu'il ne sait pas séduire (Séances n°4, 11, 53, 71, 89, 108). De même que son besoin de : « *ne rien lâcher* » (Séances n°55, 61, 80, 98) parmi les vieux objets inutiles qui l'entourent constitue une réassurance contre la crainte de perdre et le besoin de maintenir un environnement permanent. Dans une perspective psychodynamique, les représentations de soi que fournit Monsieur H. dessinent une image de soi somme toute assez précaire.

FI. VIE IMAGINAIRE, FANTASMES, REVES

La vie imaginaire de Monsieur H., telle qu'elle se déploie dans le cadre des séances, s'ordonne autour des trois axes principaux suivants : (1) les fantasmes qui concernent la fécondation, (2) les fantasmes d'un secret familial, transgénérationnel, qui le lie dans une unité de destin à son frère, (3) les fantasmes relatifs à la mort de sa mère. Par ailleurs, il apparaît, au niveau du matériel verbal recueilli en séance,

qu'il y a peu de fantasmes érotiques ou agressifs (Séances n°78, 86) directement exprimés.

Les fantasmes de fécondation ont occupé une place prépondérante dans les élaborations imaginaires rapportées en séance. C'est également le cas pour les productions oniriques (Séances n°16, 75, 85, 91, 105), voire pour les productions plastiques en séance ou pour les œuvres artistiques de Monsieur H qu'il a pu mentionner. Les scénarios fantasmatiques relatifs à la conception d'un enfant, mettent plutôt l'accent sur le souhait pour Monsieur H. de vérifier sa capacité de procréer qu'un réel projet d'être père comme l'attestent ses fantasmes de fécondation par don de son sperme ou de sa conservation pour une utilisation personnelle ultérieure (Séances n°23, 48, 76). Par ailleurs, sous-jacente à cette thématique de fécondation, apparaît la construction d'un fantasme sur la base du mythe culturel chrétien de la virginité de Marie. Par la correspondance que Monsieur H. établit entre son jour de naissance et la fête de l'Immaculée conception, le thème de l'enfant-Roi — dont le mythe présente la mère comme « sans souillure », élue entre toutes les femmes par la puissance divine (Séances n°64, 79) — alimente le fantasme d'une origine extraordinaire. Dans cet ordre d'idée, il serait l'enfant messianique engendré sans rapport sexuel par le couple parental. Ce fantasme de Monsieur H. d'enfant promis pourrait également se rapporter au désir d'exclusion du frère cadet rival. En tant que le premier-né, Monsieur H., se considère comme le seul à assurer l'avenir de la lignée (Séance n°74). Il est le porteur exclusif du Nom comme si le frère de Monsieur H. n'avait aucune légitimité à cet égard. Ainsi, Monsieur H. est à la fois le premier-né (Séance n°80) mais aussi le dernier et le seul apte à transmettre le *lignage* (Séance n°77). En outre, on peut se demander si les fantasmes d'une indifférenciation de destins entre frères ne se rapportent pas également pour Monsieur H. au désir d'évacuer le frère rival de la possibilité d'être père (Séances n°49, 51, 55, 75). Dans cette même logique, le fantasme d'un secret de famille, apporte une pseudo « explication » qui pourrait avoir une fonction d'évitement des affects de haine dans la rivalité au frère. Le « *secret de famille* » réunit les deux frères en une indistinction de destin et une indifférenciation. Si, dans le fantasme de Monsieur H. : « *nous, les frères, sommes pareils* », alors il existe la possibilité d'abolir le sentiment pénible de différence et d'inégalité se référant au vécu de comparaison désavantageuse depuis l'enfance de Monsieur H. (Séances n°4, 5, 11, 32, 37, 47, 51, 56, 103). Porter le nom du père, être le détenteur exclusif

du patronyme, exclure le frère et éliminer le père pourrait-il correspondre à un désir de prendre leur place et de se maintenir ainsi au plus proche de la mère ? Un fantasme apporté en séance en indique la possibilité. Il s'agit du fantasme de changer de nom pour prendre : « *un nom d'artiste* » (Séance n°83). Dans ce « roman familial » qui consiste à prendre le nom de la mère comme nom de famille et le nom du père comme prénom, Monsieur H. se donne une identité nouvelle réunissant le père et la mère. Il est celui qui décide de sa véritable filiation plaçant le père en deçà de la mère. Une telle construction fantasmatique donne une place contingente au père en tant que géniteur, chargée d'ambiguïté (on le sait : « *le père est toujours incertain* » selon l'adage) et dote la mère de la puissance phallique d'engendrer. C'est d'elle qu'il est véritablement issu puisqu'il en porterait le nom selon une filiation matrilinéaire. Comme l'affirme Monsieur H., les « vrais » hommes et la virilité sont du côté de la famille maternelle (Séance n°83). Il est remarquable qu'au cours des séances, Monsieur H. tend souvent à diminuer la figure paternelle en proposant des représentations d'un être dévirilisé, émasculé dont on peut penser qu'elles servent aussi aux fins de déprécier le lien de filiation. Reste à se demander si ces différents fantasmes ne renverraient pas à une fantasmagorie inconsciente encore très active chez Monsieur H. Un tel scénario, sur le versant œdipien, consisterait à écarter le père et désunir le couple parental afin de conserver l'unité (perdue) à la mère. A ce titre, le « *rêve de géométrie* » (séance n°9) pourrait être l'illustration du désir de prendre la place du père dans la rencontre sexuelle avec la mère. Ce rêve prendrait sa source à des perceptions auditives très précoces de coïts parentaux auquel Monsieur H. aurait effectivement assisté en raison de la promiscuité au couple parental, perceptions énigmatiques porteuses d'excitation et d'angoisse. La scène primitive ne serait pas uniquement fantasmée mais réellement vécue bien que son souvenir en soit refoulé. Sur un registre névrotique, la scène primitive fait l'objet d'un fantasme. L'enfant exclu de la scène du coït se confronte à sa propre position d'impuissance qu'il lui faudra supporter. L'angoisse d'abandon du sujet limite rend inadmissible cette position d'impuissante : « *Ne supportant pas l'éviction, le sujet se laisse prendre par les flux d'excitations associés à une fantasmagorie sexuelle incestueuse qui l'englobe dans la scène primitive* » (Chabert, C. ; Verdon, B., 2008, p. 210)¹¹³. En raison de la proximité entre la réalité perçue et le fantasme, la scène

¹¹³ Chabert, C., & Verdon, B. (2008). *Psychologie clinique et psychopathologie*. Paris : PUF. p. 210.

primitive est maintenue active dans le psychisme de Monsieur H. comme s'il ne pouvait s'en décoller. L'observation réelle et répétée du coït parental revêt un caractère délétère, désorganisant la topique interne, introduisant confusion et indifférenciation entre perception et hallucination (Roussillon, R., 1995, p. 171)¹¹⁴. Je montrerai, également, au travers de certaines productions plastiques analysées, qu'il existe également, sur le registre d'une organisation limite, un niveau infra-œdipien où l'élaboration de l'angoisse de castration en relation à la scène primitive apparaît beaucoup plus problématique. Dans ce cas de figure, l'imgo maternelle archaïque domine la scène psychique. Il n'y a pas de différence des sexes, pas d'opposition dynamique par le jeu structurant des identifications au père et à la mère mais plutôt la figure d'emprise, effroyable et omnipotente, d'une imago maternelle qui possède tout à l'intérieure d'elle-même : le pénis du père, le vagin, les bébés... imago archaïque où « *tout est dans tout* » (Schaeffer, J., 2002, p. 26)¹¹⁵.

Les fantasmes relatifs à la mort de sa mère ne sont pas isolables des angoisses de mort et d'abandon (Séances n°25, 58, 59, 72, 85, 88) ou de séparation (Séances n°26, 43, 65, 81, 86, 88) fréquemment exprimées par Monsieur H. Ces fantasmes s'organisent selon une polarité actif/passif décrite par le schéma suivant : lâcher ⇔ être lâché. Ainsi, pour le pôle passif, il existe un équivalent : mort de la mère = « *elle disparaît, elle m'abandonne, elle me lâche* », situation tout à la fois redoutée et désirée (Séances n°25, 58, 85, 88, 108). De même, pour le pôle actif, les fantasmes de déménagement ou de voyage, correspondent au désir de séparation qui conditionne l'idée même de changement (Séances n°14, 63, 69, 94). D'où la conviction de Monsieur H. que pour changer, il faut pouvoir s'éloigner. Ce que traduit le fantasme de faire le tour du monde et spécifiquement visiter l'île de Pâques dont Monsieur H. pense que les statues qu'elle abrite : « *tournent le dos à la mer...* » (Séance n°63). Ce fantasme de *tourner le dos à la mère*, pour découvrir d'autres espaces à investir loin d'elle, témoignerait du conflit qui l'anime entre le désir de lâcher et la peur d'être lâché. Les rêves récurrents de son enfance d'être submergé par l'affect maternel auquel il est livré sans défense (« *je rêve de la mer qui est si puissante, si grande que la vague envahit tout et devant laquelle je me sens tout petit* », Séance n°44) signalent une imago maternelle menaçante et dangereuse. A cette angoisse archaïque d'être englouti par la mère correspond le fantasme inverse

¹¹⁴ Roussillon, R. (1995). *Logiques et archéologiques du cadre analytique*. Paris : PUF. p. 171.

¹¹⁵ Schaeffer J. (2002). Bisexualité et différence des sexes dans la cure. *Topique*, 78 : 21-32.

d'un retour au ventre maternel qui lui assurait une sécurité narcissique et protection comme le suggèrent ses fantasmes d'adulte et d'enfant lorsque Monsieur H. s'imagine à l'abri dans un œuf ou dans une bulle (Séances n°43, 81). La représentation d'un objet maternel anaclitique assurant une fonction de nourrissage affectif vient barrer les velléités d'indépendance et de dégagement de la mère archaïque dévorante. Le schéma relationnel lâcher ⇔ être lâché réitéré avec les diverses compagnes correspondrait au prototype du lien maternel infantile qui n'a pu s'élaborer de façon sécurisante. En témoigne, d'ailleurs, le lapsus que Monsieur H. rapporte en séance lorsqu'il interpelle sa compagne en l'appelant : « *Maman* » (Séance n°72). Un tel lapsus pourrait apparaître comme la confirmation du précepte freudien : « *La trouvaille de l'objet est à proprement parler une retrouvaille* »¹¹⁶. Reste que le caractère trop flagrant de ce lapsus — comme en convient de lui-même Monsieur H. — rend bien plus compte du lien anaclitique indéfectible à l'objet que de la brusque mise à jour d'une pensée préconsciente relative à une problématique œdipienne.

Généralement, à propos de ses rêves, il est difficile pour Monsieur H. de s'en souvenir précisément et de proposer des associations de pensées à partir de ce matériel onirique. Pourtant, au cours des années, Monsieur H. mentionnera une trentaine de rêves. Les rêves de Monsieur H. rapportés au cours des séances sont de deux grands types : (1) il est avec son père, (2) il est père — ou pourrait l'être. Les récits de rêve à propos de son père sont les plus nombreux. Ces rêves semblent indiquer le lent travail d'élaboration de la perte du père. Dans les rêves, le père n'est plus mais son absence est abolie car *il revient*. Il n'y a plus de frontière entre le passé et le présent, la relation de distance et d'opposition d'autrefois fait place à une relation de proximité entre père et fils (Séances n°7, 35, 47, 59, 67, 70, 87, 90, 91, 105). Le père mort est un père présent, compréhensif, attentionné. Par opposition, la figure de la mère, très présente dans le discours du patient, n'est pas fréquente dans les rêves. Elle est mentionnée deux fois dans des rêves allusifs à sa disparition (Séances n°27, 80) dans le fil des angoisses de séparation très présentes chez Monsieur H. Quant aux récits de rêve où il est question d'enfantement ou de grossesse (Séances n°16, 75, 85, 91, 105) ils sont directement rattachés aux doutes

¹¹⁶ Freud, S. (1905). Trois essais sur la théorie sexuelle. (J. Altounian, P. Cotet, P. Haller, D. Hartmann, F. Khan, R. Lainé, J. Laplanche, A. Rauzy, F. Rexand-Galais, & F. Robert, Trad. 2006). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. VI*. Paris : PUF. p.161.

de Monsieur H. sur sa capacité d'être père. Il s'agit, dans ses rêves, de situations où il « porte » un enfant (Séances n°16, 85) ou bien de scènes d'une femme enceinte montrant son ventre et qui suscite l'interrogation de Monsieur H. s'il est vraiment le père (Séances n°75, 91, 105). Viennent ensuite des rêves se référant à des proches qui, souvent, appartiennent au passé ou ont disparu : le grand-père (Séances n°37, 87), un ami de la famille disparu (Séance n°87), ses anciennes compagnes (Séances n°16, 75, 101). Les rêves à caractère érotique sont rares et mettent en scène la non réalisation du désir ou l'interdiction de le satisfaire (Séances n°16, 41, 75). Au cours de la prise en charge, Monsieur H. a mentionné deux rêves infantiles d'angoisse très marquants pour lui : le « *rêve de géométrie* » (Séance n°9) et le rêve de « *la vague* » (Séance n°44) qui, tous deux, évoquent une force dominatrice qui le menace et devant laquelle il est réduit à l'impuissance. Monsieur H. a également relaté des rêves d'angoisse actuels dans un contexte caractéristique de préoccupations anxiogènes : dans le temps d'une séparation amoureuse difficile, il rêve qu'il se retrouve abandonné tout seul au bord de la route (Séance n°17) ; alors qu'il a le sentiment d'être coincé dans une relation avec son actuelle compagne sans avenir pour lui, il rêve d'une situation de poursuite où il n'y a pas d'issue et finit par être acculé (Séance n°40) ; souffrant de symptômes de vertige qui l'obligent à l'immobilité, il rêve qu'il défait sa colonne vertébrale (Séance n°93) ce qui a pour conséquence *irréversible* de le rendre fragile. Un rêve qui pourrait être intitulé « *Le champ de lapins* » (Séance n°73) présente un caractère d'absurdité qui dans un premier temps a étonné Monsieur H. puis l'a amené à proposer une série d'associations qui renvoient au caractère sexuel du rêve et à la problématique de la fécondité. Trois des rêves de Monsieur H. ont pu susciter une production graphique : « *rêve de Géométrie* » (Séance n°9), « *Un couple* » (Séance n°16) et « *Le champ des lapins* » (Séance n°73).

61. ACTIVITE CREATRICE PERSONNELLE

Dans son quotidien, Monsieur H. exerce le métier d'infirmier en profession libérale pour gagner sa vie tout en lui permettant de s'investir dans une activité artistique de sculpture. Monsieur H. travaille en association avec un collègue. Cette pratique professionnelle a également un prolongement en une activité de formation qui est très importante pour Monsieur H. car elle lui permet, dit-il de vérifier qu'il existe pour les autres (Séance n°43). La collaboration avec son collègue le met également en

contact avec un univers de l'entreprise qui l'intéresse. Monsieur H. considère qu'il pourrait beaucoup plus développer son activité mais éprouve une certaine difficulté à le faire, sans doute par réticence à s'engager pleinement et donc faire un choix préjudiciable à son travail artistique. En effet, Monsieur H. a le sentiment de ne pas satisfaire sa vocation première de sculpteur. Malgré cela, son activité professionnelle lui permet un réel aménagement de son temps disponible pour la sculpture. Ce compromis pratique alimente malgré tout son indécision et son impression de ne pas savoir faire un « vrai » choix. Dans la réalité, ces deux domaines d'activité coexistent finalement sans conflit excessif, bien qu'ils apparaissent à Monsieur H. comme antithétiques donc sources d'insatisfaction.

Concernant son travail artistique, Monsieur H. a son atelier dans une maison acquise par ses parents lorsqu'il était enfant et dont il occupe depuis de nombreuses années le sous-sol dans lequel il y entrepose aussi ses œuvres. Monsieur H. fabrique des sculptures moulées en résine synthétique. C'est avec cette technique qu'il a travaillé à la création de sculptures d'« œufs » dotés de cornes (Séances n°30, 41, 43, 44, 45, 50, 64). Aux dires de Monsieur H., ses premiers travaux de sculpture ont été réalisés d'après croquis puis sculptés en marbre à partir de formes cubiques dans lesquelles se développaient des figures évoquant, chacune, l'un des cinq sens (Séance n°43). L'intérêt pour le corps féminin existe depuis longtemps et l'a amené, selon ses propos, à se préoccuper plus spécialement du ventre (Séance n°55), notamment en façonnant des femmes enceintes reproduites en de nombreux exemplaires (Séance n°79). Cette thématique reste tout à fait actuelle dans sa production, puisqu'il sculpte des femmes avec un gros ventre, allongées sur le dos et prenant un bain de soleil (Séance n°79). A l'occasion d'une proposition d'exposition collective, Monsieur H. a eu pour projet de réaliser la sculpture d'une fleur avec au centre, sur le pistil, tout un groupe de « *nounours* » moulés comme s'il s'agissait de friandises en gélatine (Séance n°74, Production 75). Monsieur H. a aussi fait référence à un projet de réaliser des personnages de « *baby-foot* » à taille humaine (Séance n°77, Production n°77) et qu'il disposerait dans divers lieux comme autant de personnages reproduits à l'identique. L'attrait pour la thématique de la grossesse dans son activité de création est précoce (Séance n°64). L'inclination à représenter des femmes gravides, des coquilles d'œuf (pourvu de cornes), des « *nounours* » situés dans l'organe reproducteur de la fleur (pistil) s'accorde avec l'imaginaire relatif à la fécondation et à procréation rapportée lors des séances à propos de ses rêves

et de ses fantasmes. D'ailleurs, la technique même du « moulage » en série, à partir d'une matrice façonnée en plâtre ou sculptée en pierre renvoie symboliquement à la notion de « reproduction » (Séance n°74). Ainsi, il est assez remarquable de constater l'intrication entre *production* artistique et fantasmes de *reproduction* chez Monsieur H.

Pendant quatre années consécutives (de novembre 2006 à juin 2010), Monsieur H. a suivi un travail de psychothérapie à médiation artistique par la peinture et le dessin. Au cours de cette prise en charge, Monsieur H. a réalisé 94 productions. Il apparaît, après le début de la troisième année, un assèchement de la productivité en séance de même que dans son travail personnel¹¹⁷.

HYPOTHESE PSYCHOPATHOLOGIQUE SUR LE FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE DE MONSIEUR H. : LES DONNEES DU RORSCHACH

La proposition de faire passer le test de Rorschach à Monsieur H., correspond au souhait de croiser les données cliniques recueillies lors des séances avec une méthodologie projective apte à fournir des renseignements supplémentaires sur le fonctionnement psychique du patient. Il s'agissait de constater si les données de l'épreuve vérifient ou non ce que la clinique *in situ* indiquait des relations objectale et narcissique, des angoisses ressenties et des mécanismes de défense à l'œuvre. En aucun cas, mon objectif n'était de « fixer » le patient dans une structure déterminée ou à un diagnostic irrévocable. Aussi, il importe de considérer cette épreuve projective comme un « coup de sonde » en un temps T. de l'évolution du patient. Il m'a paru congruent avec le dispositif thérapeutique existant de proposer ce type d'épreuve qui met spécifiquement en jeu les capacités de création du sujet (Morhain, Y., 2000)¹¹⁸, à la fois pour son matériel non-figuratif qui suppose de chercher à faire surgir une forme signifiante à partir d'un matériel non-signifiant et pour l'importance accordée à la couleur dans le stimulus. Ces données ont été recueillies six mois après la dernière séance lors de la restitution de ses travaux à Monsieur H. et d'un bilan final.

¹¹⁷ Voir Partie. 3 : Approche descriptive du surgissement de la forme, section A : Les caractéristiques générales des conduites artistiques pendant la thérapie, chapitre : l'évolution de la productivité artistique pendant la thérapie, Graphique n°4.

¹¹⁸ Morhain, Y. (2000). L'épreuve de Rorschach comme invitation à la création. *Bulletin de psychologie*, t. 53(6), 450 : 745-748.

CLINIQUE DE LA PASSATION

La consigne proposée insistait sur l'aspect spontané des réponses et sur le recours à l'association libre. Une fois la précision apportée qu'il n'y avait pas de restriction de temps ou de nombre de réponses déterminées, l'anxiété initiale liée à l'exposition à une situation inconnue pour Monsieur H., a laissé la place à un engagement plus confiant. La passation a été enregistrée avec un dictaphone posé sur la table, le patient ayant été préalablement informé des modalités de recueil des données. Une feuille de cotation a été utilisée pour noter par écrit les réponses de Monsieur H afin de les reprendre à l'enquête. Ce double recueil des données a permis d'obtenir des informations les plus précises et de réduire les pertes quant au discours du patient, au temps de passation et aux localisations. Au cours de la passation, monsieur H. semble très impliqué. Il fait preuve d'une grande attention pour chacune des planches, prenant le temps de les regarder, donnant des réponses qu'il développe en y apportant des précisions et des commentaires avec une élocution distincte. Cette attitude de grande réceptivité aux planches explique sans doute le nombre important de réponses donné sur un temps relativement court (41 réponses pour 19'). Il s'agit, en effet, d'un protocole très productif quantitativement (41 R > 20-30 R en moyenne).

Afin de vérifier la validité de ma cotation, le protocole de Monsieur H. a également été coté en double aveugle. On constate qu'il n'existe pas de différence importante entre les deux cotations :

Ensemble des G	21	51%
Ensemble des D	12	29%
Ensemble des Dd	2	5%
Ensemble des Dbl	6	15%
Total R	41	100%

Tableau 2 ensemble des réponses au Test de Rorschach. Cotation personnelle

Ensemble des G	22	54%
Ensemble des D	10	24%
Ensemble des Dd	5	12%
Ensemble des Dbl	4	10%
Total R	41	100%

Tableau 3 ensemble des réponses au Test de Rorschach. Cotation contrôle

Les différences observées portent sur les cotations relatives aux réponses prenant en compte les petits détails ($Dd = 2 / 5$) et les réponses prenant en compte les blancs intermaculaires ($DbI = 6 / 4$). Ces différences sont cependant à nuancer dans la mesure où les localisations en DbI qui correspondent à une inversion figure/fond sont nettement supérieures à la moyenne ($10\%/15\% > 3\%$) ce qui connote une sensibilité au « manque », au « vide », à « l'incomplétude » pour les deux cotations. Cet aspect se révèle particulièrement important chez Monsieur H. Concernant la différence pour les localisations en petits détails (Dd), si la localisation se situe dans la norme pour la passation contrôle ($Dd\% = 12\% > 10\%$), le déterminant formel pour la cotation contrôle est systématiquement associé à une mauvaise forme (F-) accentuant l'idée d'un « arbitraire » de la forme portée par une pensée confuse plutôt que d'une démarche cognitive méticuleuse et attentive.

En raison du contenu très descriptif et du souci de détail des réponses de Monsieur H. lors de la présentation des planches, après une première analyse descriptive sur la base des 41 réponses, j'ai fait le choix méthodologique de les subdiviser en soixante-huit éléments de réponse cotant ceux-ci en fonction des entités discrètes du discours de Monsieur H. Cette procédure permet une appréhension plus fine des processus mobilisés par le test, notamment en ce qui concerne les réponses qui mobilisent la perception des couleurs et de valeurs de gris.

L'importante mobilisation de Monsieur H. lors de la passation est à considérer probablement comme un besoin d'expression, sans doute associé à des attentes importantes vis-à-vis du test avec, également, un désir de satisfaire le thérapeute en coopérant. Dans un registre plus défensif, cette productivité traduirait chez Monsieur H. le souhait de maîtriser au mieux la situation anxiogène de l'épreuve projective. Les commentaires de Monsieur H. lors de la passation sont aussi l'indice d'une certaine émotivité caractérisée par les nombreuses remarques couleurs ou de symétrie, notamment face aux couleurs des planches pastel qui engagent une appréciation subjective à valence positive (« *En tous cas, c'est des belles couleurs. (...) C'est intéressant ce mélange de teintes, là. Ça me plaît bien...* »).

Dès la première planche apparaissent deux thématiques qui se développeront tout au cours du protocole, les références à l'anatomie et au visage. Les nombreuses réponses anatomiques et le thème récurrent du visage suggèrent plus spécifiquement une forte préoccupation corporelle. Au niveau des représentations inconscientes, à la Planche I, les sollicitations latentes suscitent d'emblée

l'expression d'un vécu d'angoisse (« *c'est un peu, pas morbide mais c'est un peu... inquiétant, on va dire* »). Les trois planches pastel ont occasionné des réponses nombreuses, accompagnées de réactions comportementales (rire et émotion) révélant une grande réactivité aux couleurs. En effet, l'incidence de la couleur sur la productivité est remarquable : les trois dernières planches correspondent à une moyenne de neuf réponses par rapport à une moyenne de six réponses pour les sept premières planches. Ainsi, l'arrivée de la couleur provoque une réaction émotionnelle quelque peu débordante et suscite un soulagement après les quatre précédentes planches noire et grise aux réponses à tonalité dysphorique. La planche 9 a eu un grand retentissement puisqu'elle a provoqué remarques et nomination de couleurs dans un climat de légère agitation due à un afflux d'excitation pulsionnelle et à la réactivité très forte de Monsieur H. à ses affects. Une telle susceptibilité émotionnelle à l'environnement n'est pas sans risque de désorganisation par un lâchage de la réalité au profit d'un imaginaire déréalisant (« *Science-fiction* », « *extra-terrestre* », « *personnage avec des moustaches vertes, araignées bleues* »...). A contrario, malgré l'adhésion à la situation de passation et l'engagement direct à la Planche 1, à partir de la planche 3 et jusqu'à la planche 7 (exception faite pour la planche 6), on observe un affaiblissement notable des réponses et une inhibition comme le traduisent les temps de latence entre les réponses. Rappelons que ces planches ne comportent aucune couleur, le noir et les gris étant très prégnants. Cette chute du nombre de réponses témoignerait-elle d'un mouvement anxio-dépressif renvoyant à une certaine labilité émotionnelle sous la dépendance à l'environnement ? Comme indiqué auparavant, on constate pour l'ensemble du protocole un nombre anormalement élevé de contenu anatomique. Sans en minimiser la portée psychopathologique, il importe cependant de préciser que les connaissances anatomiques de Monsieur H., en raison de sa profession, jouent probablement un rôle. Cependant, dans cette hypothèse, ce type de réponse qui semble de prime abord original implique, de fait, une attitude défensive à se laisser aller à l'expression de l'imaginaire et une tendance rigide à s'appuyer sur ses connaissances professionnelles, peut-être par besoin de réassurance ou de contrôle face au stimulus. A la fin de la passation, monsieur H. me questionne : « *Alors, je suis très malade ?* », moins sur le mode de l'humour que dans l'attente d'une réponse à sa question, livrant ainsi la forte attente d'élucidation de sa problématique et le besoin d'un étayage pour se rassurer.

ANALYSE DES PROCESSUS DE PENSEE

A/. LES MODES D'APPREHENSION

L'attitude perceptive de Monsieur H. pour localiser une forme sur la planche relève d'une conduite qui consiste à commencer par une saisie globale du stimulus pour aller vers le particulier et la recherche du détail. En effet, la succession du type d'appréhension indique que Monsieur H. a tendance à donner d'abord une réponse Globale (G) puis une réponse en grand Détail (D) avant d'entrer plus dans les petits détails (Dd) ou la prise en compte des blancs (Dbl). Ainsi, Monsieur H. organise sa pensée plutôt à partir d'une vision immédiate pour aller vers une approche plus construite correspondant à une recherche d'analyse et de différenciation.

Les G sont numériquement supérieurs au D dans le mode d'appréhension de l'engramme. Ils se situent très au-dessus de la norme : 51% > 23% tandis que les D sont très inférieurs à la moyenne : 29% < 60%. La proportion habituelle est de 2D pour 1G (Rauch de Trautenberg, N., 1970, p. 52)¹¹⁹. Or, dans le cas de Monsieur H. cette proportion est pratiquement de 1D pour 2G. Cette faiblesse de production en D par rapport à la norme interroge la capacité d'intégration de Monsieur H. relativement à son environnement. Dans la mesure où ce mode d'appréhension privilégiant le grand D indique généralement une capacité de différenciation, une discrimination par rapport à un environnement, l'aptitude à s'y ancrer tout en ayant les capacités de s'en différencier se révèle-t-elle insuffisante?

Le mode d'appréhension par la globalité semble correspondre, chez Monsieur H., à une attitude peu critique, une vision unitaire et immédiate, bref, à une certaine soumission passive à son environnement qui consiste à être saisi plus qu'à saisir le percept et se laisser guider par l'affect comme en témoigne l'association des G avec une mauvaise qualité formelle (voir les données du psychogramme). Ce n'est donc que dans un second temps qu'il est fait appel à une pensée plus maîtrisée pour sortir d'une forme de généralisation hâtive et peu adéquate et se dégager de la prégnance de l'environnement. Tributaire de sa perception immédiate, l'attitude perceptive de Monsieur H. renverrait à une tendance à l'indifférenciation à l'environnement primaire et une difficulté d'individuation.

Le recours à des localisations en petit détail (Dd : 5% < 10%) apparaît comme une tentative infructueuse d'application pour se dégager ou maîtriser un mécanisme plus

¹¹⁹ Rausch de Trautenberg, N. (1970). *La pratique du Rorschach*. Paris : PUF. p. 52.

projectif que sollicitent les planches. De façon très nette, lorsqu'on prend en compte l'ensemble des soixante-huit éléments de réponses, apparaît une tendance à la circonspection, très fortement en jeu à la planche 3, dont on sait qu'elle sollicite les processus d'identification sexuelle et la bisexualité psychique. Cette attitude traduirait une recherche d'isolation de l'affect, l'effacement de l'impact fantasmatique (généralisé par la sollicitation latente de la planche), face aux excitations libidinale et agressive. Les localisations en Dd sont systématiquement associées à des contenus évoquant divers appendices érectiles (mandibules, moustaches, poils, étamines, pinces, coiffes) ou des orifices corporels (yeux, museaux, narines). Ces réponses de petits détails, peu diversifiées, à la thématique restreinte et faiblement imaginative, sont très probablement sous-tendues par une angoisse canalisable selon une attitude de distanciation et de retenue anxieuse.

La conduite perceptive de Monsieur H. se situe très au-dessus de la norme pour les réponses intermaculaires ou de détail blanc (Dbl = 15% > 4 à 6%). Les réponses Dbl sont majoritairement associées aux trois dernières planches pastel habituellement considérées comme référées à une thématique maternelle précoce ou à la vie utérine. Ces planches viennent réactiver la sensorialité et les expériences relationnelles précoces. Concernant les réponses intermaculaires données par Monsieur H., celles-ci demeurent associées soit à une perception globale (« *citrouille d'Halloween* » : Dbl/G », pl.1) soit à un grand détail (« *un lion ou un léopard* » : Dbl/D, pl. 8). Cette attitude perceptive évoque donc moins une franche opposition figure/fond dans une gestalt intégrée que l'expression d'une tentative de combiner les pleins et les vides en une figure unifiée. Témoignant de l'importance d'un mouvement régressif qu'accompagne une réaction sthénique relative à une tentative de ne pas être totalement soumis à la régression, le nombre élevé de réponses intermaculaires de Monsieur H. est peut être une forme de lutte, face à ce qui pourrait évoquer le vide ou l'incomplétude. Dans la même ligne interprétative, ce recours particulièrement marquant aux réponses intermaculaires dans le contexte des planches chromatiques indiquerait une grande sensibilité au manque chez Monsieur H.

B/. LES DETERMINANTS FORMELS

Dans la mesure où le F%, rend compte de l'aptitude à différencier une forme sur un fond, donc à différencier un objet de son contexte par l'établissement de frontières

stables entre le dehors et le dedans (Chabert, C., 1998, p.97)¹²⁰, la faible fréquence des déterminants formels en F% (F% = 39% < 60%) interroge l'aptitude de Monsieur H. à établir fermement une distinction fond/forme. Une telle indistinction perceptive questionne la capacité de Monsieur H., à se séparer subjectivement de l'objet-environnement et, tout du moins, à reconsidérer sa dépendance vis-à-vis de celui-ci. Dans l'hypothèse d'une faible différenciation d'avec cet environnement, métaphore du lien à l'environnement maternel primaire, Monsieur H. est-il en mesure d'établir suffisamment les limites entre la réalité externe et son monde personnel affectif et fantasmatique? De fait, une certaine absence de contrôle de la situation — que traduit l'importance des déterminants F de mauvaise qualité — indiquerait une prédominance de l'émotivité et l'ingérence des affects au détriment d'une approche plus rationnelle et distancée face à la réalité. Reste que le faible pourcentage de F+% (41% < 75%) dans le protocole de Monsieur H., ne peut que mettre en garde le clinicien sur la capacité du Moi de Monsieur H. à se confronter activement au réel. En effet, si nous suivons la conception de N. Rausch de Traubenberg (1970)¹²¹ à propos des déterminants F+, ceux-ci donnent une indication de la faculté du Moi à se contrôler ou inversement à se soumettre aux affects. Or, Monsieur H., selon les données recueillies, semble tributaire de ses affects quant à l'appréhension de la réalité. Monsieur H., est très réactif à l'environnement qu'il subit émotionnellement plus qu'il n'agit sur celui-ci pour le transformer.

Bien que l'élargissement des 41 réponses à un ensemble de 68 éléments discriminés dans le protocole apporte du matériel supplémentaire, l'absence totale de kinesthésie humaine et la rareté des petites kinesthésies (3) n'en est que plus notable. Ce type de constat signe généralement une forte inhibition du pôle pulsionnel ou une restriction de l'imaginaire, voire une grande immaturité du moi à investir la réalité de manière souple et efficace. Facteur d'interprétation des capacités de créativité psychique, dans la mesure où les kinesthésies traduisent une animation et un dynamisme intérieur (Chabert, C., 1998, p.136)¹²², leurs faibles occurrences dans le protocole de Monsieur H. correspondent-elles à un défaut de mentalisation, à une difficulté à s'inscrire dans une dynamique relationnelle, à l'évitement de toute conflictualisation? La présence — bien que rare malgré

¹²⁰ Chabert C. (1998). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. Paris : Dunod. p. 97.

¹²¹ Rausch de Traubenberg, N. (1970). *La pratique du Rorschach*. Paris : PUF.

¹²² Chabert C. *op. cit.* p. 136.

l'élargissement à l'ensemble du discours de Monsieur H. — de kinesthésies mineures (1 kp + 1 kan + 2 kob) et de tendances kinesthésiques (2 ⇒ kp + 2 ⇒ kan) plaide pour une inhibition du mécanisme de projection qui, dans le contexte du test, rend compte habituellement des capacités du sujet à jouer avec sa pulsionnalité et l'élaborer en une pensée dynamique, active et créative. Les réponses de kinesthésies mineures n'engagent pas des représentations de relation active mais renvoient à une passivité ou un évitement relationnel : « *une sorte de scarabée avec des ailes déployée* » (pl.1), « *un masque qui tire la langue* » (pl.2), « *une sorte de fleur avec les étamines qui pointent vers le ciel* » (pl.6), « *deux sortes de personnages qui tiennent une sorte de cylindre vertical.* » (pl.10). Pour les fonctionnements névrotiques, l'absence de K, lorsqu'il s'accompagne d'une grande labilité émotionnelle en lien à la sensibilité à la couleur, correspondrait, selon R. Schafer, à un type hystérique (Chabert, C., 1998, p. 26)¹²³. A ce propos, une hypothèse théorique féconde concernant le fonctionnement hystérique, issue des travaux de Masud Khan, est rappelée par C. Chabert (1998, p. 46-47)¹²⁴. Selon cette hypothèse, les sujets hystériques érotiseraient la relation pour lutter contre une angoisse relative à des contacts précoces mère-enfant ayant été insatisfaisants. Je cite *in extenso* le texte de Catherine Chabert au regard du protocole de Monsieur H. qui paraît y répondre trait pour trait : « *Le surinvestissement de la couleur vient montrer, dans les protocoles hystériques, l'hypersensibilité sensorielle utilisée pour lutter contre l'angoisse déterminée par l'émergence de représentations inconscientes liées aux insuffisances inhérentes aux modalités de relations d'objet précoces ; et ce d'autant que la succession des planches surdétermine une dynamique de ce type : les planches pastel suivent la planche VII — dite « maternelle » — qui provoque souvent des perturbations graves chez les sujets hystériques, sorte de microdécompensations en processus primaires venant brutalement désorganiser les productions, secondairement compensées par le surinvestissement des « C » dès la présentation de la planche VIII* » (Chabert, C., 1998, p. 47)¹²⁵. Je rappelle, effectivement, la déstabilisation massive éprouvée par Monsieur H. à la planche 7 et le véritable « cri du cœur » qui a suivi à la présentation des planches pastels (rép. n°

¹²³ *Ibid.* p. 26.

¹²⁴ *Ibid.* p. 46-47.

¹²⁵ *Ibid.* p. 47.

23 : « *Ah, les couleurs !* » + quatre remarques couleurs + une nomination de couleur).

On l'a indiqué ; la réactivité de Monsieur H. à la couleur est massive tout au cours de la passation, mettant en avant une sensorialité visuelle productrice d'une pensée faiblement dynamique (une kinesthésie partielle à la planche 10), au contenu déréalisant, alors même que l'excitation qui accompagne la perception produit de nombreuses réponses (six réponses en moyenne pour les trois dernières planches et neuf en incluant l'ensemble des éléments du discours). Témoins de cette réaction affective, les remarques subjectives qui ponctuent les réponses aux planches pastel en fin de passation sont nombreuses : « *Ah, les couleurs !* » (rép. n°23, pl.8), « *En tous cas, c'est des belles couleurs. J'aime bien le... je trouve que c'est ... je ne sais pas... c'est intéressant ce... mélange de teintes, là. Ça me plaît bien...* » (rép. n°26, pl.8), « *ça ressemble un peu à un des éléments, comme ça, un peu... euh... anatomiques et différenciés par des couleurs. C'est ça que j'aime bien !* » (rép. n°29, pl.9), « *Ah, elle est belle, aussi, celle-là !* » (rép. n°35, pl.10). De même, la planche 9, donnée comme une planche qui favorise les références maternelles précoces, amène à la fois un état d'excitation mal contenue et la nomination de couleur comme si Monsieur H. perdait tout contrôle cognitif en se laissant envahir par les stimuli chromatiques. Dès la première planche, alors même que la couleur est objectivement absente, Monsieur H., y fait référence, l'objet externe étant mal évalué, sous le primat de l'émotion et d'un relâchement régressif angoissant qui perturbe le rapport de l'imaginaire au réel : « *c'est peut-être la couleur qui fait ça, mais c'est un peu, pas morbide... mais c'est un peu... inquiétant, on va dire* » (rép. n°5, pl. 1) et à l'enquête : « *un visage : les yeux = détail **bleu*** » (rép. n°6, pl.1). Pour les planches 3 et 4, Monsieur H. donne des réponses couleur en premier, contre-investissant la perception angoissante des blancs intermaculaires qui pourraient s'imposer.

Le Type de Résonance Intime (TRI) fournit une indication sur la manière dont une personne éprouve les événements externes et leurs résonances personnelles. Dans le cas présent, en se fondant sur un calcul de l'ensemble des éléments de réponses, le TRI est extratensif pur (TRI = 0K/27,5 C). Sur ce registre, le plus généralement, l'extratensif pur renvoie à un type de personnalité souvent dominé par l'affect, suggestible et hyper émotif, personnalité caractérisée par un manque de recul dans l'appréciation de la réalité objective (Rauch de Traubenbergr, N., 1970, p.

158)¹²⁶. Le RC%, c'est-à-dire le pourcentage de réponses aux trois dernières planches du protocole par rapport au nombre total des réponses, est une indication supplémentaire de l'attitude syntone à l'environnement et de la labilité affective (Rauch de Traubenberg, N., 1970, p. 121)¹²⁷. Des données du protocole de Monsieur H., résultent un indice de RC% qui se situe dans la limite supérieure (RC% = 40%), ce qui paraît congruent avec le TRI. Pour résumer l'attitude perceptive de Monsieur H. par rapport à la couleur, les formules TRI et RC% ainsi que les réponses mettant en jeu la couleur (C, FC, CF) font apparaître que les processus de pensée sont très tributaires de l'affect, avec le risque que l'émotion entrave la rationalité et un bon rapport à la réalité. L'appareil psychique, dont la tâche est de traiter les stimulations internes et externes, possède-t-il un pare excitation suffisamment fiable ? La couleur est vécue comme une expérience affective forte mais sur le mode de la réceptivité passive, de l'abandon à la stimulation avec un risque d'effraction plutôt que porteuse d'un effort actif d'organisation de la pulsion en représentations différenciées et dynamiques. Ainsi, la dernière réponse qui clôt l'épreuve pourrait elle être considérée comme une recherche d'élaboration imaginative. Néanmoins, n'indique-t-elle pas également une dissonance affective puisque la représentation liée à l'affect correspond avant tout à un constat descriptif et non dynamique : « *deux araignées de mer bleues de chaque côté* » (pl.10) ?

Quel est l'impact du gris, du noir ou du blanc (C') dans la formation des réponses ? Elles apparaissent majoritairement à la planche 3 et la planche 6 — deux planches fortement évocatrices de la bisexualité — et sont données à toutes les planches jusqu'à la sixième. Les réponses C' sont pratiquement toujours associées à une localisation en grand détail, petit détail, témoins d'une sensibilité aux éléments partiels, voire aux lacunes (les blancs), souvent chargés d'un contenu symbolique libidinal ou agressif, interprétables comme un mécanisme d'isolation de l'affect et de vigilance anxieuse aux détails : « *stylo plume* » : D centr. Pointe noire verticale (pl.2), « *yeux* » : Dd sup. lat. noir (pl.3), « *museau* » : Dd noir inf. central (pl.3), « *deux pattes de crabe* » : D noir lat. inf (pl.3), « *deux pattes ⇒ deux pinces* » : Dd noir lat. inf. (pl.3), « *tête en bas* » : D cent. inf. noir-gris (p.4), « *des poils* » : Dd lat. inf. (pl.5), « *les Sot-l'y-laisse* » : Dbl/D sup. lat. (pl.6), « *étamines* » : Dd sup. lat. vertical (pl.6), « *un phallus* » : D sup. central (pl.6).

¹²⁶ Rauch de Traubenberg, N. *op. cit.* p.158.

¹²⁷ Rauch de Traubenberg, N. *op. cit.* p.121.

Généralement attendues aux planches 6 et 7, qui sont spécifiquement associées à la sensibilité passive, aux images sexuelles féminines et à l'image maternelle, les réponses estompées (E) données par Monsieur H., sont d'assez bonne facture formelle. L'aspect sensoriel régressif des réponses associé à la féminité y est très prégnant : « fleur » (pl. 6), « sexe de femme » (pl. 6), « une sorte de coiffe » (pl.7), « ventre » (pl.7). Le sexuel est donc présent dans ce type de réponse mais présentifié à partir d'une perception diffuse, proche de l'image sensorielle hallucinée, sans dynamisme. L'image capte la pensée plus qu'elle ne la libère. Il semble, par ailleurs, que s'opère chez Monsieur H. le passage d'une saisie visuelle du percept vers des modalités sensorielles tactile et olfactive plus proches de la sensorialité primaire. Le contrôle par la forme intervient peut-être comme recherche de maîtrise du mécanisme de régression et peut-être également comme un indicateur de la sensibilité au caractère fluctuant ou difficilement saisissable de l'objet maternel internalisé corroborant mon questionnement sur la capacité de Monsieur H., à se distinguer subjectivement de l'objet-environnement sans en éprouver une angoisse de perte ou l'éprouvé d'un manque.

Éléments projectifs suscités par l'effet massif des taches sombres, les réponses clair-obscur (Clob) sont données quatre fois dans le protocole. Elles témoignent d'une réaction d'angoisse de Monsieur H, qu'il cherche à contrôler en début de passation malgré une forte déstabilisation liée à la régression. En effet, la remarque « couleur » à la Planche1 signale un choc émotionnel : « *C'est peut-être la couleur qui fait ça, mais c'est un peu, pas morbide mais c'est un peu... inquiétant, on va dire* » (pl.1). L'évocation d'un insecte de mauvaise augure est occasionnée par un affect anxio-dépressif que Monsieur H. cherche à maîtriser par une mise à distance : « *C'est pas un insecte de bon augure* » (rép.n°5, pl.1). La tentative de reprise associative qui fait suite mobilise une énergie psychique à dessein de restaurer un Moi fragilisé. Cette reprise associative apparaît finalement assez précaire face aux représentations angoissantes : « *Mais, je peux voir plein de choses encore là. Je vois un visage, là aussi, une sorte de citrouille d'Halloween un peu agrémentée de cornes, avec de grosses oreilles* » (rép.n°6, pl 1). L'échec de la capacité psychique à contenir l'affect sous une forme secondarisée ouvre sur une émergence en processus primaire signalée par l'altération du langage et la mauvaise qualité de la réponse : « *Je ne sais pas, oui, une sorte de visage de...de... de... lion ou je ne sais pas* » (rép.n°7, pl.1). A l'évidence, mises en jeu par le mécanisme de la régression,

les sollicitations latentes de la planche 1, évocatrices des relations précoces avec le premier objet et faisant également référence au corps humain viennent perturber de façon importante les capacités de contrôle du moi, indiquant une possible fragilité de structure. La menace agressive de l'objet apparaît à la planche 3 : « *Un crabe un peu bizarre* », hors de toute possibilité de conflictualisation (pas de kinesthésie), de même qu'un vécu d'insécurité relatif à la symbolique maternelle prégénitale (Rauch de Traubenberg, N, 1970, p.200)¹²⁸ contenu dans la planche 9 : « *extra-terrestre caché derrière un masque* ». La dimension d'un vécu d'angoisse est patente à travers ces réponses, réponses qui tentent de s'organiser en représentations plus ou moins bien construites. Ce vécu d'angoisse est par ailleurs confirmé dans les éléments qualitatifs de la passation tels que les nombreux chocs ou équivalents (6), la nomination de couleurs, les remarques (remarque C = 5, remarque = 4) et, enfin, l'indice d'angoisse très élevé (Indice d'angoisse = 15% > 12%).

Dans la mesure où certaines configurations de tache au Rorschach s'imposent perceptivement, elles représentent des réponses dites « banales » puisque très fréquentes. Le nombre de banalités requis étant plutôt de 5 à 6 pour une trentaine de réponses (Rauch de Traubenberg, N., 1970, p. 185)¹²⁹, leur faible nombre (2) pour une productivité importante, est peut-être à considérer soit comme une reconnaissance limitée de la réalité perceptive au profit d'un laisser-aller projectif dans ce contexte spécifique, soit comme une recherche de non-conformisme. Bien que non exclusive l'une de l'autre, la première alternative est sans doute à privilégier en raison du nombre relativement élevé de réponses « originales » (8) mais associé avec un déterminant formel négatif (6 F-). Plus spécialement, on notera l'absence de banalité à la planche 3 alors même que la perception de personnages humains y est toujours attendue. Or, cette planche est saturée en représentation humaine et pose habituellement la question de l'identification sexuelle (Rauch de Traubenberg, 1970, p. 195)¹³⁰. La première réponse apportée par Monsieur H., si elle se réfère à la figure humaine, se circonscrit à un visage sans détermination du genre et demeure incertaine quant à son appartenance humaine : « *oui, je vois un visage aussi avec des empreintes pour les yeux, les narines en rouge, les tempes en rouge, euh... un visage, je ne sais pas si c'est vraiment un visage humain, c'est humanoïde. Ça*

¹²⁸ Rauch de Traubenberg, N. *op. cit.* p.200.

¹²⁹ *Ibid.* p.185.

¹³⁰ *Ibid.* p.195.

pourrait être, je ne sais pas... euh... une sorte d'extra-terrestre » (rép. n°11, pl.3). On remarquera ici la réceptivité à la couleur rouge associée à la prise en compte du blanc intermaculaire et des détails noirs dans le but de rassembler en une image unitaire (« *un visage humain* ») des éléments dissociés. Cette réponse sensible au blanc renvoie à une recherche d'identification humaine finalement assez précaire (« *je ne sais pas si c'est vraiment un visage humain* »), réduite à une forme statique. Dans la réponse qui suit, faisant référence au manque, on peut penser que la sexualité est présente puisqu'il s'agit d'une chèvre sans corne, connotant une angoisse infantile en lien à l'absence de pénis chez la femme et à la castration féminine : « *une tête de chèvre. Il n'y a pas de cornes mais donc le museau, les narines* » (rép. n°2, pl.3). Ce sont donc encore ici le blanc intermaculaire et les trois taches rouges qui se sont imposées à la perception, activant l'angoisse de castration. La réponse 3, par l'évocation des pattes de crabes pourvues de « *pinces* », vient clore une série de représentations fantasmatiques associées à la castration. A tout considérer, la présence de personnages humains engagés dans une relation conflictuelle est certes évitée mais le déplacement sur le registre de l'animalité permet l'expression de l'angoisse de castration dans un registre à teneur névrotique.

Je m'arrêterais donc un instant sur cette planche 3 pour la mettre en relation avec la planche 7, elle-même très évocatrice de représentations maternelles et féminines, afin de repérer la présence de la problématique de la castration ainsi que le type de relation à la figure maternelle. La planche 7 n'amène qu'une seule réponse déclinable en trois parties. Dans le grand détail du tiers supérieur, c'est une réponse fréquente d'identifier : « *des têtes de femmes ou d'enfants* » (Rauch de Traubenberg, N., 1970, p. 187)¹³¹, ce qui constitue une banalité que l'on trouve dans la réponse de Monsieur H. : « *deux danseuses siamoises* ». La réponse donnée est nettement du côté du féminin mais recèle une véritable ambiguïté dans la représentation apportée. S'agit-il de danseuses thaïlandaises ou de sœurs jumelles rattachées l'une à l'autre? Cette représentation condenserait les deux aspects du féminin et du maternel, selon une composante séductrice (« *danseuses* ») ainsi que la représentation de l'attachement maternel précoce dans une relation en miroir (« *siamoises* »). La précision suivante insiste sur la perception du détail des coiffes comme élément

¹³¹ *Ibid.* p.187.

phallique dont sont dotées les femmes : « *Elles doivent être espagnoles parce qu'elles ont une sorte de coiffe, un peu... à l'andalouse* » qui convoque un fantasme sexuel infantile similaire de la réponse 2 à la planche 3 concernant la castration féminine. La précision apportée ouvre alors sur une scène non conflictuelle représentant une relation en miroir dans laquelle les figures duelles se constituent en un tout : « *Elles se font face, elles sont unies par, euh... ce qui pourrait être, je ne sais pas, le ventre* ». Cette représentation d'une relation ombilicale, renforce singulièrement la figuration du lien d'attachement fusionnel donnée par l'image des « *siamoises* ». La précision apportée de l'union : « *par le ventre* » à cette image spéculaire des danseuses met à jour une angoisse de séparation majeure et la difficulté à prendre en compte la différence sur laquelle se fonde le processus d'individuation. Selon C. Chabert ce type de réponse constitue un indice d'une organisation psychique narcissique : « *Qu'elles soient directes ou indirectes, les images spéculaires visent le même objectif : ramener à l'un ce qui pourrait être deux, c'est-à-dire séparé. C'est bien là la fonction du dédoublement qui maintient l'unicité tout en affirmant la duplication* » (Chabert, C., 1998, p. 107)¹³². Il apparaît donc que l'investissement relationnel évité à la planche 3 est mis en évidence à la planche 7 (les danseuses). Cependant, cet investissement relationnel se révèle équivoque puisqu'il fusionne la relation dans une symétrie figée ayant pour objectif de nier la conflictualité et la différenciation d'avec l'objet. Il existe déjà, à planche 3 réponse 1, un même mouvement de recherche d'unification des éléments de détail séparés en une forme unitaire mais fragile : « *je ne sais pas si c'est vraiment un visage humain, c'est humanoïde* ». La problématique de la castration est présente comme l'indique le constat perceptif du manque chez la femme (le déplacement du féminin sur la chèvre, dotée d'orifices et qui n'a pas de cornes, pl. 3, rép. 2) mais elle demeure très ancrée à l'expérience originaire de la castration primaire, c'est-à-dire d'une angoisse de séparation de l'objet qui rend problématique l'acceptation de se séparer de l'objet et au renoncement œdipien.

LES CONTENUS DES REPONSES

Cette analyse se fonde sur l'ensemble des soixante-huit éléments de réponses. Les contenus thématiques font référence à deux thématiques principales : les contenus

¹³² Chabert C. (1998). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. Paris : Dunod. p.107.

« Animaux » (A) et les contenus « Humains » (H). Les contenus A sont souvent considérés comme susceptibles de fournir une représentation déplacée de la figuration humaine. Ici, ils sont donnés en nombre supérieur au contenu Humain ($A = 17$, $H = 7 + H_d = 1$). Les représentations animales sont très rarement associées à une kinesthésie. Elles font référence à l'ordre des invertébrés (« *scarabée* », « *crabes* », « *escargot* », « *animaux poilus* », « *araignées de mer* ») portant une carapace ou bien à des vertébrés morts (« *crâne de lapin* », « *carcasse de poulet* ») ou faiblement vitalisés (« *visage de lion* », « *tête de chèvre sans cornes* », « *chauve-souris la tête en bas les ailes à moitié déployées* », « *lion ou léopard couché* », « *deux têtes de rats ou de hamsters* »). Ces représentations animales évacuent la conflictualité et les interactions, évoquant plutôt un figement pulsionnel. En associant les réponses relatives à l'anatomie humaine (8), les réponses « Visage » (5) et les réponses « Sexe » (2) qui tiennent lieu de figurations physico-anatomiques, apparaît de manière forte l'existence de préoccupations corporelles ($H + H_d + Anat + Visage + Sexe = 23$). Parmi les réponses anatomiques, l'abondance des réponses faisant référence aux éléments du squelette : « *sphénoïde* » (pl.1), « *sacrum* » (pl.1), « *crâne* » (pl.4), « *carcasse* » (pl.6), « *crâne* » (pl.8), « *sinus* » (pl.10) se rapportent aux éléments de structure qui soutiennent le corps. Les réponses « Visage », « *Masque* », « *Tête* » ou en lien avec l'anatomie du visage sont très nombreuses comme l'attestent les réponses : 1, 5, 6 (pl.1), 7, 8 (pl.2), 11, 12 (pl.3), 14 (pl.4), 17 (pl.5), 23 (pl. 8), 29, 30, 31, 32, 34 (pl.9), 35, 38 (pl.10). Ces réponses *fragmentaires* anatomiques introduisent une incertitude quant à la stabilité de l'identité subjective et suggèrent également une vulnérabilité narcissique : il s'agit d'aller vérifier l'intégrité corporelle des organes à l'intérieur du corps pour déterminer s'il n'existe aucune lésion. Ces réponses anatomiques signalent l'importance de craintes d'effraction corporelle et d'angoisses de mort comme les réponses « *osseuses* » renvoient au besoin d'un maintien stable contre l'angoisse de chute. Il est frappant, également, qu'aucune représentation humaine ou para-humaine du protocole de Monsieur H. n'exprime clairement une action qui introduirait une possibilité de conflit. Par ailleurs, les réponses « *visage* » ou « *masque* » sont floues, indécises, associées systématiquement avec une incertitude identitaire (rép. n°5, pl. 1 : « *un visage, là aussi, une sorte de citrouille d'Halloween* » ; rép. n°6, pl.1 : « *une sorte de visage de lion* » ; rép. n°7, pl. 2 : « *un visage avec [...] des moustaches de chat* » ; rép. n°8, pl. 2 : « *un masque* » ; rép. n°11, pl. 3 : « *un visage humain, c'est humanoïde, ça*

pourrait être une sorte d'extra-terrestre » ; rép. 17, pl. 5 : « *deux visages de profils [...] barbés* » ; rép. 32, pl. 9 : « *une sorte d'extra-terrestre [...] caché derrière une sorte de masque* »). En résumé, pour les contenus humain et animal les réponses données par Monsieur H. suggèrent une précarité narcissique par l'importance accordée aux préoccupations corporelles associées à une angoisse hypocondriaque. Cette fragilité narcissique mettant l'accent sur la recherche d'une délimitation contenante entre le dedans et le dehors (réponses « *masque* », « *carapace* », « *anatomique* ») donne un indice sur le vécu d'angoisse de Monsieur H. d'une menace d'intrusion et d'une crainte de dévitalisation. La centration sur les préoccupations hypocondriaques se raccorde au besoin de vérifier une intégrité narcissique menacée. Les représentations relatives au corps humain sont marquées par la dévitalisation, le morcellement ou une réification, par déplacement, à un règne animal inférieur (insecte). Cette menace qui porte, chez Monsieur H., sur la sécurité de son moi corporel implique un survestissement sur soi au détriment des investissements de relation, celles-ci étant évacuées ou intensément refoulées. L'absence de verbe interactif pour mettre en scène une relation témoigne de cette difficulté d'investissement relationnel tant sur le registre libidinal qu'agressif. C'est bien ce qu'attestent les représentations de relation en miroir, lorsque toute conflictualité est absente : « *Deux visages barbés puisqu'ils y a des poils qui dépassent là* » (rép. n°17, pl. 5), « *Deux danseuses siamoises [...] elles sont unies par [...] le ventre* » (rép. n° 22, pl. 7), « *deux têtes de rat ou de hamster* » (rép. n° (cf. rép. n° 30, pl. 9), « *une trachée avec deux poumons* » (rép. n°36, pl. 10), « *Deux sortes de personnages qui tiennent une sorte de cylindre vertical* » (rép. n°38, pl. 10), « *Deux araignées de mer bleues de chaque côté* » (rép. n°40, pl. 10). Comme je l'ai souligné précédemment à propos des réponses Estompage, les représentations sexuelles ne sont pas absentes du protocole de Monsieur H. Une symbolique sexuelle apparaît par déplacement en association aux appendices (rép. n°9, pl. 2 : « *stylo plume* » ; rép. n° 16, pl. 5 : « *un escargot* » ; rép. n°19, pl. 6 : « *les étamines qui pointent vers le ciel* » ; rép. 22, pl. 8 : « *deux danseuses siamoises. Elles doivent être espagnoles parce qu'elles ont une sorte de coiffe* » ; rép. n° 38, pl. 10 : « *deux sortes de personnages qui tiennent une sorte de cylindre vertical* », rép. n°39, pl. 10 : « *des animaux avec des antennes et des pattes poilues* ». Ces représentations ont toutefois une connotation phallique ou de puissance sexuelle mal assurée. La planche 4, évocatrice de la puissance phallique, suscite d'emblée une représentation

dévitalisée (rép. n°14 : « *Un crâne de lapin* »), une inhibition de la pensée (R = 2) et l'expression d'une forte angoisse : « *Euh... non... oui... je... Non, il n'y a rien d'autre de vraiment, euh... épatant...* » (choc). Ce choc émotionnel de qualité dysphorique et la déstabilisation qui l'accompagne correspondent à la lutte contre l'impact de la sollicitation latente de la planche, classiquement référée à la puissance ou la force (Rauch de Traubenberg, N., 1970, p. 196)¹³³. Cet état de malaise nécessitera une forte mobilisation des ressources psychiques de Monsieur H. pour se dégager d'une représentation imagoïque inquiétante : « *On pourrait voir une sorte de chauve-souris, peut-être... la tête en bas, avec les ailes à moitié déployées* » (rép. n°15, pl. 4). Les réponses à planche 6, évocatrice de la sexualité, dans sa double dimension masculine/féminine affirment clairement la reconnaissance de la différence des sexes. Si, d'emblée, la réponse n°18 renvoie à un mouvement de régression orale (rép. n°18 : « *une carcasse de poulet [...] quelqu'un a mangé les sot-l'y-laisse* »), la réponse suivante, témoin de la bisexualité psychique, indique un mouvement du passif à l'actif (rép. n°19 : « *une sorte de fleur avec les étamines qui pointent vers le ciel* ») qui ouvre à des représentations différenciées de la sexualité (rép. n°20 : « *un phallus* », rép. n°21 : « *un sexe de femme* »). Certes, la pulsion orale est réduite à l'insatisfaction (rép. n°18 : « *on a tout mangé, presque* ») mais la séquence s'inscrit dans un mouvement d'accès à la génitalité. L'angoisse de castration est présente tout au long du protocole, notamment par les nombreuses réponses qui évoquent la coupure ou le manque (rép. n°4 : « *mandibules du scarabée* » ; rép. n°12 : « *une tête de chèvre ; Il n'y a pas de cornes* » ; rép. n°13 : « *deux pinces [de crabe]* » ; « *une coupe transversale, on dirait un scanner, vu de dessus avec les globes oculaires [déplacement pour les testicules]* » ; rép. n°34 : « *on dirait des dents, en bas [...] des yeux fendus verticalement* » ; rép. n°35 : « *une coupe anatomique* »). La dimension névrotique de l'angoisse de castration est donc bien présente chez Monsieur H., mais apparaît infiltrée d'un type d'angoisse plus archaïque de désintégration et d'anéantissement liée à une insécurité identitaire. A ce titre, comme j'ai eu l'occasion de le détailler précédemment, le fantasme élaboré à la planche 7 (rép. n°22) d'être fusionnée à la mère (dotée du phallus) témoigne bien de la difficulté de séparation qui rend précaire l'élaboration de l'angoisse de castration .

¹³³ Rauch de Traubenberg, N. *op. cit.*, p.196.

SYNTHESE

Chez Monsieur H, il existe un fort investissement de la situation et de la relation au clinicien. Par sa productivité, Monsieur H laisse paraître sa subjectivité mais sous le primat d'une labilité émotionnelle qui peut le déborder.

Du point de vue des processus de pensée, celle-ci s'organise préférentiellement à partir d'une perception globale et immédiate. Ce n'est que secondairement que Monsieur H. mobilise ses capacités d'analyse et de différenciation. Les facultés de discrimination par rapport à l'environnement et l'aptitude à s'y ancrer se révèlent de moindre efficacité. L'attitude perceptive peu critique de Monsieur H. consiste à se laisser guider par l'affect et à se soumettre passivement à son environnement. Si Monsieur H. est très réactif à l'environnement, il le subit émotionnellement plus qu'il n'agit sur celui-ci pour le transformer. L'émotivité prédomine et l'ingérence des affects entrave une approche plus rationnelle et distanciée face à la réalité. L'inhibition à jouer avec sa pulsionnalité et l'élaborer en une pensée dynamique, active et créative est notable, questionnant la capacité du moi à investir la réalité de manière souple et efficace. C'est l'excitation qui accompagne la perception de la couleur, mettant en avant une sensorialité visuelle productrice d'une pensée faiblement dynamique et imaginative. La couleur est vécue comme une expérience affective forte mais sur le mode de la réceptivité passive, de l'abandon à la stimulation avec un risque d'effraction du pare-excitation plutôt que porteuse d'un effort actif d'organisation de la pulsion en représentations différenciées et dynamiques. Les processus de pensée sont donc très tributaires de l'affect, avec le risque que l'émotion restreigne les facultés rationnelles et un bon rapport à la réalité. Le vécu d'angoisse est très important chez Monsieur H. mis en jeu par le mécanisme de la régression, à partir des sollicitations latentes de l'épreuve projective. Cette angoisse concerne les relations précoces avec l'objet maternel et fait également référence au vécu corporel. L'absence de conflictualité et de représentation d'interactions signe la difficulté à prendre en compte la différence sur laquelle se fonde le processus d'individuation. L'angoisse de séparation est à mettre en lien avec les angoisses référées au vécu corporel de menaces d'effraction, d'angoisses de mort, d'angoisses de chute et de dévitalisation. Le narcissisme est fragile, voire atteint. L'atteinte narcissique porterait sur la sécurité du moi corporel, nécessitant la recherche d'une délimitation contenante entre le dedans et le dehors contre

l'intrusion et le risque de dévitalisation. Il s'agit de se protéger contre un sentiment de vide, de manque, d'incomplétude. De fait, la surprotection du moi s'effectue au détriment des investissements de relation. La dimension névrotique de l'angoisse de castration est cependant présente chez Monsieur H. par la symbolique sexuelle qui se déploie dans le protocole mais elle se révèle très difficile à élaborer. En effet, l'angoisse de perte rend difficile le renoncement œdipien et l'acceptation de se séparer de l'objet. Ainsi, la problématique de la castration apparaît infiltrée d'un type d'angoisse plus archaïque. La castration demeure très ancrée à l'expérience originaire de la castration primaire. Les mécanismes de défense sont fluctuants mais cependant manquent de souplesse. On observe une grande sensibilité au test avec un recours à l'inhibition face à un matériel susceptible d'éveiller des représentations inconscientes refoulées, une recherche d'isolation de l'affect, l'effacement de l'impact fantasmatique (généralisé par la sollicitation latente de la planche) face aux excitations libidinale et agressive. Il arrive que la limite entre la réalité externe et la réalité interne parfois vacille sous l'impact émotif au détriment d'une vigilance perceptive critique mais la distinction réalité objective/réalité subjective demeure présente (rép. n°2, rép. n°12, rép. n°20, rép. n°21, rép. n°23, rép. n°29, rép. n°35 : « ça ressemble » ; rép. n°3, n°21, rép. n°24, rép. n°24, rép. n°33, rép. 36 : « ça pourrait ressembler » ; rép. n°8, rép. n°11, rép. n°13, rép. n°22 : « ça pourrait être » ; rép. n°12 : « ça me fait penser » ; rép. n°13, rép. n°15 : « on pourrait voir » ; rép. n°16, rép. n°18, rép. 22, rép. n°23, rép. n°29, rép. 34, rép. 39 : « on dirait ». La fantasmatique sexuelle est évidente aux planches 2 (rép. n°9) et 6 (rép. n° 19, n°20, n°21), reconnues comme des planches à sollicitations sexuelles (Rauch de Traubenberg, N., 1970, p. 194 et p. 197)¹³⁴. De même, dans la lignée d'un fonctionnement névrotique de type hystérique, l'absence de K, lorsqu'il s'accompagne d'une grande labilité émotionnelle et la présence rare des kinesthésies peut témoigner de l'importance du refoulement. Les éléments qui précèdent plaident donc en faveur d'un fonctionnement de type névrotique. Cependant, l'importance de l'inhibition de la conflictualité psychique et la faible vitalité des représentations proposées (absence de K) indiquent une grande vulnérabilité narcissique et une difficulté à investir les relations. Les angoisses primitives occupent une place importante, elles s'inscrivent dans une problématique

¹³⁴ Rauch de Traubenberg, N. *op. cit.*

de la perte et d'angoisse d'anéantissement car perdre l'autre, c'est se perdre soi-même (Chabert, C., 1998, p. 139)¹³⁵. En conclusion, les éléments apportés par les réponses au test du Rorschach sont évocateurs d'un type de fonctionnement névrotique fortement parasité par des aspects « *limite dépressif* » : porosité des limites soi-objet maternel, fragilité des enveloppes, manque d'individuation, dépendance à l'autre.

SYNTHESE GENERALE

Les symptômes psychiques de Monsieur H. se caractérisent par de l'inquiétude, de la fatigue, de la tristesse, un état de déprime qui peut aller jusqu'à l'abattement, une incapacité à agir accompagné d'un vécu d'impuissance. J'ai évoqué l'hypothèse d'un trouble de l'humeur d'allure dysthymique ainsi que des troubles anxieux. Les angoisses de perte et d'abandon sont très importantes ainsi que les angoisses de vieillissement et de mort alimentées par une nosophobie et des préoccupations hypocondriaques. L'essentiel des conflits porte sur les difficultés relationnelles et, considérablement, avec la mère et les compagnes de Monsieur H. La demande d'étayage est persistante bien que vécue comme insatisfaisante, ce qui génère de la frustration et une agressivité très peu extériorisée. Cet étayage doit aider à pallier à un Moi fragile, insécure, en demande d'amour et de réassurance. Pour Monsieur H., d'après ce qu'il a organisé de ses souvenirs lors des séances, il y a eu deux temps dans l'enfance. D'abord, le temps de l'enfance bienheureuse lorsqu'il possédait l'exclusivité de la relation à sa mère avec une grande proximité corporelle et affective. Puis, vint le temps de la désillusion après le retour du père et, consécutivement, l'arrivée du petit frère. Dès lors, selon les dires de Monsieur H., il cessa d'être l'unique objet de préoccupation pour sa mère et dut céder sa place au père. D'après Monsieur H., ce fut à partir de ce moment qu'il prit du poids et qu'il éprouva des difficultés scolaires. Au cours de la thérapie, Monsieur H. a rapporté des événements vécus comme des traumatismes : le souvenir de l'éviction du giron de la mère par le père (Séances n°50, 51, 53, 65) témoignant d'une blessure narcissique initiale intense, la rupture brutale avec sa compagne Christiane (Séance n°32) vécue dans l'angoisse d'abandon, la mort imprévisible du père (Séances n°2, 6, 7, 9, 17, 18, 20, 27, 59, 62, 77, 90) qui l'a confronté à la perte et réactualisé la situation infantile de proximité exclusive à sa mère.

¹³⁵ Chabert C. (1998), *op. cit.* p.139.

Il existe une concordance entre les données verbales recueillies en séance et celles de la passation du Rorschach. Le fonctionnement psychique de Monsieur H., laisse apparaître une vulnérabilité narcissique et un besoin d'étayage important qui se manifeste dans des relations de type anaclitique (Séances n°36, 40, 57) où domine l'angoisse de séparation (Séances n°64, 66, 67, 71, 82, 86, 88, 89, 103), de même que l'épreuve projective met à jour une angoisse concernant les relations précoces. Les données du Rorschach évoquent un fonctionnement où l'émotivité prédomine et l'ingérence des affects perturbe le rapport à la réalité. La pulsionnalité est inhibée en raison du risque de débordement des affects. Dans le discours du patient élaboré en séance, comme au Rorschach, la centration sur les préoccupations hypocondriaques se raccorde au besoin de vérifier une intégrité narcissique menacée par les angoisses d'intrusion, de dévitalisation, de vide. L'investissement sur le corps propre se caractérise par la crainte de la maladie et de la vieillesse ainsi que l'angoisse de mort. Cela figure très nettement dans le discours de Monsieur H. rapporté lors des séances concernant la crainte de la maladie (Séances n°4, 9, 65, 79), de la vieillesse (Séances n°67, 82, 108) et de la mort (Séances n°24, 62, 81, 102). Le corps est objet de scrutations internes autant dans la réalité (Séances n°10, 22, 79, 93) que dans les représentations fantasmatiques au Rorschach. La grande dépendance à l'environnement, patente dans le discours de Monsieur H., est confirmée au Rorschach à la fois dans la conduite perceptive qui consiste à privilégier une appréhension des formes de façon globale et par l'hyper-sensibilité à la couleur. L'appréhension en G. traduit une certaine soumission passive à l'environnement et à se laisser guider par l'affect. Cette soumission se retrouve également dans le discours de Monsieur H. à propos de sa difficulté à engager des changements et faire des choix (Séances n°8, 12, 22, 42, 51, 60, 62, 66), à se séparer des objets (Séances n°18, 26, 60, 61) ou de ses compagnes (Séances n°2, 3, 13, 47, 49, 67, 72, 88, 93, 101, 109). La couleur au Rorschach est vécue comme une expérience affective forte mais sur le mode de l'abandon à la stimulation avec un risque d'effraction plutôt que par un effort actif d'organisation de la pulsion en représentations différenciées et dynamiques. La couleur a un effet de fusionnement qui abolit l'opposition interne/externe, telle que rapportée, par exemple, à propos d'un souvenir d'enfance qui a sans doute valeur de souvenir-écran (Séance n°34). En effet, lors des séances, la couleur est souvent associée à une expérience infantile sensorielle excitante (Séances n°3, 5, 12, 34, 45, 52, 95). Elle renvoie toujours à

l'enfance par les souvenirs qu'elle suscite. La couleur peut-être évocatrice de l'école « maternelle » (Séances n°3, 12, 52) ou bien est associée nostalgiquement à une expérience de plaisir perdue (Séances 45, 52). Le rose est emblématique de son enfance (Séances n°5, n°25) — époque vue rétrospectivement où la vie était en rose... Plus particulièrement, le jaune possède une valeur symbolique associée également à l'enfance (séances n°3, n°36, n°45). Il semblerait donc que le rapport de Monsieur H. à la couleur apparaisse comme un *équivalent affectif* de la relation précoce à sa mère.

Le discours de Monsieur H. a souvent fait état de son inhibition à agir dans les relations. Comme l'attestent également les données du Rorschach, l'évitement relationnel concerne tant le registre libidinal qu'agressif. Face à un environnement auquel Monsieur H. est très sensible et qui menacerait de défailir, il importe de renforcer un sentiment de sécurité et de protection (Séances n°36, 40, 57). La fonction trophique de l'autre (mère ou compagne) pour le moi du patient implique cependant une dépendance aliénante (Séances n°2, 3, 13, n°26, 47, 49, 54, 58, 67, 70, 72, 88, 89, 93, 101, 109). La fixation à l'objet maternel déplacée sur la relation amoureuse (Séance n°72) rend problématique la séparation. Les données de l'épreuve du Rorschach confirment l'existence d'une angoisse de séparation majeure qui entrave le processus d'individuation. Dans l'histoire infantile de Monsieur H., il y a eu une longue relation de proximité à la mère — voire de promiscuité — sans doute préjudiciable à ce processus. Si la séparation apparaît comme un horizon émancipateur auquel accéder un jour (Séances n°14, 63, 69, 94), il existe, cependant, un risque de dépression (Bergeret, J., 1990, p. 201)¹³⁶ car se séparer comporte une menace d'annihilation d'un moi vulnérable narcissiquement (Séances n°3, 6, 14, 57, 61, 64, 71, 72, 80, 81, 86, 88, 89, 107, 109). Ainsi, Monsieur H. se perçoit comme une personne physiquement fragile, hypersensible à l'environnement, timide, incertaine, insécure, souvent déprimée et manquant de confiance en elle. La recherche de limites sécurisantes interne et externe est indiquée au Rorschach dans les réponses « *anatomiques* » et « *masques* » venant confirmer le besoin d'une

¹³⁶ Dans une perspective d'un aménagement « état-limite », Bergeret (1990) considère que c'est la dépression qui guette le patient état-limite narcissique : « *L'état-limite se situe avant tout comme une maladie du narcissisme. Ayant dépassé le danger de morcellement, le Moi n'a pu accéder cependant à une relation d'objet génitale, c'est-à-dire au niveau des conflits névrotiques entre le ça et le surmoi. La relation d'objet est demeurée centrée sur une dépendance anaclitique à l'autre. Le danger immédiat contre lequel se défend l'état-limite c'est essentiellement la dépression* » (Bergeret, J. (1990). *Psychologie pathologique*. Paris : Masson. p. 201).

enveloppe protectrice et différenciatrice pour se protéger d'un risque d'intrusion et de dévitalisation comme l'a exprimé par ailleurs Monsieur H. en séance (Séances n°43, 81)¹³⁷.

Le conflit actuel dans lequel se trouve Monsieur H. — qui concerne la nécessité de se séparer pour devenir père — apparaît comme la réactualisation d'un conflit plus ancien en lien avec l'angoisse de perte de l'objet d'amour (Séances n°17, 25, 43, 58, 65, 81, 86, 88). Il est nécessaire de rappeler que ce qui a motivé Monsieur H. à faire une demande de psychothérapie à médiation s'inscrit dans un contexte de deuil, événement qui réactive une problématique infantile œdipienne et infra œdipienne. La destitution de la place d'enfant unique et sans rival qu'occupait Monsieur H., objet exclusif de la sollicitude maternelle, semble avoir porté un fort préjudice à l'idéal de toute-puissance narcissique de l'enfant (Séances n°4, 5, 11, 32, 37, 47, 51, 56, 103). Bien que la castration ait alors jouée un rôle de structuration et d'épreuve de la réalité, l'élaboration de l'angoisse de castration a été vécue de façon particulièrement traumatique (Séance n°50) à tel point que la menace de castration a moins le statut psychique d'une opération symbolique que réelle. Il a été difficile pour Monsieur H., de s'inscrire dans un rapport de rivalité œdipienne pleinement structurant, cette rivalité s'étant sans doute insuffisamment conflictualisée en raison, à la fois, d'une période de trop longue fixation à une mère vécue comme hyper protectrice (Séance n°58) mais peu sécurisante (Séance n°17, 28, 43, 78, 81, 86, 88) et d'une relation à un père perçu comme distant, effacé, indifférent, fragilisant le lien de filiation et précarisant les identifications paternelles (Séances n°4, 7, 30, 57, 58, 99).

A. LA CONDUITE DES SEANCES : TYPOLOGIE DES ATTITUDES ET CATEGORISATION DES ACTES DU DISCOURS DU THERAPEUTE

A/. DETERMINATION D'UN PROFIL D'ATTITUDES COMMUNICATIONNELLES DU THERAPEUTE

Toute situation thérapeutique a pour caractéristique d'être un espace de communications langagière et non langagière organisées par un cadre espace-

¹³⁷ Séance n°43 : « Il parle également de ce moment dans la nuit où il s'est réveillé et se demandait s'il n'allait pas avoir une insomnie. Il s'est mis alors à penser aux sculptures qu'il réalise actuellement. Il s'agit de gros œufs blancs et lisses. Il s'imaginait être à l'intérieur de l'œuf. Cette représentation l'a calmé et il s'est endormi. Il évoque alors son besoin de sécurité et de protection ».

Séance n°81 : « Il dit qu'il a toujours eu cette pensée pour s'endormir lorsqu'il était enfant — et encore maintenant, ajoute-t-il — d'être protégé par une sorte d'enveloppe qu'il imaginait pendant l'endormissement. Cette enveloppe, très près du corps, le protégeait. Il se sentait en sécurité comme s'il était dans une sorte de bulle ou d'œuf. Il dit qu'il se sentait protégé et « autonome », auto-suffisant ».

temps dans lequel se déroulent des interactions entre le thérapeute et le patient. Patient et thérapeute communiquent dans un « *cadre convention* » (Roussillon, R., 1995)¹³⁸ qui les lient de manière dissymétrique. A la méthode proposée — ici, une psychothérapie d'inspiration analytique à médiation artistique en art-thérapie — correspond une technique idiosyncrasique, c'est-à-dire, une certaine manière propre au clinicien d'utiliser une méthode en fonction du patient, sous forme d'interventions qui vont orienter le cours du travail. Ainsi, le terme de « technique » peut-il être entendu au sens d'une action pour poursuivre une relation et faire progresser le travail thérapeutique. En dernière instance, la conduite de la psychothérapie par le clinicien relève d'actions plus ou moins spontanées et d'ajustements relationnels qui visent à accompagner la personne au cours du processus thérapeutique.

Pour saisir les déterminations interactionnelles relatives à la conduite des séances avec Monsieur H., je me suis intéressé à un premier niveau d'analyse qui n'est pas strictement comportemental mais fait appel à la notion d'attitude. Il s'agit de montrer quelles sont mes propres attitudes couramment développées au cours du travail sous la forme d'interventions spécifiques. L'identification de mes attitudes les plus courantes permet ainsi d'établir un profil de ma conduite globale au cours des séances avec Monsieur H.

Pour coter les actions et les attitudes du thérapeute, il existe un outil d'évaluation, le PQS de Jones (2000)¹³⁹. Cet instrument permet une analyse très précise du processus de la psychothérapie mais exige de travailler à partir d'un matériel beaucoup plus complet que les comptes-rendus dont je dispose (enregistrement des séances) et différents notateurs pour prétendre à l'objectivité. L'analyse que je propose à partir des attitudes de Porter et des actes de langage est plus globale, moins qualitative mais donne suffisamment d'informations en simplifiant la procédure tout en étant plus spécifique que le PQS pour évaluer l'influence du clinicien sur la créativité du patient.

¹³⁸ Roussillon, R. (1995). *Logiques et archéologiques du cadre analytique*. Paris : PUF.

¹³⁹ Publié initialement par Jones E. E. (2000). Therapeutic Process Questionnaire Set (PQS). *Therapeutic Action*, Northvale : Jason Aronson Inc.

TYPOLOGIE DES ATTITUDES AU COURS DES SEANCES FONDEE SUR MES INTERVENTIONS DANS LA CONDUITE DE LA THERAPIE

Bien que la notion d'attitude n'appartienne pas au vocabulaire de la psychanalyse qui lui préfère le terme de « *conduite* » (Lagache, D., 1986)¹⁴⁰, elle se révèle utile pour décrire la relation du clinicien au patient en séance. Une attitude se distingue d'une opinion par une certaine constance : « *Il est habituel d'opposer l'opinion, prise dans le sens de telle personne et l'attitude. L'opinion est accidentelle, isolée, elle n'engage l'individu que superficiellement alors que l'attitude est jugée mieux caractériser la personnalité ; on la dit plus stable, plus durable et plus complexe* » (Alexandre, V., 1971, p.17)¹⁴¹. On considère, généralement, une attitude comme une prédisposition relativement fixe à réagir par une prise de position verbale ou comportementale vis-à-vis d'une personne ou d'une situation. Laurence Bardin (1996), à propos de la mesure des attitudes dans l'analyse de contenu précise la différence entre attitude et opinion : « *Une attitude est un noyau, une matrice souvent inconsciente, qui génère (et qui se traduit par) un ensemble de prises de position, de qualification, de descriptions et de désignations plus ou moins colorées d'évaluation* » (Bardin, L., 1996, p.208)¹⁴².

Pour catégoriser mes propres attitudes en situation de communication interpersonnelle, je me suis inspiré d'une typologie issue des travaux d'Elias H. Porter (1950). D'après E. H. Porter, il existerait cinq grands types d'attitude qui auraient chacun des conséquences particulières sur l'expression d'autrui (Abric, J.-C, 1999, p. 27-37)¹⁴³. Sur la base des attitudes de Porter (interpréter, évaluer, conseiller, questionner, comprendre), j'ai catégorisé mes interventions en situation d'interaction selon les prises de positions suivantes : (1) comprendre [exemple : « *Je lui parle de la manière dont il a appliqué la peinture en faisant le lien avec la notion de contact* »], (2) conseiller [exemple : « *je lui propose de poursuivre selon la consigne habituelle de libre expression* »], (3) constater [exemple : « *Je lui dis que j'ai perçu effectivement un moment de jubilation et de contemplation créé par ce geste spontané* »], (4) décider [exemple : « *Je lui propose, après un temps, de se mettre au travail* »], (5) évaluer [exemple : « *Je lui dis qu'au fond dans l'agir, il y a un*

¹⁴⁰ Lagache, D. (1986). La psychanalyse envisagée comme analyse de la conduite. In *Œuvres VI (1964-1968)*. pp. 287-306. Paris : PUF.

¹⁴¹ Alexandre, V. (1971). *Les échelles d'attitudes*. Paris : Ed. Universitaires.

¹⁴² Bardin, L. (1996). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF. Coll. Le psychologue. p. 208.

¹⁴³ Abric, J.-C (1999). *Psychologie de la communication, théories et méthodes*. Paris : Armand Colin.

risque de déception »], (6) interpréter [exemple : « A propos de sa production, je lui dis que cette image m'évoque une cible »], (7) questionner [exemple : Je lui demande pourquoi il s'arrête puisque ça pourrait se poursuivre encore »], (8) rappeler [exemple : « Je lui rappelle ce qu'il m'a dit à propos de son éprouvé »], (9) rassurer [exemple : « En fin de séance, il est rassuré quand je lui dis qu'il serait préférable de poursuivre ce travail »]¹⁴⁴.

Ma méthodologie a consisté à opérer un tri dans l'ensemble du corpus des comptes-rendus de séances des locutions pour les coder en fonction des différentes attitudes puis de les catégoriser pour déterminer leur fréquence.

Mes attitudes pendant les séances

Durant les séances, mes prises de positions montrent que j'ai privilégié principalement trois types d'attitude lors de mes échanges avec Monsieur H. : (1) une attitude d'interprétation, (2) une attitude de conseil, (3) une attitude de questionnement. Par ailleurs, mes propres observations consignées sous le critère d' « observations personnelles » correspondent à une recherche de significations non communiquées au patient (Voir tableau 4).

attitude de compréhension	14	6%
attitude d'interprétation	52	22%
attitude de conseil	44	19%
attitude de constat	12	5%
attitude de décision	9	4%
attitude d'évaluation	2	1%
attitude de questionnement	31	13%
attitude de rappel	8	3%
attitude de réassurance	5	2%
attitude de suggestion	21	9%
obs. pers + actes	37	16%
TOTAL	235	100%

Tableau 4 Attitudes communicationnelles du thérapeute en séance (n=235)

Mon attitude principale vis-à-vis de Monsieur H. a été d'établir une communication en tentant de donner des significations aux contenus verbaux et non verbaux apportés par Monsieur H. en séance et de fournir des « conseils », non pas en termes de « solutions » pour dénouer les situations existentielles évoquées mais pour soutenir *hic et nunc* le patient dans une production picturale à visée d'élaboration. Ainsi, au cours des séances, mes interventions auprès de Monsieur H. relèvent

¹⁴⁴ Voir la grille des définitions en Annexe p. 303.

essentiellement d'une attitude thérapeutique « active » afin de l'inciter à trouver des significations latentes à ses conduites et à produire une figuration plastique comme matériel associatif.

Attitude d'Interprétation

Mes « interprétations » ont eu pour objectifs de proposer une signification à un contenu complexe de discours et de rechercher dans ces contenus un sens symbolique. Mes interprétations font référence aux paroles rapportées en séance par Monsieur H. qu'elles soient suscitées directement par ses productions plastiques ou bien qu'elles se rapportent à ses rêves, à ses vécus et à ses investissements relationnels (Séances n°22, 24, 46, 62, 64, 67, 69, 72, 74, 80, 81, 85, 90, 96, 97). Mes interventions cherchent également, à partir de mes communications interprétatives, à relancer la pensée associative du patient (Séances n° 12, 18, 32, 62, 64, 82, 99). Mon attitude vis-à-vis du patient a consisté à favoriser la relance de la pensée associative et à symboliser *pour* le patient.

Attitude de Conseil

Cette attitude de « conseil », avait pour objectif d'engager Monsieur H. à un acte de création picturale, soit, par exemple, en lui rappelant la règle de libre expression (séances n°5, 15, 84, 86, 88, 97), soit à partir d'une recommandation technique (séances n°20, 26, 52, 61), soit en l'invitant à l'action (Séances n°9, 12, 15, 20, 22, 24, 34, 46, 52, 54, 55, 61, 65, 68, 71, 74, 77, 95, 97) ou encore en l'invitant à créer à partir de ce qu'il rapportait verbalement d'une situation vécue, d'un rêve, d'une émotion éprouvée, d'un souvenir d'enfance, d'une expression verbale utilisée (Séances n°8, 9, 10, 16, 27, 28, 30, 32, 37, 42, 43, 44, 50, 58, 73, 78, 83, 98). Ces différents types d'interventions adoptées au cours du travail correspondaient à une attitude d'étayage et à des tentatives de stimulation pour lever l'inhibition de penser ou de créer chez Monsieur H.

Attitude de Questionnement et d'Interrogation

Mes attitudes de « questionnement » et « interrogation » correspondaient soit à des questions que je posais pour m'informer si Monsieur H. avait une idée de peinture à réaliser (Séances n°10, 12, 20, 22, 26, 38), obtenir des précisions par rapport à son propos (Séances n° 65, 78, 82, 97) ou par rapport à son état actuel (Séances n°8, 69, 108), tandis que mes interrogations portaient plutôt sur des éléments de son

discours susceptibles d'engager et soutenir une relance associative (Séances n°8, 10, 28, 52, 62, 79). Il s'agissait de tentatives pour comprendre le fonctionnement psychique du patient.

B/. LES INTERVENTIONS VERBALES DU THERAPEUTE

Après avoir repéré un profil de ma conduite thérapeutique globale avec Monsieur H., je me suis intéressé à un deuxième niveau d'analyse, en partant de la question suivante : par mes interventions verbales quelles sont les actions que je cherche à provoquer chez le patient? Je me suis préoccupé des *modalités* d'énonciation de mes échanges verbaux avec Monsieur H.

MES PAROLES ADRESSEES AU PATIENT : LES ACTES DE DISCOURS

Mon postulat est que la *manière* de m'adresser au patient est une tentative d'obtenir un *effet* sur lui, et, à ce titre, d'induire une *action* de sa part. Ce constat qu'un énoncé non seulement « dit » mais « fait » ou « cherche à faire » quelque chose, a été théorisé par le philosophe anglais J.-L. Austin (1970)¹⁴⁵ et qualifié d'« *acte de discours performatif* ». Un énoncé « *performatif* » se différencie d'un énoncé « *constatif* » qui décrit seulement et peut être vrai ou faux. A partir de mes notes transcrivant les échanges lors des séances, j'ai cherché à repérer les actes de langage qui pourraient être inducteurs d'une action pour le patient.

Si parler est en soit un « *acte locutoire* », les énoncés performatifs peuvent être classer en deux autres catégories, les actes performatifs « *illocutoires* » et les actes performatifs « *perlocutoires* ». Un acte illocutoire implique qu'un acte est effectué *en* disant quelque chose (Austin, J.-L., 1970, p. 113)¹⁴⁶. Par exemple en disant : « *Je nomme Un tel, président* », ou bien : « *La messe est dite* », un acte est effectué par le locuteur (à condition que soient respectées certaines conventions pour un tel énoncé). Un acte de langage « *perlocutoire* » produit quelque chose *par* le fait de le dire en s'adressant à la personne, non seulement pour la raison que l'énoncé dit quelque chose mais qu'il *affecte* l'autre, par exemple : « *Je vous demande pardon* » (l'allocuteur réagit affectivement à la demande et pardonnera ou non) ou bien : « *Je t'avertis !* » (Ce qui provoque une réaction de frayeur ou éventuellement de dédain de l'allocuteur). On observera que l'acte « *illocutoire* » concerne en premier lieu la

¹⁴⁵ Austin, J.-L. (1962). *Quand dire, c'est faire*. (G. Lane, Trad. 1970). Paris : Seuil. Coll. Points Essais.

¹⁴⁶ *Ibid.* p. 113.

personne qui pose un acte contenu dans l'énoncé, là où l'acte « *perlocutoire* » cherche à accomplir un acte en impliquant l'autre affectivement et cherche à provoquer des effets sur lui. Les actes de langage performatifs ont donc pour caractéristiques de produire un acte soit *en* le disant, soit *par* le fait de le dire.

Un classement des actes de langage performatifs a été proposé par Searle (1969) en six catégories distinctes : (1) *assertif* ⇒ affirmer quelque chose, (2) *directif* ⇒ donner des directives à l'allocutaire, (3) *interrogatif* ⇒ poser une question, (4) *exercitif* ⇒ demander d'accomplir une action, (5) *promissif* ⇒ s'engager à accomplir une action, (6) *expressif* ⇒ informer sur son propre état mental (Villemin, F.-Y, 2011)¹⁴⁷. Théoriquement, il existerait cinq usages possibles d'utiliser le langage pour penser : (1) un usage *assertif* avec le but de représenter l'état des choses du monde actuel, (2) un usage *engageant* ou *promissif* avec le but de s'engager à accomplir une action future, (3) un usage *directif* avec le but d'essayer de faire en sorte que l'allocutaire accomplisse une action dans le futur proche ou lointain, (4) un usage *déclaratif* avec le but d'accomplir une action du seul fait de se déclarer comme accomplissant l'action, (5) un usage *expressif* avec le but de manifester son état mental à propos d'un état de chose particulier (Vanderveken, D., 1988, p. 29)¹⁴⁸. J'ai donc rassemblé en six catégories, à partir des indications consignées dans mes comptes-rendus de séance, mes actes de langage à l'intention du patient.

Plus spécifiquement, je me suis intéressé à repérer, les différentes significations de mes propres interventions, en termes d'actes performatifs. Ces six catégories synthétisent le classement des actes de langage de Searle et des cinq usages du langage par Vanderveken : (1) ASSERTION/AFFIRMATION = représente comme actuel un état de chose, affirme quelque chose, (2) DIRECTIF/EXERCITIF = tentative linguistique pour amener *l'allocutaire* à faire une action future, (3) INTERROGATIF = pose une question, questionne, (4) EXPRESSIF = consiste à exprimer des états mentaux du locuteur, (5) ENGAGEANT/PROMISSIF = engage le *locuteur* à faire une action future, (6) DECLARATIF = consiste à accomplir une action par le seul fait de l'énonciation en se représentant comme accomplissant cette

¹⁴⁷ Site du CNAM-CEDRIC. En ligne : <http://deptmedia.cnam.fr/new/spip.php?article1359> ⇒ Les actes de Langage Systèmes Intelligents NFP212, document support PDF de cours de F.-Y.Villemin.

¹⁴⁸ Vanderveken, D. (1988). *Les actes de discours, essai de philosophie du langage et de l'esprit sur la signification des énonciations*. Liège – Bruxelles (Belgique) : Mardaga. p. 29.

action¹⁴⁹. La catégorisation des types d'acte de langage préférentiellement utilisés pourra donner une indication du mode de relation verbale du thérapeute envers le patient. En cela, il est un indicateur supplémentaire de la manière dont les séances furent conduites et de la recherche d'induire une action chez le patient.

Pour effectuer cette analyse, j'ai d'abord cherché à savoir si ma propre cotation pour catégoriser les types d'acte de langage était correcte. Pour ce faire, j'ai soumis mes données recueillies à deux juges indépendants afin de vérifier s'il existait une similitude de classement des actes de langage. Ensuite, j'ai mesuré la fidélité inter-juges, c'est-à-dire l'accord existant entre mes propres cotations et celles des deux juges¹⁵⁰. Les résultats montrent un très bon accord entre ma propre cotation et celle de chacun des juges¹⁵¹. En effet, les appréciations coïncident très fortement entre chaque notateur. Les effets de la subjectivité pour catégoriser mes actes de langage peuvent donc être considérés comme négligeables. La catégorisation que j'ai effectuée de mes actes de langage sur lesquels se fondent mon analyse est donc valable.

Les types d'actes de langage utilisés

Les résultats montrent, comme l'indique le Tableau n°5 ci-dessous, que les actes de langage que j'ai utilisés préférentiellement concernent des locutions de quatre types : « assertif/affirmatif » (48%), « directif/exercitif » (31%), « interrogatif » (17%), « expressif » (4%).

ASSERTION/AFFIRMATION	48%
DIRECTIF/EXERCITIF	31%
INTERROGATIF	17%
EXPRESSIF	4%
ENGAGEANT/PROMISSIF	1%
DECLARATIF	0%

Tableau 5 Pourcentage des actes de langage du thérapeute utilisés lors des échanges verbaux

¹⁴⁹ Voir grille en Annexe p. 343.

¹⁵⁰ Voir tableau Coefficient de Kapa, en Annexe p. 353.

¹⁵¹ Sur les 198 locutions testées :

- 82,3 % traduisent un double accord, c'est-à-dire une même cotation entre ma cotation et celles du juge 1 et du juge 2 d'autre part.

- 7,1 % traduisent un accord simple : c'est-à-dire une même cotation entre ma cotation et un des deux juges

- 10,6 % des cas traduisent un désaccord avec les deux juges.

Actes de langage « assertif/affirmatif »

Un acte de langage est assertif ou affirmatif lorsqu'il représente comme actuel un état de chose ou qu'il affirme quelque chose. Je dis, je réplique, je pointe, j'évoque, je propose, j'interviens, je rétorque dans le but d'affirmer quelque chose au patient. Une insistance est portée aux comportements ou aux paroles du patient dans l'ici et maintenant de la séance pour en montrer les significations. Ces assertions sont majoritairement en relation avec une recherche d'explications et de mise en sens. De même, ces affirmations cherchent à aider le patient à comprendre sa situation, à rassembler ses idées, à suggérer une pensée ou une action dans la visée de faire progresser le travail thérapeutique.

Actes de langage « directif/exercitif »

Un acte de langage est directif ou exercitif lorsqu'il implique une tentative linguistique pour amener l'allocutaire à accomplir une action dans le futur (proche ou lointain). Je propose une procédure à exécuter ou j'invite le patient à agir. Il s'agit de propositions ou d'invitations que j'adresse de façon directive au patient pour l'amener à peindre ou à poursuivre son travail graphique et plastique, c'est à dire à stimuler une production.

Actes de langage « interrogatif »

Un acte de langage est interrogatif lorsque le locuteur pose une question ou interroge l'allocutaire. Je demande, je pose une question, j'interroge pour obtenir une réponse du patient. Il s'agit, notamment, de demandes sous forme d'interrogations faites au patient pour connaître son état mental et affectif ou bien pour savoir ce qui a présidé à l'élaboration d'une forme qui a surgi au cours de la séance.

Actes de langage « expressif ».

Un acte de langage est expressif lorsque le locuteur exprime ses états mentaux à l'allocutaire. Je lui fais part de mes pensées, de mes perceptions ou de mes sentiments, je lui réponds. Il s'agit de communications verbales de mes propres éprouvés et pensées que j'adresse au patient concernant du matériel qu'il apporte pendant la séance à des fins d'accordage et d'ajustement relationnel par la prise en compte de mon vécu subjectif de la situation.

SYNTHESE SUR MES ATTITUDES ET MES ACTES DE LANGAGE DANS LA CONDUITE DES SEANCES

Une première question était de savoir quelles étaient mes propres attitudes couramment développées au cours du travail thérapeutique ?

En m'appuyant sur la typologie des attitudes d'E. H. Porter (1950), l'analyse des données issues des comptes-rendus de séance montre que j'ai fait appel préférentiellement à trois types d'attitude lors de mes échanges avec Monsieur H. : (1) une attitude d'interprétation, (2) une attitude de conseil, (3) une attitude de questionnement. Ces trois types d'attitude avaient pour objectif de favoriser la pensée associative et d'aider le patient à symboliser, d'apporter un étayage et une stimulation pour lever l'inhibition de penser ou de créer, de chercher à comprendre les états mentaux et le fonctionnement psychique du patient.

Une deuxième question était de savoir quelles actions, par mes interventions verbales, j'ai cherché à provoquer chez le patient ?

Les actes de langage que j'ai utilisés préférentiellement concernent des locutions de quatre types : « assertif/affirmatif », « directif/exercitif », « interrogatif », « expressif ». Le mode de relation verbale envers le patient peut être un indicateur de recherche d'induction d'une action par le thérapeute. Les affirmations et assertions que j'ai faites au patient cherchaient à lui faire comprendre sa situation, à rassembler ses idées, à suggérer une pensée ou une action dans une visée de progression du travail thérapeutique. Les énoncés directifs cherchaient à amener le patient à peindre ou à poursuivre son travail graphique et plastique, c'est à dire à stimuler sa production. Les interrogations adressées au patient avaient pour objectif de lui faire reconnaître son état mental et affectif et à comprendre ce qui présidait à l'élaboration d'une forme surgie au cours de la séance. L'expression de mes propres éprouvés et de mes pensées avait pour objectif de provoquer chez le patient un ajustement relationnel par la prise en compte de ma propre subjectivité.

B. LA CONDUITE DES SEANCES ET LA DYNAMIQUE INTERACTIONNELLE : L'EVOLUTION DE LA RELATION DYADIQUE PATIENT - THERAPEUTE

Après avoir présenté (1) le fonctionnement psychique du patient dans sa globalité, proposé (2) une hypothèse du fonctionnement psychopathologique à partir des données du test de Rorschach, analysé (3) mes attitudes les plus couramment développées au cours de la thérapie et comment mes interventions verbales

cherchaient à provoquer des actions chez le patient, je me suis intéressé à décrire plus spécifiquement l'évolution de l'interaction dyadique patient – thérapeute.

Pour décrire la dynamique interactionnelle de la dyade lors des séances, j'ai utilisé une partie des items du Questionnaire de configuration psychothérapique (PQS) de E.E. Jones (2000)¹⁵². Dans son principe, le PQS repose sur une série d'évaluations de séances entières de psychothérapie. Selon l'auteur, cet instrument, construit dans une perspective a-théorique, permet une approche processuelle des interactions pendant la thérapie. Il s'agit d'un instrument qui a comme objectif de repérer les changements dans le processus thérapeutique en évaluant à des temps déterminés les séances au cours de la psychothérapie. Les cotations sont donc effectuées périodiquement afin d'établir les différentes étapes du processus (Thurin, M. ; Thurin J-M., 2010)¹⁵³. Il en résulte un classement final qui fait apparaître ce qui est plus ou moins caractéristique de l'évolution de la thérapie. L'application du PQS sert à distinguer, à partir de 100 items, trois axes : les actions et attitudes du thérapeute (n = 41), celles du patient (n = 40) et les interactions de la dyade thérapeute – patient (n = 19). Mon intérêt se portant sur la description de la dynamique interactionnelle et son évolution pendant la prise en charge, je me suis centré uniquement sur les dix-neuf items concernant l'axe de la relation dyadique que propose l'outil du PQS.

La méthode préconisée par E.E. Jones (2000) pour l'utilisation du PQS consiste, à partir de la lecture des données les plus exhaustives possibles recueillies pour chaque séance, de les coter en fonction des items du questionnaire. Cette méthode suppose de pouvoir exploiter des données à partir de notes extensives, voire d'effectuer des enregistrements audio des séances à partir desquels travailler. La cotation proposée par E.E. Jones (2000) s'effectue ainsi pour chaque item selon une échelle en neuf cases en allant de non caractéristique (-4) à très caractéristique (+4), le zéro (0) correspondant à une catégorie neutre ou sans importance par rapport à l'interaction :

-4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4

¹⁵² Jones E. E. (2000). Therapeutic Process Questionnaire Set (PQS). *Therapeutic Action*, Northvale : Jason Aronson Inc.

Le PQS a fait l'objet d'une traduction française en 2009 par Thurin, M., Lapeyronnie, B., Thurin, J-M., & Ablon, J-S. (2009). *Pour la Recherche, Bulletin de la fédération française de psychiatrie*, 61 : 1-12. En ligne : <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr>

¹⁵³ Thurin, M., & Thurin, J-M. (2010). Utiliser des instruments spécifiques pour caractériser une psychothérapie dans le cadre naturel de la pratique. *Psychotropes*, 16 : 63-83.

Pour aider à la cotation, les concepteurs du PQS ont fourni des exemples auxquels il est possible de se référer pour chacun des items et recommandent de considérer si telle attitude ou comportement est clairement présent ou absent (Thurin, M. *et al.*, 2009, p. 1-12)¹⁵⁴.

Concernant les données à partir desquelles j'ai travaillé, je n'ai pas disposé d'enregistrements mais de mes notes de post séance. Quoi qu'il en soit, l'utilisation d'enregistrements, dans le contexte de cette recherche, eut interféré avec le processus thérapeutique et constitué, par ailleurs, un problème éthique. Les comptes-rendus de séances ne sont pas des retranscriptions littérales mais sont plus succinctes. Elles n'ont pas l'exhaustivité nécessaire pour une exploitation satisfaisante du questionnaire tel quel. J'ai donc introduit les modifications suivantes : pour chacun des dix-neuf items décrivant la relation dyadique patient – thérapeute, j'ai préféré utiliser une échelle numérique de type de Likert graduée de 1 à 4 pour définir le degré de présence d'un comportement ou d'une attitude dans les séances considérées :

- 1 pas du tout présent
- 2 un peu présent
- 3 assez présent
- 4 très présent

En introduisant cette modification méthodologique pour décrire les interactions dyadiques, j'ai souhaité simplifier la cotation et faciliter une hiérarchisation de l'importance de chaque item. En effet, il me paraît moins complexe de faire appel à une évaluation quantitative (degré de présence ou d'absence d'une attitude ou d'un comportement) que qualitative (attitude ou comportement non caractéristique à caractéristique). La cotation permet de savoir si un comportement ou une attitude sont présents ou non et à quel degré selon la période considérée ainsi que d'observer leur variation dans la durée de la thérapie et non de vérifier s'il s'agit d'un comportement ou d'une attitude « caractéristique », c'est-à-dire qui se distingue particulièrement ou non dans l'évolution des séances.

Vingt-cinq séances ont été évaluées sur une période de quatre années à partir de la première séance jusqu'à la dernière séance, avec une périodicité correspondant à

¹⁵⁴ Thurin, M. Lapeyronnie, B. Thurin, J-M., & Ablon, J-S. *op. cit.* , p. 1-12.

Cela ne signifie pas que ces attitudes ou ces comportements n'aient été présents à un moment ou un autre de la thérapie mais qu'ils n'ont pas constitué, tels quels, des éléments significatifs dans les interactions lors du processus thérapeutique¹⁵⁵.

En termes de présence stable au cours de la thérapie, apparaissent les éléments suivants ayant été « assez » ou « très » présents dans les échanges patient/thérapeute :

- la situation actuelle du patient, c'est-à-dire ce qui concerne les événements de vie récents du patient (item n°69), particulièrement en début et en fin de thérapie,
- la centration de l'interaction portant sur un thème spécifique (item n°23) : la relation du patient avec sa compagne, être père et avoir un enfant, se séparer, la peur du cancer, les projets artistiques et la sculpture, la relation du patient à sa mère, sa situation professionnelle, la mort de son père, l'importance qu'il accorde au travail thérapeutique. Ces thèmes ont été constants lors des rencontres patient – thérapeute.

En termes de variation de la relation dyadique au cours de la thérapie apparaissent les éléments suivants :

- Item 12. Des silences durant la séance deviennent « assez » présents entre novembre 2007 et mai 2009, soit pendant les deux années qui se situent au milieu de la thérapie.
- Item 41. Les aspirations ou les ambitions du patient sont des sujets de discussion qui sont « assez » présents lors des échanges en tout début de la thérapie (novembre 2006) pour décroître progressivement et ne plus être présents pendant neuf mois entre mars et novembre 2008. Ils sont à nouveau très présents entre mai et novembre 2009. Entre novembre 2009 et mai 2010, ce type d'échange n'est plus présent. Lors de la dernière séance, les échanges à propos des aspirations ou les ambitions du patient sont « assez » présents. Il y a eu une grande variation des interactions sur ce thème tout au long de la thérapie.
- Item 64. L'amour ou les relations sentimentales sont un sujet de discussion très présent pendant la première année de la thérapie (novembre 2006 à

¹⁵⁵ Cet aspect qui concernait une attirance homosexuelle ayant cependant été soulevé lors de la séance n°35, ce qui avait amené Monsieur H. à s'en défendre.

novembre 2007). Cette thématique est « assez » présente en milieu de thérapie puis à la fin entre mai et juin 2010. Ce thème a donc été plutôt constant pendant la thérapie dans les interactions patient/thérapeute à l'exception de la période de novembre 2008 et novembre 2009 quand il n'est « pas du tout » ou seulement « un peu » évoqué lors des interactions.

- Item 90. Les rêves ou les fantasmes du patient sont très présents dans les échanges six mois après le début de la thérapie (mai 2007) ainsi qu'au cours de la dernière année de thérapie entre mai 2009 et mai 2010. Ils ont été globalement assez présents dans les échanges au cours des quatre années de la thérapie. Ils ne font pas partie de l'interaction lors de la dernière séance. Il y a eu une grande variabilité dans les échanges à propos de cette thématique.

En termes d'augmentation ou de diminution qui sont caractéristiques de l'évolution de la relation dyadique au cours de la thérapie :

- Item 4. Les buts du traitement du patient n'ont fait l'objet d'une discussion que trois ans après le début de la thérapie puis lors de la dernière séance où ce thème est « assez » présent dans les échanges. L'interaction dyadique est « assez » centrée sur ce thème en fin de thérapie.
- Item 11. Les sentiments et les expériences sexuelles sont « un peu » présents dans la discussion lors de la première année (novembre 2006 à novembre 2007) puis cessent quasiment d'être présents lors des échanges par la suite.
- Item 35. L'image de soi n'a « pas du tout » ou seulement « un peu » été le point central de discussion entre le patient et le thérapeute à l'exception de la période de la fin de la thérapie en mai 2010 lorsque ce thème est « assez » présent dans les échanges.
- Item 75. Les interruptions ou les ruptures dans le traitement ou la fin de la thérapie n'ont « pas du tout » été l'objet d'échanges entre le patient et le thérapeute pour les périodes considérées entre novembre 2006 et mai 2009. Cette thématique sera « assez » présente dans les échanges en novembre 2009 et « très » présente lors de la dernière séance.
- Item 91. Les souvenirs ou les reconstructions de la petite enfance et de l'enfance sont « assez » présents dans les échanges pendant la première année puis plus du tout ou presque comme sujets centraux de discussion par la suite.

- Item 98. La relation thérapeutique n'a pas été un thème central de discussion entre le thérapeute et le patient au cours de la thérapie. Cependant, en novembre 2009, ce thème a été « assez » présent dans les échanges, de même, lors de la dernière séance (mai 2010).

Quelles informations apportent ces données ?

- La relation dyadique patient - thérapeute s'est centrée sur les problèmes du patient et leur actualité dans la vie du patient et demeure constante au cours la thérapie (item 23, item 69).
- Les relations sentimentales (item 64), les rêves (item 90) et les aspirations du patient (item 41) ont été une autre source mobilisatrice des échanges lors des rencontres mais fluctuent au cours de la thérapie. Ces échanges tendent à décliner progressivement sur une période d'un an à partir de novembre 2008.
- Il y a de moins en moins d'échanges entre le patient et le thérapeute à propos de ses souvenirs d'enfance (item 91) et pour ce qui concernent sa vie sexuelle (item 11) à mesure qu'évolue la thérapie.
- La question de l'image de soi (item 35), des buts du traitement (item 4), de la rupture du traitement (item 75) et de la relation thérapeutique (item 98) prennent plus d'importance dans les échanges vers la fin de la thérapie.
- Il y a eu de nombreux silences lors des interactions pendant le milieu de la thérapie (item 12).

C. ANALYSE DE LA CONDUITE REDACTIONNELLE APRES LA SEANCE

Les comptes-rendus des séances qui ont été colligés constituent la matière du recueil des données écrites issues de l'écoute et de l'observation des séances pendant les cinq périodes annuelles de la thérapie (du 09 novembre 2006 au 30 juin 2010). Les documents utilisés sont des fiches sur lesquelles, à l'issue de chaque séance, je retranscrivais mes observations sous forme de notes. Les comptes-rendus de séance ne sont pas des retranscriptions littérales mais résultent de mes souvenirs de la séance. Toutes les séances, sans exception, ont fait l'objet d'une note rédigée après la séance, soit 109 fiches (Voir comptes-rendus en Annexe).

L'ensemble de ces notes constitue un corpus de mots dont il est possible de tirer des informations *quantitatives*, notamment en termes de nombre de mots par séance¹⁵⁶.

¹⁵⁶ La procédure de comptabilisation est la suivante : chaque fiche a été saisie sur un logiciel de traitement de texte Microsoft® Word qui permet de donner la statistique du nombre de mots. Les

Le nombre de mots par séance est un indicateur de la productivité rédactionnelle. La variation de la productivité rédactionnelle en fonction des séances peut être considérée comme un indice de ma propre mobilisation au cours de la séance, de mon éventuelle contre-attitude (ennui, fatigue, incompréhension, agacement) ou d'un mécanisme de refoulement de certains contenus dans l'après-coup de la séance, voire d'un temps de sidération de la pensée.

Un premier traitement statistique permet de mesurer la quantité moyenne de mots utilisés par séance et par période comme l'indique le tableau n°6 ci-dessous :

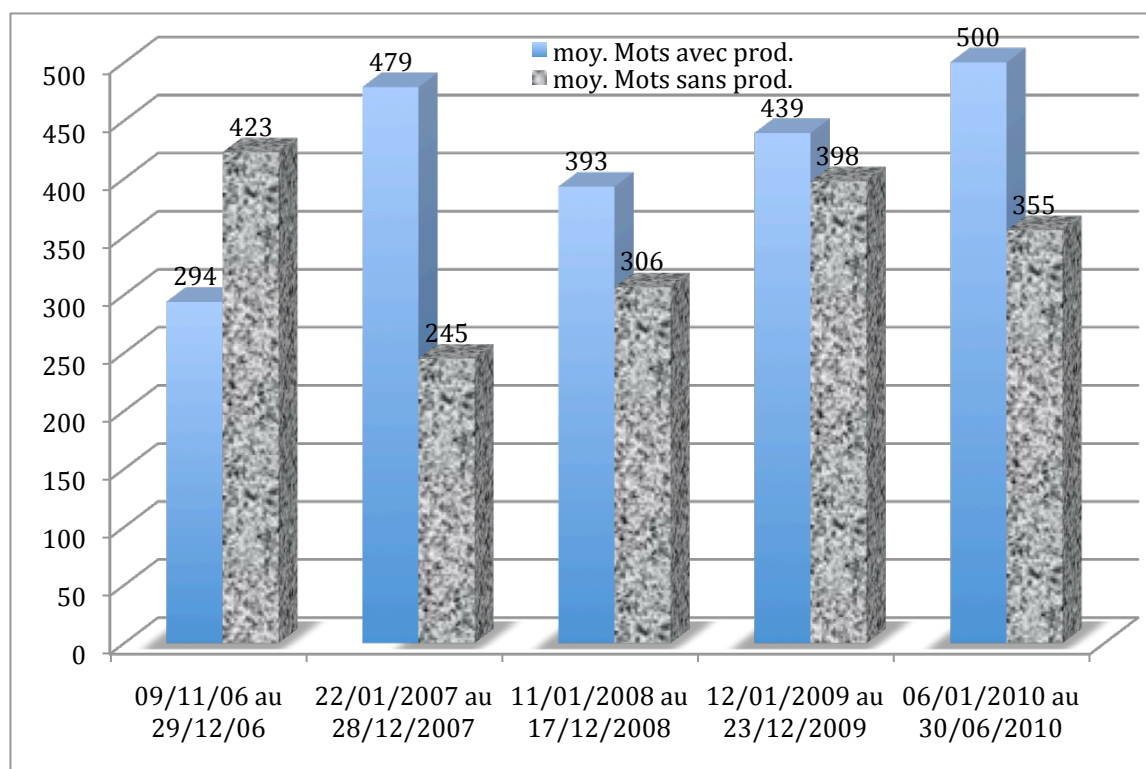
	09/11/06 au 29/12/06	22/01/2007 au 28/12/2007	11/01/2008 au 17/12/2008	12/01/2009 au 16/12/2009	06/01/2010 au 30/06/2010
n séances	6	29	30	30	14
n. de mots/par année	2020	12244	10662	12467	5121
moy. N. de mots/séance	337	422	355	416	366

Tableau 6. Nombre moyen de mots par période et par séance

D'un point de vue descriptif, le nombre moyen de mots par séance est relativement stable au cours des cinq périodes annuelles avec une productivité un peu plus importante lors de la deuxième période annuelle et la quatrième période annuelle. Il y a donc une constance rédactionnelle des notes de compte-rendu de séance au cours ces périodes. Il n'y a jamais eu de suspension de l'écriture de compte-rendu. Cela indique une implication (et une application !) continue de ma part à prendre des notes.

J'ai cherché à savoir s'il existait une différence de quantité de mots par séance selon qu'il s'agit de séance avec une production plastique ou une séance uniquement verbale. Le graphique ci-dessous indique qu'en moyenne il y a plus de mots pour les séances avec production que pour les séances uniquement verbales :

séances ont fait l'objet d'un tri à plat sur le tableur Microsoft® Excel afin de permettre des opérations de calculs statistiques simples : total / moyenne.



Graphique 2 Evolution annuelle du nombre moyen de mots des comptes rendus selon les séances avec ou sans production plastique

Selon les données recueillies pour les cinq périodes considérées, il existe un écart de productivité rédactionnelle entre les séances avec productions et les séances sans production. A l'exception de la première période (09/11/2006 au 29/12/2006) qui correspond aux six séances en début de la prise en charge, il apparaît que les séances où le patient a peint ont plus mobilisé ses capacités de remémoration pour restituer de façon écrite le contenu de la séance. Cet écart est particulièrement important au cours de la deuxième période correspondant à l'année 2007 avant que l'écart ne se réduise pour les périodes suivantes. Selon ces données, il est possible de considérer que j'ai trouvé plus d'intérêt pour les séances quand le patient utilisait la médiation proposée que lorsqu'il ne l'utilisait pas. Dans la mesure où cette thérapie privilégie un travail de création en tant que méthode thérapeutique, j'ai cherché à restituer les éléments qui m'ont paru les plus significatifs en essayant de décrire le processus créatif plutôt qu'en me focalisant uniquement sur les contenus de séances verbales.

J'ai souhaité repérer les séances les plus saillantes en termes de productivité minimale et maximale d'écriture du compte-rendu au cours des cinq périodes

annuelles, c'est-à-dire les séances lorsque j'ai le plus écrit et le moins écrit à l'issue de la rencontre :

	09/11/06 au 29/12/06	22/01/2007 au 28/12/2007	11/01/2008 au 17/12/2008	12/01/2009 au 23/12/2009	06/01/2010 au 30/06/2010
séance n. mots min	n°1*	n°33*	n°48*	n°76*	n°104*
séance n. mots max	n°4	n°9*	n°64*	n°69*	n°109*

Tableau 7. Séances au contenu rédactionnel le plus long et le plus court (* = statistiquement significatif au seuil bilatéral de 5%)

S'il n'y a jamais eu de suspension totale de l'écriture après la séance, certaines séances ont pu donner lieu à une production écrite très réduite, voire un « laconisme » d'écriture (séance n°104).

En se tenant à la dimension strictement quantitative de la production écrite, les séances qui ont le moins suscité l'écriture sont les suivantes : séances n°1, n°33, n°48, n°76, n°104. A l'exception de la séance n°1, les séances au contenu rédactionnel le plus court sont uniquement verbales. A la lecture de ces comptes-rendus, il apparaît que je n'ai consigné aucune de mes réactions ou réponses vis-à-vis des propos du patient, ce qui pourrait révéler de ma part une écoute passive du discours du patient, une forme de distance et une faible implication dans la situation. A contrario, pour les séances qui ont le plus mobilisé mon écriture (séances n°4, n°9, n°64, n°69, n°109), j'ai fait preuve d'une écoute active, de relance du discours du patient et de constructions interprétatives à partir de nos échanges. Ces séances ont une certaine densité de contenu. A l'exception de la séance n°9, les séances au contenu rédactionnel le plus long sont uniquement verbales. Il s'agit d'un contenu qui révèle des aspects de la sexualité infantile du patient, soit qui retranscrit un rêve du patient perçu comme significatif ou bien qui indique une bizarrerie de pensée ayant retenu mon attention ou enfin qui souligne un conflit chez le patient. Dans tous les cas, ce sont des séances où patient et thérapeute sont en interaction de façon importante. Il semblerait donc que mon désir d'écriture ait été tributaire de l'intérêt qu'arrivait à susciter le patient pour sa situation, de ma réponse active aux propos qu'il apportait et des affects partagés entre patient et thérapeute lors de la situation thérapeutique.

Pour résumer, ma conduite rédactionnelle dans l'après-coup de la séance montre une constance rédactionnelle relativement équilibrée au cours de la prise en charge. Du point de vue technique, l'élaboration des séances par l'écriture de comptes-rendus correspond à une mise à distance du matériel clinique de la séance pour en repérer les points d'articulation les plus forts. Quantitativement, il existe, en moyenne, une plus grande productivité rédactionnelle pour les séances avec productions que pour les séances sans production, ce qui pourrait traduire un intérêt plus important de ma part. Enfin, les séances dont la retranscription est la plus courte correspondent à une faible mobilisation de ma part tandis que les séances dont la retranscription est la plus longue correspondent à une situation de forte interaction.

CONCLUSION GENERALE A PROPOS DU CAS DE MONSIEUR H.

Monsieur H. est venu consulter à partir de la question suivante : Pourquoi, malgré son projet d'enfant, n'est-il toujours pas père ? C'est en partant de cette interrogation existentielle — qu'il identifie comme une souffrance particulière — que Monsieur H. formule une demande de psychothérapie et le désir de recourir spécifiquement à une méthode thérapeutique par l'art-thérapie. Au cours de la thérapie, il apparaît que le conflit actuel dans lequel se trouve Monsieur H. — qui concerne la nécessité de se séparer de sa compagne pour devenir père — se présente comme la réactualisation d'un conflit plus ancien en lien avec l'angoisse de perte de l'objet d'amour primaire. Chez Monsieur H., le traumatisme de la mort de son père a entraîné une régression œdipienne mettant brusquement à jour les difficultés d'élaboration de l'angoisse de castration, cette menace apparaissant plus réelle que symbolique. L'incestuel et les fantasmes d'auto-engendrement dans une fusion à la mère archaïque sont particulièrement prégnants dans le cas de Monsieur H. Il existe, dès lors, un danger psychique dont il faut se défendre, celui d'être englouti dans le ventre maternel. L'impossible séparation apparaît comme un obstacle majeur à élaborer l'angoisse de castration et au dégagement de la scène primitive, ce dont Jacqueline Schaeffer (2002, p. 26) en énonce les conséquences traumatiques : « *Si la relation se maintient dans le fantasme d'une indifférenciation sexuelle, d'une bisexualité à deux, si la fonction paternelle est inopérante, le sujet ne peut différencier les imagos*

*parentales, élaborer ses fantasmes originaires de scène primitive et de castration, et il reste fixé à une imago de parents combinés »*¹⁵⁷.

Je rappelle, également, que les symptômes psychiques du patient mettent au premier plan une symptomatologie à teneur dépressive. Du point de vue diagnostic, j'ai fait l'hypothèse d'un trouble de l'humeur d'allure dysthymique ainsi que des troubles anxieux (DSM-IV)¹⁵⁸. Du point de vue psychopathologique, les données du Rorschach sont évocatrices d'un type de fonctionnement sur le versant névrotique fortement parasité par des aspects « *limite dépressif* » : porosité des limites soi/objet maternel, fragilité des enveloppes, manque d'individuation, dépendance à l'autre.

La prise en charge thérapeutique durera globalement quatre années entre novembre 2006 et juin 2010. Pour analyser les aspects relationnels de nos rencontres thérapeutiques, j'ai cherché à comprendre quelle avait été ma manière propre de conduire cette thérapie avec Monsieur H., c'est-à-dire, à partir d'une écoute du patient, les actions et les ajustements relationnels qui visaient à l'accompagner au cours du processus thérapeutique. Je me suis donc intéressé (1) à mes attitudes générales au cours de la thérapie déterminant un profil communicationnel particulier avec Monsieur H., (2) aux actes de langage relatifs à la manière de m'adresser au patient comme tentative d'obtenir un effet sur lui et d'induire une action de sa part, (3) à l'évolution de la relation dyadique patient – thérapeute au cours de la thérapie, (4) à ma conduite rédactionnelle des comptes-rendus post-séance.

Si la parole du patient relativement à sa souffrance psychique a pleinement occupé l'espace et mobilisé mon écoute, il s'avère que mon attitude thérapeutique globale a été très « active » par mes sollicitations et stimulations qui faisaient appel à une certaine directivité pour favoriser une production plastique. L'attente de Monsieur H., mainte fois réitérée, était de sortir de l'impasse dans laquelle il se sentait immobilisé, par une initiative personnelle l'engageant dans la réalité. Il s'agissait, pour le patient, de comprendre ses blocages afin de modifier son fonctionnement pour poser des actes concrets de transformation de son existence. Or, pendant la thérapie, les problèmes du patient et leur actualité dans sa vie n'ont pas ou peu évolué bien qu'ils fissent l'objet d'un échange constant entre nous. Dans les faits, Monsieur H. s'est révélé très respectueux du dispositif et « observant » (« *compliant* ») mais résistant à

¹⁵⁷ Schaeffer J. (2002). Bisexualité et différence des sexes dans la cure. *Topique*, 78 : 21-32. p. 26.

¹⁵⁸ DSM-IV (1996). *Critères diagnostiques*. Paris : Masson. Coté : F34.1 [300.4]

tout changement caractéristique de sa situation. Notamment, un enjeu majeur pour Monsieur H. était de dénouer le lien primitif à l'objet maternel par une séparation avec la personne représentant inconsciemment ce lien dans l'actuel. Ce souhait de changement de situation n'est pas devenu effectif pendant la thérapie. Cet acte d'affirmation dans la réalité eut été, dans mon esprit, *l'indice* d'une transformation interne. En l'occurrence, c'était de ma part une attente importante que le travail d'élaboration thérapeutique se traduise par des *actes* impliquant un choix personnel. Et cela, d'autant que chez Monsieur H., cette paralysie à poser des « actes » créait une souffrance importante dont témoignaient ses plaintes somatiques et ses symptômes psychiques (anxiété, déprime, tristesse, insomnie, fatigue psychique, procrastination, sentiment de vide, inquiétude, vécu d'impuissance). Comme pour sa relation avec sa compagne, Monsieur H. dans le cadre de la thérapie, avait une demande d'étayage importante. Cet étayage avait pour but d'aider à pallier à un Moi fragile, insécure, en demande d'amour et de réassurance. C'est dire combien le besoin d'étayage et de dépendance de Monsieur H. a engagé la relation thérapeutique du côté d'un certain « *effort thérapeutique* » de ma part — pour reprendre une expression de Freud¹⁵⁹ —, attestant de mon implication tant dans mes interventions en séance que dans mon application constante à rendre compte des séances dans l'après-coup par écrit. Mon attitude thérapeutique et mes interventions ont consisté à relayer le souhait de Monsieur H. de le sortir de son « *immobilisme* ». C'est à ce niveau d'opposition « *activisme/immobilisme* » que s'est déployée la dimension relationnelle d'un « *transfert croisé* » sur la base de la problématique psychopathologique de type « *anaclitique* » de Monsieur H. Il est alors possible d'envisager que ce qui s'est joué dans la dynamique des relations transférentielle et contre-transférentielle renvoie à une forme de répétition de « *prototypes infantiles* » (Laplanche, J. ; Pontalis, J.-B., 1967)¹⁶⁰, dont on peut penser qu'ils concernent, en premier chef, l'impossible séparation affective avec la mère, ce qui suppose le renoncement aux désirs incestueux et l'échec à élaborer l'angoisse de castration en raison d'une difficulté à inscrire positivement le conflit œdipien sur un plan symbolique. Ainsi, se dessine en filigrane, en deçà des attitudes repérables dans

¹⁵⁹ Freud, S. (1937) : L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. pp. 231-268. *Résultats, idées, problèmes, II*. (J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, & A. Rauzy, Trad. 1985). Paris : PUF. Bibliothèque de psychanalyse.

¹⁶⁰ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). *Transfert. Vocabulaire de la psychanalyse*. pp. 492-498. Paris : PUF.

mes interventions verbales et la dynamique *interactionnelle* de la thérapie, un niveau sous-jacent référé à la dynamique *intersubjective* des transferts (sur le médium, sur le cadre, sur le thérapeute). Ne pas s'engager dans des actes concrets a-t-il été, pour Monsieur H., une forme d' « agir » dans le « non agir » imputable au transfert?

PARTIE 3. APPROCHE DESCRIPTIVE.

ANALYSE DES CONDUITES PLASTIQUE ET GRAPHIQUE DE MONSIEUR H.

METHODOLOGIE

Les méthodes actuelles de recherche en art-thérapie se fondent sur l'observation de la production, du sujet ou du groupe, les entretiens, les bilans, les tests, les échelles et les questionnaires (Sudres, J.-L., 2007)¹⁶¹. La recherche porte, pour l'essentiel, sur l'évaluation des protocoles de soin en art-thérapie. Dans une étude déjà ancienne, J.-L. Sudres (1996)¹⁶² constatait qu'il existait une cinquantaine d'instruments d'évaluation à disposition pour les praticiens et les chercheurs. Les approches évaluatives les plus courantes relèvent de deux types. Une approche sémiologique — au sens psychiatrique du terme — qui cherche à repérer les signes principaux de troubles psychiques à partir d'une production et, par ailleurs, une approche orientée vers un objectif pratique de valider un diagnostic et de déterminer une indication. Mon intérêt ne portant ni sur un repérage sémiologique, ni sur l'établissement d'un diagnostic ou d'une indication, la méthodologie pour cette recherche a consisté à séparer l'approche formelle de l'approche psychodynamique relative aux productions plastiques.

Ma question, face aux productions plastiques de Monsieur H., pourrait être ainsi formulée : « *Qu'est-ce que l'image donne à voir ?* ». Intuitivement, la réponse à cette question est qu'elle donne à voir un contenu plastique mais aussi un « message » porteur d'une certaine signification. On pourrait dire qu'elle donne à voir ce qu'elle *présente* et ce qu'elle *représente*. Par ailleurs, l'image plastique produite en séance est, à proprement parler, un objet de perception et de réflexion commun entre le thérapeute et le patient. En conséquence, ma démarche d'analyse des productions s'est inspirée d'une herméneutique¹⁶³ de l'image, maintenant bien ancrée dans les

¹⁶¹ Sudres J.L. (2007). L'évaluation en art-thérapie ? De constats en prospectives... In R., Forestier (Ed) : *L'évaluation en art-thérapie. Pratiques Internationales*. pp. 105-110. Paris : Elsevier.

¹⁶² Sudres, J.-L. (1996). L'évaluation et la psychométrie de l'art-thérapie : synopsis et recherches prospectives. *Psychologie et Psychométrie*, vol.17(4) : 5-16.

¹⁶³ Définition de « Herméneutique » du *Trésor de la Langue française informatisé* : « *Théorie, science de l'interprétation des signes, de leur valeur symbolique* ». En ligne : <http://www.cnrtl.fr/definition/hermeneutique>

sciences humaines, notamment à partir des travaux précurseurs de Roland Barthes (1964)¹⁶⁴, Umberto Eco (1970)¹⁶⁵, Jacques Durand (1970)¹⁶⁶ publiés dans la revue « Communication »¹⁶⁷. Etablir une herméneutique de l'image, c'est mobiliser des connaissances et des techniques pour comprendre les signes plastiques. Puisque les images plastiques réalisées en séance ne sont pas « muettes » mais qu'il s'agit d'une expression qui véhicule des messages et des significations, j'ai souhaité faire appel à certains outils conceptuels empruntés à la sémiotique visuelle pour m'aider à interpréter les éléments — au moins les plus prégnants — qui sont communiqués. Prenant appui sur les théories linguistiques, s'est constituée une sémiologie de l'image comme « *signe visuel* » ou « *message visuel* » (Joly, M., 2012)¹⁶⁸. L'image étant formée de signes qui font sens, analyser une image nécessite de prendre en compte deux types de signe. Les « *signes plastiques* », c'est-à-dire les signifiants plastiques qui véhiculent un signifié plastique et les « *signes iconiques* » qui sont les motifs figuratifs ayant un degré de ressemblance avec la réalité (Roque, G., 2008 ; Joly, M., 2012)¹⁶⁹.

Bien évidemment, décrire le surgissement de la forme dans la rencontre clinique ne peut se limiter à une analyse des images réalisées au cours des séances. Ces images sont produites dans une situation que j'ai également tenté de décrire. Outre l'analyse formelle des productions, j'ai aussi pris en compte les caractéristiques générales des conduites plastiques de Monsieur H. pendant la thérapie, également les conditions matérielles de production ainsi que l'expression du mouvement plastique. En résumé, quatre axes principaux ont fait l'objet d'une analyse descriptive :

(A) les caractéristiques générales des conduites plastiques pendant la thérapie : J'ai d'abord cherché à repérer les conduites artistiques de Monsieur H. en fonction du nombre de productions, de l'évolution du nombre de productions au

¹⁶⁴ Barthes, R. (1964). Rhétorique de l'image. *Communications*, 4 : 40-51.

¹⁶⁵ Eco, U. (1970). Sémiologie des messages visuels. *Communications*, 15 : 11-51.

¹⁶⁶ Durand, J. (1970). Rhétorique et image publicitaire. *Communications*, 15 : 70-95.

¹⁶⁷ Les numéros de la Revue cités en références sont consultables en ligne à l'adresse URL suivante : <http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/revue/comm>

¹⁶⁸ Joly M. (2012). *Introduction à l'analyse de l'image*. Paris : Armand Colin.

¹⁶⁹ Roque, G. (2008). A propos du Traité du signe visuel : une remarque et deux questions. Nouveaux Actes Sémiotiques. *Actes de colloques, 2008, Le Groupe μ. Quarante ans de rhétorique Trente-trois ans de sémiotique visuelle*. En ligne : <<http://revues.unilim.fr/nas/document.php?id=3290>> (consulté le 20/06/2011)

Joly M. *op. cit.*

cours des années, du mode de production adopté (spontané ou sollicité), de la référence ou l'absence de référence à un thème, du type de composition (abstraite ou figurative) et des outils choisis pour travailler.

(B) l'analyse des conditions de production : j'ai procédé à une analyse des données techniques concernant les formats des productions et leur orientation (verticale/horizontale), les différents types d'outil utilisés, les préférences pour tel outil, le choix de la matière utilisée pour la mise en œuvre (médium plastique, médium graphique, technique mixte), la fréquence d'utilisation de la couleur.

(C) l'analyse de l'expression du mouvement plastique : j'ai analysé les gestes picturaux correspondant aux mouvements de la main à partir des traces graphiques résultant de l'utilisation de différents outils et repérables dans les productions finalisées.

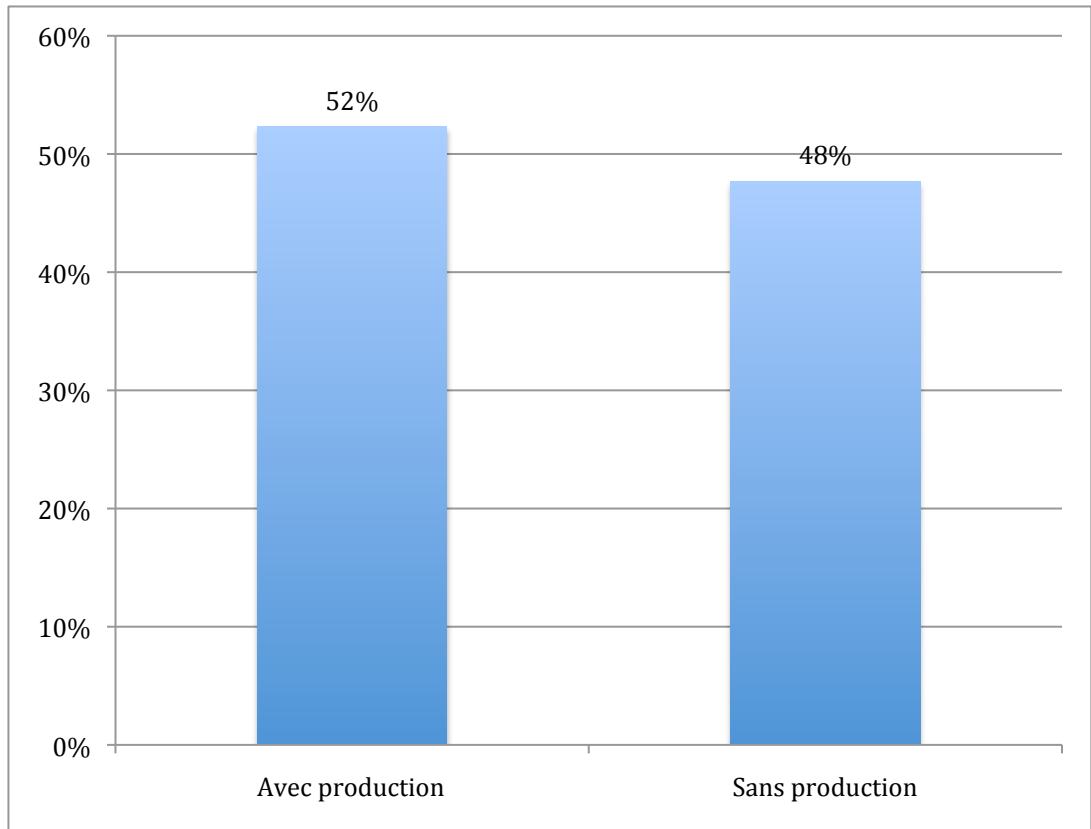
(D) l'analyse formelle des productions : j'ai procédé à une analyse formelle des données plastiques dans leur double valence de signes plastiques/signes iconiques afin d'en repérer les significations dans les productions de Monsieur H.

Les données plastiques ont été recueillies en séance entre 09 novembre 2006 et le 20 janvier 2010 ainsi que les comptes rendus de séances qui s'y rapportent. Ces données plastiques sont constituées d'un corpus graphique et plastique de 94 productions sous la forme de clichés numériques pris à l'issue de chaque séance (voir Annexes).

A. LES CARACTERISTIQUES GENERALES DES CONDUITES ARTISTIQUES PENDANT LA THERAPIE

L'EVOLUTION DE LA PRODUCTIVITE ARTISTIQUE PENDANT LA THERAPIE

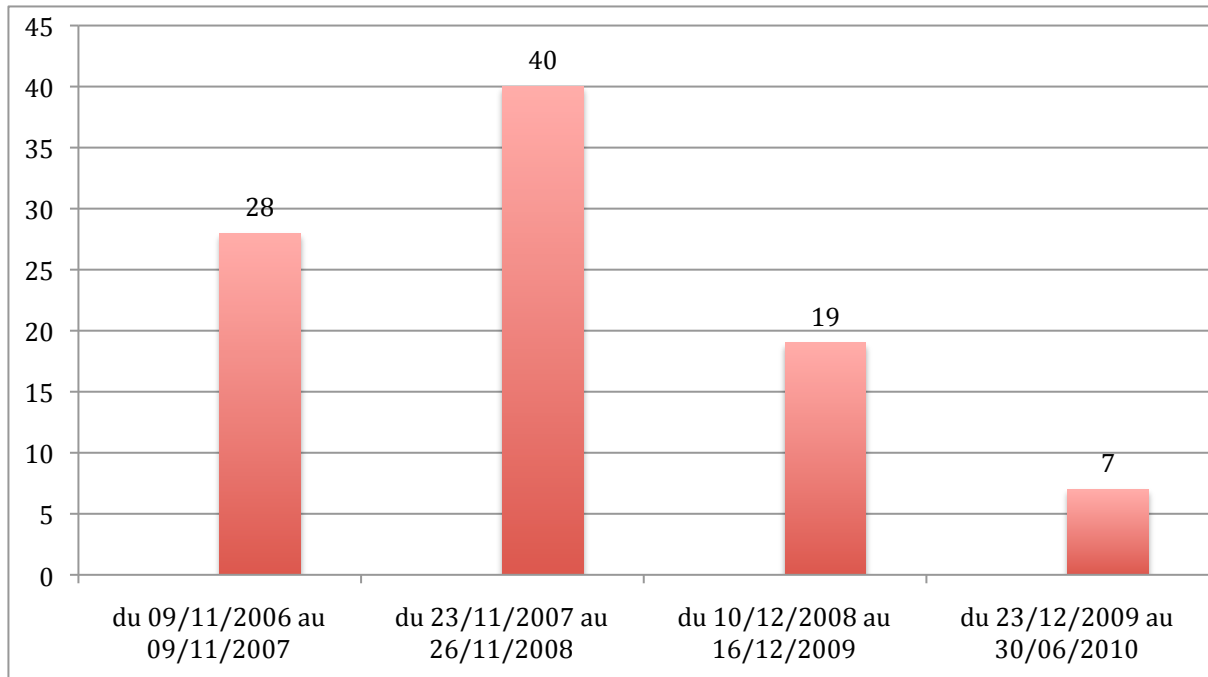
Pendant la durée des quatre années de psychothérapie à médiation artistique, entre novembre 2006 et juin 2010, Monsieur H. a réalisé un ensemble de quatre-vingt quatorze productions plastiques. Sur l'ensemble de la prise en charge, les séances au cours desquelles il y a eu une activité d'expression plastique représentent un peu plus de la moitié du nombre total des séances (109) comme l'indique le graphique n°3 ci-dessous :



Graphique 3 : pourcentage des séances avec ou sans production pendant la thérapie

Ainsi, il y a eu pratiquement autant de séances uniquement verbales (52 séances) que de séances où la création plastique a été utilisée (57 séances).

Comment se distribue cette productivité dans le temps ? Elle va en augmentant pendant les deux premières années de la prise en charge (novembre 2006 à novembre 2008) puis va en diminuant par moitié pour chacune des deux dernières années qui suivent. Le graphique n°4 ci-dessous présente la distribution de la productivité plastique et graphique de Monsieur H. au cours de la thérapie pour chaque année entre novembre 2006 et juin 2010 :



Graphique 4 : nombre de productions par année entre le 09/11/2006 et le 30/06/2010

Ces éléments font apparaître la nette baisse du nombre de productions pour les deux dernières années. Ainsi, les deux premières années ont été les plus fécondes en termes de production. On remarquera également que plus la psychothérapie se prolonge, plus les séances de face-à-face verbal excluant l'apport d'une création plastique augmentent.

Production unique ou productions multiples en séance ?

En termes de productivité durant la séance, les données font apparaître que sur l'ensemble des cinquante-sept séances où la création plastique a été utilisée, il y a plus de séances avec de multiples productions (souvent deux, voire trois ou quatre productions consécutives) que de séances avec production unique :

n de séances production unique	n de séances productions multiples
26	31
46%	54%

Tableau 8 nombre de séances productions uniques ou multiples

Il est possible de comprendre ces données comme reflétant la capacité de Monsieur H. à faire preuve de créativité et d'une productivité soutenue lorsqu'il s'engage dans une activité de création pendant la durée impartie de la séance.

Production spontanée ou production sollicitée ?

Cependant, ces données posent la question du degré d'indépendance du patient dans la production des formes plastiques ou graphiques en séance. En effet, s'agit-il d'une productivité spontanée ou sollicitée par le thérapeute ? Les données globales font apparaître que cette productivité est généralement le résultat d'une sollicitation du thérapeute (en termes d'invitation, de proposition, de demande à utiliser la peinture ou le graphisme) comme le montre le tableau n°9 suivant :

PRODUCTION	
spontanée	sollicitée
41	53
44%	56%

Tableau 9 pourcentage de productions spontanées ou sollicitées

Par ailleurs, si l'engagement dans un travail de création résulte le plus souvent d'une sollicitation du thérapeute (56%), une analyse plus fine des données montre que les séances à productions multiples sont dues très largement à la sollicitation initiale du thérapeute (dans 87% des situations de ce type). Concrètement, cela veut dire qu'une fois la première production réalisée sur sollicitation du thérapeute, le patient prend alors l'initiative de poursuivre par des productions spontanées (Voir Annexes). Par conséquent, cette information relativise très largement l'attitude de spontanéité de Monsieur H., dans la mesure où il a souvent besoin d'une incitation initiale pour s'engager dans le travail.

Quelle type de composition : abstraite ou figurative ?

Le terme d' « abstraction » peut se définir de la façon suivante : « *Terme général utilisé en histoire de l'art et en esthétique pour qualifier des œuvres qui ne représentent plus le monde extérieur, mais qui sont conçues comme l'agencement interne des rapports de formes et de couleurs* » (Roque, G., 2007)¹⁷⁰. Par le terme d' « abstraction », je désigne toute production de Monsieur H. qui paraît exclure la représentation de la réalité sensible, d'objets du monde réel au profit d'une composition plastique qui formellement ne se réfère qu'à elle-même. Chez Monsieur H., ses productions « abstraites » montrent clairement l'insistance sur le jeu des

¹⁷⁰ Roque G. (2007). Abstraction. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.) : *Dictionnaire d'esthétique et de la philosophie de l'art*. p. 19. Paris : Armand Colin.

éléments plastiques (notamment, la matière et la couleur) par rapport à la représentation d'une forme « géométrique abstraite ».

Dans le langage courant, l'antonyme d'« abstrait » est le terme de : « figuratif » lorsque l'on parle de composition artistique plastique. Ce terme est issu du latin *figura*, apparenté à *ingere* : « former » (que ce soit dans l'esprit ou en réalité) et à « effigies » (image, portrait). Le terme de « figure », renvoie donc, à proprement parler pour les arts plastiques, à une forme : « soit géométrique, soit phénoménale, et par excellence à la forme humaine » (Vouilloux, B., 2007, p. 199-201)¹⁷¹. Dans sa forme adjectivée de « figuratif », on appelle « art figuratif », selon le *Vocabulaire d'esthétique* (2010), un type d'art : « qui représente l'aspect sensible d'êtres et de choses »¹⁷². Ce type d'art se caractérise par le fait qu'il est représentatif. J'utilise le terme de « figuratif » pour désigner une représentation qui cherche à reproduire et décrire avec plus ou moins d'exactitude l'apparence des objets du monde réel et des formes humaines. Il est à remarquer qu'une figure est le plus souvent circonscrite par un « contour » (Vouilloux, B., 2007, p. 200)¹⁷³, ce qui sous-entend l'idée du dessin. Les productions plastiques ou graphiques se réfèrent-elles généralement à des formes descriptives de la réalité ou bien n'ont-elles pas un lien formel, en terme graphique, avec une représentation figurative ?

Le tableau n°10 ci-dessous apporte les informations suivantes :

	figurative	abstraite
n° peinture	n°3, n°8, n°9, n°10, n°17, n°22, n°24, n°25, n°26, n°28, n°36, n°37, n°38, n°40, n°42, n°50, n°51, n°53, n°59, n°61, n°69, n°70, n°71, n°72, n°75, n°76, n°78, n°81, n°82, n°83, n°86, n°87, n°88, n°92	n°1, n°2, n°4, n°5, n°6, n°7, n°11, n°12, n°13, n°14, n°15, n°16, n°18, n°19, n°20, n°21, n°23, n°27, n°29, n°30, n°31, n°32, n°33, n°34, n°35, n°39, n°41, n°43, n°44, n°45, n°46, n°47, n°48, n°49, n°52, n°54, n°55, n°56, n°57, n°58, n°60, n°62, n°63, n°64, n°65, n°66, n°67, n°68, n°73, n°74, n°77, n°79, n°80, n°84, n°85, n°89, n°90, n°91, n°93, n°94
	34	60

Tableau 10 classement des productions figuratives et abstraites

¹⁷¹ Vouilloux, B. (2007). Figure. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.) : *Dictionnaire d'esthétique et de philosophie de l'art*. pp. 199-201. Paris : Armand Colin.

¹⁷² Souriau, A. (2010). Figuratif. In E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. pp. 782-783. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990).

¹⁷³ Vouilloux, B. Figure. *op. cit.*, p. 200.

Pour une importante majorité des productions graphique et plastique, le patient crée une composition « abstraite » (64%) comme l'indique le tableau n°11 :

COMPOSITION	
figurative	abstraite
34	60
36%	64%

Tableau 11 nombre de productions figuratives et abstraites

Y a-t-il une thématique de travail ?

Que la production ait été spontanée ou sollicitée, y a-t-il eu recourt à un thème pour travailler ?

D'après les données, comme le montre le tableau n°12 ci-dessous, il y a moins souvent le recourt à un thème pour créer (48%) et le plus souvent une absence de thème initial pour commencer une production plastique ou graphique (52%) :

THEME	
sans	avec
49	45
52%	48%

Tableau 12 Pourcentage des productions avec ou sans thème

On peut donc en conclure qu'un thème n'est pas nécessaire pour la création d'une production artistique dans la majorité des cas (52%).

Le thème a-t-il été proposé par le patient ou par le thérapeute ?

Cependant, s'il n'est pas indispensable à Monsieur H. de recourir à un thème, qui, du patient ou du thérapeute, est principalement à l'initiative des thèmes proposés ?

Les peintures dont le thème est proposé par Monsieur H. sont les suivantes : peintures n°7, n°14, n°18, n°22, n°28, n°31, n°34, n°36, n°39, n°40, n°41, n°42, n°51, n°54, n°63, n°71, n°78, n°90, n°94. Celles dont le thème est proposé par le thérapeute sont les suivantes : peintures n°8, n°9, n°10, n°11, n°17, n°26, n°27, n°29, n°33, n°38, n°44, n°46, n°48, n°49, n°50, n°52, n°53, n°56, n°61, n°65, n°69, n°75, n°79, n°81, n°88, n°91.

Le tableau n°13 ci-dessous apporte les informations suivantes :

thème patient	19	42%
thème thérapeute	26	58%
Total	45	100%

Tableau 13 Pourcentage des thèmes à l'initiative du patient ou du thérapeute

C'est le plus souvent le thérapeute qui propose un thème (dans 58% des cas). On peut donc en conclure que si le thème, dans la majorité des cas, n'est pas nécessaire à la création (pas de thème dans 52% des cas), lorsqu'il est proposé, c'est le plus souvent à l'initiative du thérapeute (58% des cas) qu'à celle du patient (42% des cas).

Type de composition et présence d'un thème

Comment se distribue cette différence entre une composition figurative et une composition abstraite en fonction d'une production utilisant ou non un thème ? Il s'agit de savoir s'il existe une différence entre les deux conditions : (A) type de composition (abstraite/figurative) et (B) utilisation d'un thème (avec/sans).

Le tableau n°14 ci-dessous donne les informations suivantes :

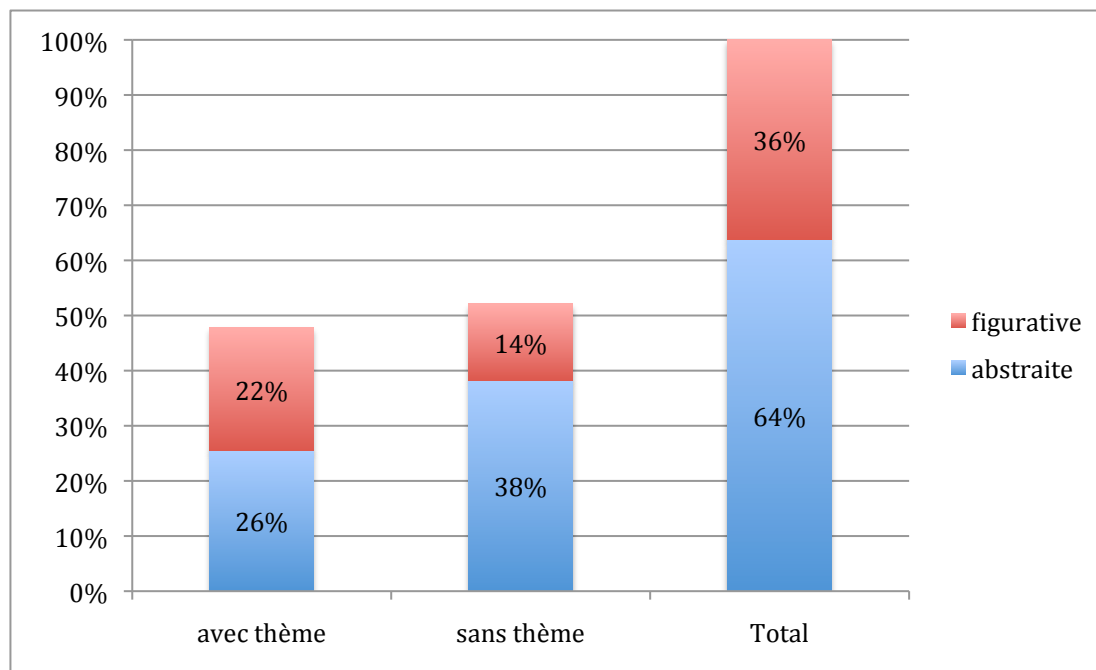
		A (composition)		Total
		abstraite	figurative	
B (production)	avec thème	24	21	45
	sans thème	36	13	49
			Total	94

Tableau 14 Type de composition en fonction d'un thème ou d'une absence de thème

D'après les données recueillies, on observe que lorsqu'il n'y a pas de thème, les productions sont plus abstraites (36 peintures) que figuratives (13 productions).

Le graphique n°5 ci-dessous indique que lorsque Monsieur H. s'engage dans une expression plastique ou graphique sans le guide d'un thème, la mise en forme fait beaucoup plus appel à l'abstraction (38%) qu'à la figuration (14%) alors que la référence à un thème de départ pour créer se répartit moins inégalement entre

compositions abstraites (26%) / figuratives (22%). Il est possible de conclure que l'absence de thème influence fortement les compositions vers l'abstraction alors que l'existence d'un thème de départ détermine dans une moindre mesure le type de composition (figurative/abstraite).



Graphique 5 Répartition du pourcentage de productions abstraites ou figuratives en l'absence ou la présence d'un thème

La prescription du thérapeute d'utiliser un thème appelle-t-elle plus fréquemment une création figurative ?

Le tableau n°15 ci-dessous nous donne les informations suivantes :

	n	%	réponse figurative patient	%	réponse abstraite patient	%
thème proposé par le patient	19	42%	8	18%	11	24%
thème proposé par le thérapeute	26	58%	13	29%	13	29%
Total	45	100%	21	47%	24	53%

Tableau 15 Pourcentage de réponses figuratives ou abstraites selon la proposition thématique issue du patient ou du thérapeute

Lorsque le thème est proposé par le patient, sa création est plus souvent abstraite (24%) que figurative (18%).

Lorsque le thème est proposé par le thérapeute, la création du patient fait autant appel à une composition figurative (29%) qu'abstraite (29%). Il n'y a donc pas d'influence du thérapeute lorsqu'il propose un thème, qui orienterait la production vers une réponse abstraite ou figurative.

EN CONCLUSION SUR LES CONDUITES ARTISTIQUES DE MONSIEUR H. PENDANT LA THERAPIE

A partir des données recueillies, il est possible d'apporter les éléments d'information suivants :

- Il y a eu un peu moins de séances uniquement verbales (52 = 48%) que de séances où la création plastique a été utilisée (57 = 52%). Cela suggère que le face-à-face verbal a été un élément important dans le cadre proposé.
- Au cours des quatre années d'art-thérapie, les deux premières années ont été les plus productives. Plus la thérapie se prolonge, plus les séances de face-à-face verbal excluant l'apport d'une création plastique augmentent. Ceci pose la question d'un lien éventuel entre la productivité du patient et l'évolution de la thérapie.
- Le plus souvent les productions artistiques résultent d'une sollicitation du thérapeute (en termes d'invitation, de proposition, de demande à utiliser la peinture ou le graphisme).
- Il y a plus de séances avec de multiples productions (souvent deux, voire trois ou quatre productions consécutives) que de séances avec production unique. Ces séances à productions multiples sont dues très largement à la sollicitation initiale du thérapeute.
- Pour créer, le patient a moins souvent recouru à un thème et commence une production plastique ou graphique le plus souvent en l'absence de thème initial. Cette information suggère que Monsieur H. a un moindre recours à une pensée préparatoire guidant son action et à une activité mentale d'anticipation créatrice.
- Lorsqu'un thème est proposé, c'est le plus souvent à l'initiative du thérapeute. Cette information va dans le sens d'une productivité qui résulte le plus souvent d'une sollicitation du thérapeute (en termes d'invitation, de proposition, de demande) et d'une moindre facilité de la part du patient à faire appel à ses propres ressources cognitives et émotionnelles pour proposer un thème de départ.

- L'absence de thème influence les compositions vers « l'abstraction » alors que l'existence d'un thème de départ détermine à parts presque égales le type de composition (figurative/abstraite).
- Pour une importante majorité des productions graphique et plastique, Monsieur H. privilégie une forme de composition « abstraite ». Cette information suggère que le patient privilégie une expression ayant un moindre ancrage avec la réalité objective qu'il s'agirait de décrire.
- Lorsque le thème est prescrit par le thérapeute, la création du patient est autant figurative qu'abstraite. Il n'y a donc pas d'influence du thérapeute lorsqu'il propose un thème, qui orienterait la production vers une réponse abstraite ou figurative.

B. ANALYSE DES CONDITIONS DE PRODUCTION

Utilisation des outils plastiques (peinture)

Un répertoire varié et en grand nombre d'outils pour peindre, à la gouache ou à l'acrylique, était à la libre disposition du patient. Parmi ceux dont il a fait usage, on trouve les outils suivants :

1. Pinceaux : Il s'agit d'une grande variété d'outils à *poils souples* dont les extrémités sont de formes variables : ronde, carrée, pointue, de différentes tailles : petite, moyenne, large afin d'obtenir une touche plus ou moins large et précise lorsque la peinture est posée sur le support. Parmi ces pinceaux, il y avait également des spalters, habituellement considérés comme des brosses, très larges, qui servent à recouvrir des grandes surfaces lorsque l'on encolle ou l'on pose un enduit ou un fond. Cependant, en raison de leur grande souplesse, je préfère classer les spalters parmi les pinceaux (Passeron, R., 1996, p. 46)¹⁷⁴.
2. Brosses : Il s'agit d'une grande variété d'outils à *poils durs et d'égale longueur* de forme plate ou ronde. Cet outil permet un travail en pleine pâte avec une matière épaisse ou des effets de brosse avec une matière diluée. Il y avait à

¹⁷⁴ « Tout pinceau est fait de trois parties, un manche en bois effilé vers le bout (du côté de la main), un joint en métal, qui attache au manche, par pincement et collage, les poils qui constituent la brosse. Le problème est que le pincement du joint soit suffisamment solide, côté brosse, pour qu'aucun poil ne s'échappe, et côté manche pour qu'aucun jeu n'intervienne au moment de la touche. La longueur du manche ne dépend pas de la grosseur du pinceau. Un pinceau fin (n°1) peut être aussi long qu'une brosse plus épaisse ». Passeron, R. (1996). *L'œuvre picturale et les fonctions de l'apparence*. Paris : Vrin. p. 46.

disposition des brosses carrées et plates, des brosses rondes, des brosses bombées (extrémité arrondie), des brosses larges à poils durs (Passeron, R., 1996, p. 47)¹⁷⁵.

3. Brosse à dents : une brosse à dents utilisée pour appliquer la peinture par frottis ou par projection.
4. Couteaux : Il y avait une vingtaine de couteaux à peindre avec lame en acier et manche en bois, de six longueurs et de largeurs distinctes et de flexibilité différente permettant un travail de lissage et d'empatement pour des effets de matière avec une peinture à la gouache ou à l'acrylique (Passeron, R., 1996, p. 47)¹⁷⁶.
5. Eponges/rouleaux : Il s'agissait soit de rouleaux en mousse poreuse de 5 cm de largeur approximativement avec un manche en plastique pour l'application de grands aplats de gouache ou d'acrylique en faisant rouler l'outil, soit de « pinceaux » en mousse poreuse, de forme plate avec un bout biseauté, d'une dizaine de centimètre de largeur, dotés d'un manche en bois pour l'application d'aplats ou pour obtenir des traits nets, par touches, à la largeur de l'outil, soit de petites éponges rectangulaires pour « éponger » la peinture (gouache ou acrylique) par coulure ou par frottis.
6. Grattoir/Racloir : Il s'agissait de spatules relativement rigides, en acier inoxydable, de largeurs différentes (5, 8, 10 et 12 cm) à usage de racler ou lisser une peinture épaisse (gouache ou acrylique) ou de racloirs en plastique dur ayant le même usage.
7. Doigts : l'utilisation des doigts permet de lisser la peinture, de l'appliquer par empreinte ou de créer des tracés digitaux dans une matière épaisse.

Utilisation des outils graphiques

Les outils graphiques utilisés par Monsieur H. sont les suivants :

¹⁷⁵ « La brosse de soies de porc, employée couramment pour l'huile, peut aussi être d'un modèle rond : les poils en sont alors plus ou moins effilés. La qualité de ces poils est essentielle. Ils doivent faire bloc dans la pâte, dans les jus et même dans les frottis : pas de poils excentriques, la touche serait gâtée ». Passeron, R., *ibid.*, p. 47.

¹⁷⁶ « Quand au couteau à peindre, sorte de petite truelle souple dont on attribue l'invention à Courbet, il ne convient que pour le travail en pleine pâte, sans aucune addition de diluant, ce qui ne signifie pas que la couche peinte sera forcément épaisse (haute) : on peut écraser et racler la matière avec le couteau et obtenir ainsi une pellicule transparente, où paraît le grain de la toile ». Passeron, R., *ibid.*, p. 47.

1. Pastel gras : l'outil se présente comme un bâtonnet de couleur de section ronde plus ou moins large (le plus grand diamètre est de 5 cm). Il se caractérise par une trace grasse (en raison de l'huile), homogène et opaque. De nombreux tons sont à disposition.
2. Pastel sec : l'outil se présente comme un bâtonnet de couleur de section carrée qui laisse une trace poudreuse très colorée mais qui ne se fixe que légèrement sur le support donc facile à estomper ou à effacer et peu opaque. De nombreux tons sont à disposition. En raison de sa fragilité, le pastel sec nécessite l'utilisation d'un fixatif (Passeron, R., 1996, p. 67)¹⁷⁷.
3. Feutres : il s'agit de feutres de couleur, de type « marqueurs », possédant deux embouts, une pointe fine et une pointe épaisse biseautée. De nombreux tons sont à disposition.
4. Fusain : Il s'agit d'un bâtonnet de charbon de bois. La gamme proposée est très large, allant de bâtonnets très fins à des outils de très larges sections (5 cm) avec des duretés très variées. Il laisse une trace noire, extrêmement poudreuse, facile à estomper ou à effacer. En raison de sa fragilité, le fusain nécessite l'utilisation d'un fixatif.
5. Crayons : Il y avait à disposition une large gamme de crayons de couleur. Cependant Monsieur H. a uniquement utilisé un crayon graphite à mine tendre moyenne.

Les productions sont-elles réalisées avec un ou plusieurs outils ?

Le tableau n°16 ci-dessous indique le nombre de productions qui ont été créées avec un instrument unique ou de multiples instruments :

instrument unique	instruments variés	
53	41	94
56%	44%	100%

Tableau 16 Nombre de productions en fonction de l'usage d'un instrument unique ou d'instruments variés

¹⁷⁷ « Ce procédé, sorte de gouache à sec, n'entre dans les catégories techniques de la peinture qu'autant qu'il s'éloigne du simple crayon de couleur. Poudreux et sec, le pastel est néanmoins gras et onctueux et les meilleurs pastels sont les plus doux à écraser sur le papier. On retrouve en effet la touche dans le pastel (et même dans certains crayons plus durs, grâce au jeu de l'estompe) : la poudre colorée ne saurait tenir sans coulure, si les doigts du pastelliste ne la faisaient entrer dans le grain du papier. Ce jeu de doigts permet en outre de nuancer les passages colorés et de donner aux formes cette enveloppe qui répond à l'esprit même du procédé ». Passeron, R., *Ibid.*, p. 67.

Ces données montrent que Monsieur H. a majoritairement travaillé avec un instrument unique (56%) plutôt que d'utiliser plusieurs instruments (44%) pour une même production.

Quelles sont les préférences pour les outils utilisés ?

Pour l'ensemble des 94 productions, j'ai d'abord cherché à savoir s'il y avait eu une préférence pour la catégorie des outils plastiques ou des outils graphiques ? Le tableau n°17 ci-dessous donne le nombre d'occurrences où les outils ont été utilisés soit pour peindre (couteaux, brosses, pinceaux, grattoirs/racloirs, éponges/rouleaux, brosse à dents, doigts) soit utilisés pour le graphisme (pastels secs, pastels gras, fusains, feutres, crayons) :

Occurrence d'utilisation outils plastiques	Occurrence d'utilisation outils graphiques	
107	40	
73%	27%	100%

Tableau 17 Occurrence d'utilisation d'outils plastiques ou graphiques

Ces données permettent d'observer que les outils pour peindre (73%) sont largement plus utilisés que les outils graphiques (27%) ce qui correspond bien à la préférence de Monsieur H. pour l'utilisation de la peinture acrylique ou gouache, comme je le montrerai plus loin.

Quels sont les types d'outils les plus utilisés et ceux les moins utilisés ?

Parmi l'ensemble des outils utilisés pour la réalisation des 94 productions de Monsieur H. quels sont les types d'outils les plus utilisés et ceux les moins utilisés ? Le tableau n°18 ci-dessous nous donne les indications suivantes en terme d'occurrence d'utilisation de chaque type d'outils :

couteaux	34
brosses	30
pinceaux	23
pastel gras	14

grattoir/racloir	11
crayons	9
Fusain	7
Feutre	8
éponges/rouleaux	6
brosse à dent	2
pastel sec	2
Doigts	1

Tableau 18 Classification des outils en fonction de leur occurrence

Ces données indiquent les douze variétés de types d'outils qui ont été utilisées. Monsieur H. a fait appel à une gamme relativement large d'outils au cours des séances. Il accorde une préférence à l'usage des couteaux à peindre ainsi qu'aux pinceaux et aux brosses puis aux instruments de type grattoirs/racloirs. Monsieur H. emploie peu les types d'outil moins conventionnels, à savoir : les éponges/rouleaux, la brosse à dent. L'application de la matière picturale avec les doigts n'a eu lieu qu'une seule fois au cours des séances utilisant un médium plastique (séance n°19, peinture n°19).

L'UTILISATION DE CES OUTILS EST-ELLE VARIEE AU COURS D'UNE MEME PRODUCTION PLASTIQUE?

Pour les 94 productions réalisées au cours des 57 séances utilisant les différents types d'outil proposés, le tableau n°19 ci-dessous donne les informations suivantes :

	n de production	
usage unique	53	56%
deux types consécutifs	33	35%
trois types consécutifs	6	6%
quatre types consécutifs	1	1%
cinq types consécutifs	1	1%
Total	94	100%

Tableau 19 Pourcentage du nombre de productions en fonction du nombre d'outils utilisés

Le plus souvent, Monsieur H. privilégie l'usage d'un seul type d'outil pour réaliser une création (56%) ou, dans une moindre mesure deux types d'outil (35%). Rarement, il fait usage de trois types d'outil (6%). Exceptionnellement, il a fait usage de quatre ou de cinq types d'outil consécutivement lors de la même production (1%).

Quel est le type d'outil préféré par Monsieur H. lorsqu'il réalise une peinture avec un seul outil ?

Pour les 53 productions plastiques avec un seul type d'outil (56% des 94 productions), le tableau n°20 ci-dessous donne les informations suivantes :

	usage unique	%
couteau	17	32%
brosse	14	26%
pastel gras	9	17%
pinceau	4	8%
fusain	3	6%
grattoir/racloir	2	4%
feutre	2	4%
pastel sec	1	2%
crayon	1	2%
	53	100%

Tableau 20 Pourcentage d'occurrences de l'usage unique d'un outil utilisé

Lorsqu'un seul type d'outil est utilisé, c'est d'abord le couteau à peindre (32%) que Monsieur H. préfère utiliser, ensuite la brosse (26%) puis le pastel gras (17%). Plus rarement, Monsieur H. utilise un pinceau ou le fusain pour un usage unique (8%) et exceptionnellement le grattoir ou le racloir (4%). Le pastel sec et le crayon n'ont été utilisés qu'une seule fois pour réaliser une production lorsque Monsieur H. fait usage d'un seul type d'outil.

D'après les données indiquées ci-dessus, on peut conclure que lorsque Monsieur H. réalise une production graphique ou plastique, il préfère utiliser uniquement un seul type d'outil (dans 53% des cas) et que cet outil unique est de préférence un couteau à peindre (dans 32% des cas).

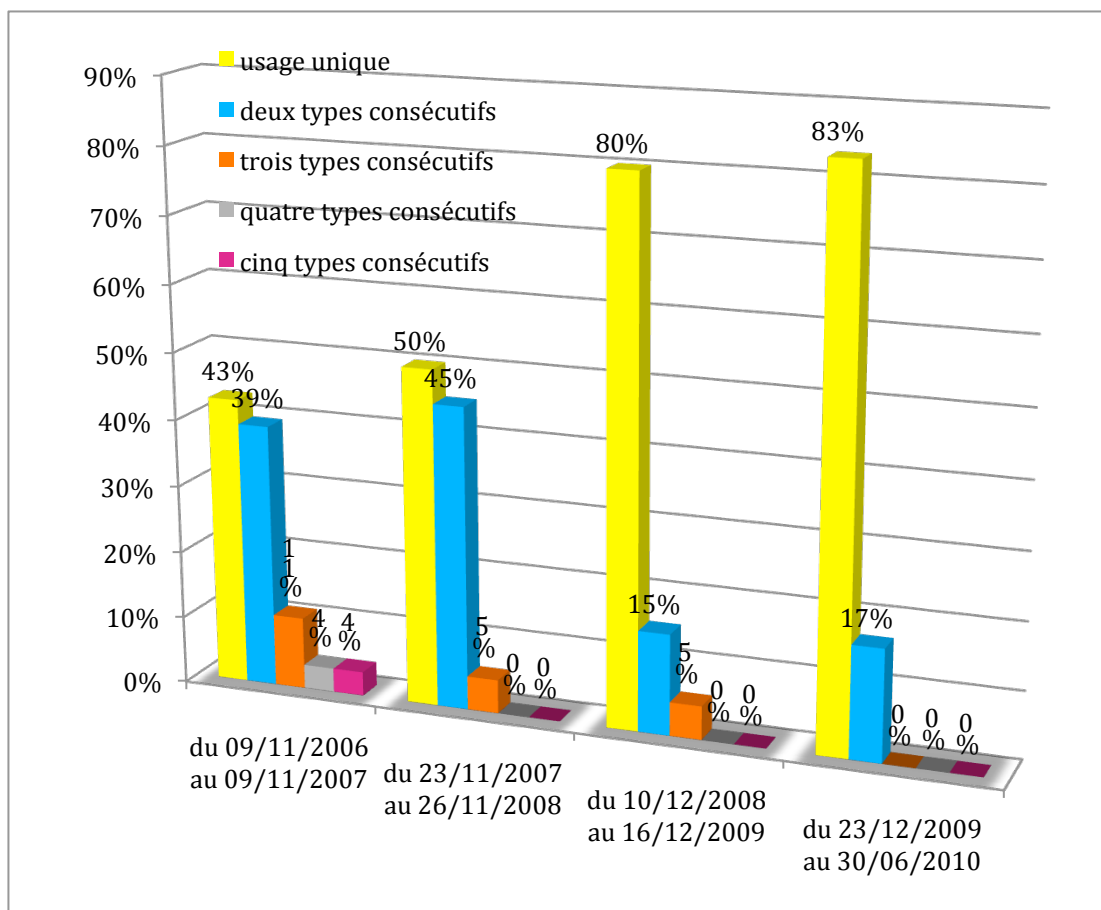
Y a-t-il une évolution de l'usage des types d'outil au cours de la thérapie ?

Peut-on repérer si, au cours des quatre années de prise en charge, il existe une évolution de l'usage des types d'outils ? Le tableau n°21 ci-dessous résume les informations suivantes :

	n =	usage unique	deux types consécutifs	trois types consécutifs	quatre types consécutifs	cinq types consécutifs	TOTAL %
1 ^{ère} année	28	43% (12)	39% (11)	11% (3)	4% (1)	4% (1)	100%
2 ^{ème} année	40	50% (20)	45% (18)	5% (2)	0% (0)	0% (0)	100%
3 ^{ème} année	20	80% (16)	15% (3)	5% (1)	0% (0)	0% (0)	100%
4 ^{ème} année	6	83% (5)	17% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	100%
	94						

Tableau 21 Evolution de l'usage unique ou multiple des outils sur quatre années

D'après les données, on constate que plus la thérapie progresse plus le patient utilise un seul type d'outil pour réaliser une production. Au cours des deux premières années Monsieur H. a tendance à utiliser de multiples outils de façon consécutive pour réaliser une production (jusqu'à cinq outils consécutifs lors de la première séance pour sa deuxième peinture) puis, au cours des deux dernières années, alors que sa production se raréfie de façon importante, il va de plus en plus faire appel à un seul type d'outil pour réaliser une production (un seul outil dans 83% des cas lors de la 4^{ème} année). Le graphique n°6 ci-dessous montre la progression constante et importante de l'usage d'un seul outil au cours des quatre années de la thérapie :



Graphique 6 Progression de l'usage de l'outil unique au cours des quatre années

Type de matière des productions

Le type de matière utilisée se répartie en deux grandes catégories : une matière ayant une pâte d'épaisseur variée (gouache ou acrylique), plus ou moins opaque ou transparente, donnant plus ou moins de relief sur la surface et une matière sans pâte à partir d'outils graphiques de type : crayon à papier, fusain, pastels sec et gras. Pour certaines productions, il existe une combinaison de matières.

Sur les 57 séances où une activité de création a eu lieu, Monsieur H. a réalisé 94 productions majoritairement avec un médium plastique (acrylique ou gouache) ou une technique mixte (plastique + graphique) plutôt qu'un médium graphique (pastel gras, pastel sec, feutre, fusain, crayons n/b) comme le montre le tableau n°22 ci-dessous :

n productions	94	%	
n productions avec médium plastique	62	66%	
n productions avec médium graphique	17	18%	
n productions mixtes	15	16%	100%

Tableau 22 Pourcentage du type de médium utilisé pour l'ensemble des productions

Ces données indiquent la préférence de Monsieur H. pour l'utilisation de la peinture acrylique ou gouache (66% des productions), qualifiable de : « *matériau pictural primaire* », plus ou moins ductile et façonnable en fonction de sa consistance, plutôt qu'un médium habituellement utilisé pour dessiner (pastel gras, pastel sec, feutre, fusain, crayons graphites) et avec lequel il est plus difficile d'obtenir une matière épaisse.

Rapport productions chromatiques / achromatiques

Quelle est le nombre de productions où Monsieur H. utilise de la couleur par rapport à celles où il n'utilise que le gris ou le noir et blanc ? Le tableau n°23 ci-dessous donne les indications suivantes :

colorées	noir / blanc/gris	Total
84	10	94
89%	11%	100%

Tableau 23 nombre de productions chromatiques et achromatiques

Ces données indiquent que Monsieur H. utilise très majoritairement la couleur par rapport à ses productions achromatiques.

EN CONCLUSION SUR LES DONNEES TECHNIQUES DES CONDITIONS DE PRODUCTION

L'analyse des données permet de mettre en évidence les éléments suivants :

- Les outils pour peindre (73%) sont beaucoup plus utilisés que les outils graphiques (27%). Cette information suggère que Monsieur H. préfère travailler un médium plastique (gouache ou acrylique) plutôt qu'un médium graphique (pastel gras, pastel sec, feutre, fusain, crayons n/b).

- Le type de matière utilisée est principalement de l'acrylique ou de la gouache (66% des cas). Il arrive que Monsieur H. fasse appel à un médium graphique (pastel gras, pastel sec, feutre, fusain, crayons n/b dans 18% des cas) et moins fréquemment à une technique mixte (plastique + graphique dans 16% des cas). Cette information est congruente avec le fait que Monsieur H. a une préférence pour l'utilisation des outils pour peindre qui valorisent des effets de matière. Monsieur H. choisit plutôt une matière picturale en pâte ayant une grande malléabilité (gouache ou acrylique).
- Monsieur H. a une préférence importante pour l'utilisation de la couleur dans ses productions (89% de productions en couleurs, 11% de production en noir/blanc ou gris).
- Si Monsieur H. a pu expérimenter une gamme relativement large d'outils au cours des séances, il accorde cependant une nette préférence à l'usage des couteaux à peindre ainsi qu'aux pinceaux et aux brosses puis aux instruments de type grattoirs/racloirs.
- Les productions sont le plus souvent travaillées avec un instrument unique (56%) plutôt qu'avec plusieurs instruments (44%). Cette information suggère que Monsieur H. diversifie peu ses moyens d'expression plastique et graphique et possède une certaine « routine » instrumentale.
- Lorsqu'un seul type d'outil est utilisé, c'est d'abord le couteau à peindre (32%) que Monsieur H. préfère utiliser, ensuite la brosse (26%) puis le pastel gras (17%). Ces informations suggèrent que Monsieur H. apprécie particulièrement le travail de lissage et d'empatement avec un instrument tranchant pour des effets de matière en pâte avec une peinture à la gouache ou à l'acrylique ainsi que les effets de brosse faisant appel à une certaine liberté gestuelle.
- Au cours des quatre années de la thérapie, il y a une progression constante et importante de l'usage d'un seul outil. Plus la thérapie progresse dans le temps, moins Monsieur H. va produire de travaux et plus il utilise un seul type d'outil pour réaliser une production. Ces données sont à mettre en lien avec l'évolution d'une diminution graduelle de la production plastique de la productivité au cours de la thérapie et suggèrent une forme de conduite répétitive et stéréotypée de l'usage de l'outil.

C. ANALYSE DE L'EXPRESSION DES GESTES PICTURAUX DANS LES TRACES PLASTIQUE ET GRAPHIQUE

Bien que l'image soit fixe, elle suggère souvent le mouvement, soit par le rendu qu'impose la touche contrôlée ou le geste spontané du peintre à la matière picturale, soit par son contenu iconique (R. Passeron, 1996, p. 166)¹⁷⁸. Ce qui fera ici l'objet de l'analyse concerne le signe plastique animé par la touche ou par la dynamique gestuelle de la trace picturale (la gestualité) et non l'aspect iconique de la production plastique représentant un mouvement — il y en a d'ailleurs très peu (comme par exemple, productions n°8, n°9).

Un geste pictural correspond à un mouvement de la main utilisant un outil plastique ou graphique. Il s'agit d'un acte moteur coordonné dans l'espace et le temps qui réalise de façon concrète une intention créatrice. La forme surgit du geste pictural. Bien qu'il puisse être pensé, anticipé, le mouvement de la main qui peint ou dessine ne nécessite toutefois pas nécessairement un contrôle attentionnel lors de son exécution.

La motricité possède une double dimension d'effection (réponse à un stimulus) et d'expression, cette dernière s'enracinant dans les capacités tonico-émotionnelles du nourrisson pour interagir avec son environnement humain (Thon, B. ; Cadopi, M., 2005)¹⁷⁹. L'expression gestuelle est donc, originellement, un mode de communication susceptible de transmettre les états internes du nourrisson et d'organiser les échanges intersubjectifs. Ainsi, comme le précise T. Vladova (2009)¹⁸⁰, toute expression gestuelle peut être considérée comme la manifestation d'une intériorité qui cherche à s'affirmer dans le monde extérieur par la production d'une forme particulière. A ce titre, on voit qu'elle se distingue radicalement de la dimension d'effection du mouvement qui n'est que réaction à une stimulation ou pure décharge motrice automatique (les stéréotypies, par exemple). C'est par sa qualité de « *force active* » (Vladova, T., 2009, p. 185)¹⁸¹, de poussée pulsionnelle s'organisant en une forme que l'expression gestuelle renseigne sur l'état émotionnel du sujet et sur sa faculté à le communiquer sur le support.

¹⁷⁸ Passeron, R. (1996). *L'œuvre picturale et les fonctions de l'apparence*. Paris : Vrin. p. 166.

¹⁷⁹ Thon, B., & Cadopi, M. (2005). Penser le mouvement. In M., Borillo, (Ed.) : *Approches cognitives de la création artistique*. pp. 79-95. Sprimont (Belgique) : Mardaga.

¹⁸⁰ Vladova, T. (2009). Expression. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.) : *Dictionnaire d'esthétique et de philosophie de l'art*. pp. 185-187. Paris : Armand Colin.

¹⁸¹ Vladova, T., *ibid.*, p. 185

Ainsi, le geste pictural, avec une qualité propre de mouvement (lent, rapide, impulsif, contrôlé...), peut être perçu à la fois comme l'expression d'une *manière de faire* et d'une *manière d'être*. Lorsqu'il est « manière de faire », le geste pictural s'apparente à un acte technique mais lorsqu'il est « manière d'être », il signe l'expression d'une subjectivité. Il est la *manifestation* d'un état d'être en correspondance avec la réalité interne du sujet. Le geste pictural aurait ainsi deux caractéristiques distinctives, celle d'être un acte volontaire se rapportant spécifiquement à la touche, et celle de faire connaître la vie intérieure du sujet, par une gestualité spontanée, « *automatique* », « *irrationnelle* » qui échappe à son auteur (Rowell, M., 1972)¹⁸². Ces deux caractéristiques peuvent être associées ou dissociées dans l'acte de peindre.

L'action de peindre qui se déploie dans une série de gestes artistiques (la touche et la gestualité) témoigne d'un certain état interne porté par l'expression d'un mouvement qui peut s'exprimer selon : (1) une direction, (2) une intensité ou une vitesse, (3) une forme, (4) une durée ou une périodicité.

Méthodologiquement, pour analyser l'expression du mouvement qui porte le geste pictural et pour mesurer les quatre paramètres précédents, il aurait été nécessaire de filmer les temps d'activité de peinture en séance. Une telle option n'était éthiquement pas possible dans le contexte thérapeutique des séances avec Monsieur H. Pour cette recherche, j'ai donc retenu une solution qui consiste à analyser les gestes picturaux correspondant aux mouvements de la main à partir des traces graphiques résultant de l'utilisation de différents outils et repérables dans les productions finalisées. Les traces graphiques sont les témoins de l'activité de peindre. Les mouvements de la main qui président à cette activité sont déterminés par une certaine manière de tenir l'outil utilisé pour travailler la matière picturale ou graphique. Ce niveau d'analyse correspond à la « manière de faire » de Monsieur H avec ses outils. Il est cependant possible d'envisager qu'au-delà de l'acte technique du geste pictural relatif à l'activité de peindre, des significations sur la « manière d'être » puissent être dégagées en interprétant ces actes techniques. Notamment, je considère qu'il est possible d'apporter une interprétation sur la « manière de faire » en termes de « manière d'être » parce la *manière de faire* privilégie une forme de

¹⁸² Rowell, M. (1972). *La peinture, le geste, l'action*. Paris : Klincksieck. p. 67 : « Le geste — tel qu'il nous concerne — est un mouvement irrationnel de la main. En peinture, il est le tracé de ce mouvement. Il ne doit pas se confondre avec la touche qui est une technique picturale, qui fait entrer en ligne de compte des considérations esthétiques (l'espace à remplir, la modulation d'une surface, par exemple), et qui, à cause de son caractère réflexif, est volontaire ».

contact au support et de rapport au médium qui est également *une manière d'être*, confrontant le sujet par ce travail avec la matière picturale au vif de la pulsion et de ses propres mouvements internes (Chouvier, B., 1998)¹⁸³. On retiendra donc que le « *comment je fais* » renseigne, au moins pour une part, sur le « *comment je suis* » en ce qui concerne le rapport pulsionnel du sujet à la matière qu'il manipule et au support qu'il utilise.

Répertoire des principaux gestes picturaux

	GESTES PICTURAUX
OUTILS pinceaux	accentuer, appliquer, dessiner, lisser, marquer, mélanger, poser, projeter, recouvrir, souligner
OUTILS brosses	badigeonner, brosser, écraser, enduire, étaler, faire dégouliner, frotter, mélanger, moucheter, ponctuer, recouvrir, talocher, taper, taveler
OUTILS couteaux	dégager, écraser, enlever, hachurer, lisser, recouvrir, retirer, tirer, zébrer
OUTILS éponges/rouleaux	effacer, éponger, essuyer, lessiver, rouler, recouvrir, taveler, tirer
OUTILS doigts	appliquer, caresser, effleurer, frapper, frotter, moucheter, tapoter, toucher
OUTILS brosse à dent	brosser, éjecter, projeter, pulvériser
OUTILS grattoir/racloir	appliquer, effacer, enlever, frotter, gratter, piqueter, polir, ponctuer, racler

Tableau 24 Classification des gestes picturaux en fonction des outils

Que peut-on faire comme geste pictural avec tel type d'outil ? Il existe une très grande variété de gestes plastiques en fonction des outils utilisés. Chaque individu a une façon personnelle d'utiliser les outils, qui varie en fonction de ses connaissances procédurales et de ses expériences de création. Pour autant, chaque outil a une utilité particulière pour la réalisation de telle tâche spécifique. Pour telle activité, tel outil (Leplat, J. & Hoc, J.-M., 1983)¹⁸⁴. Pour tel outil, tel/s geste/s. Le tableau n°24 ci-dessus tente de répertorier les principaux gestes plastiques en termes de verbe d'action selon le type d'outil utilisé.

¹⁸³ Chouvier, B. (1998). La symbolique des substances primaires en psychothérapie de l'enfant. In B. Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 103-135. Lausanne : Delachaux et Niestlé.

¹⁸⁴ Pour une analyse des rôles respectifs des concepts de tâche et d'activité dans l'analyse psychologique d'une situation : Leplat, J. & Hoc, J.-M. (1983). Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations. *Cahiers de psychologie cognitive*, 3(1) : 49-63.

La tâche correspond à ce qui est à faire.

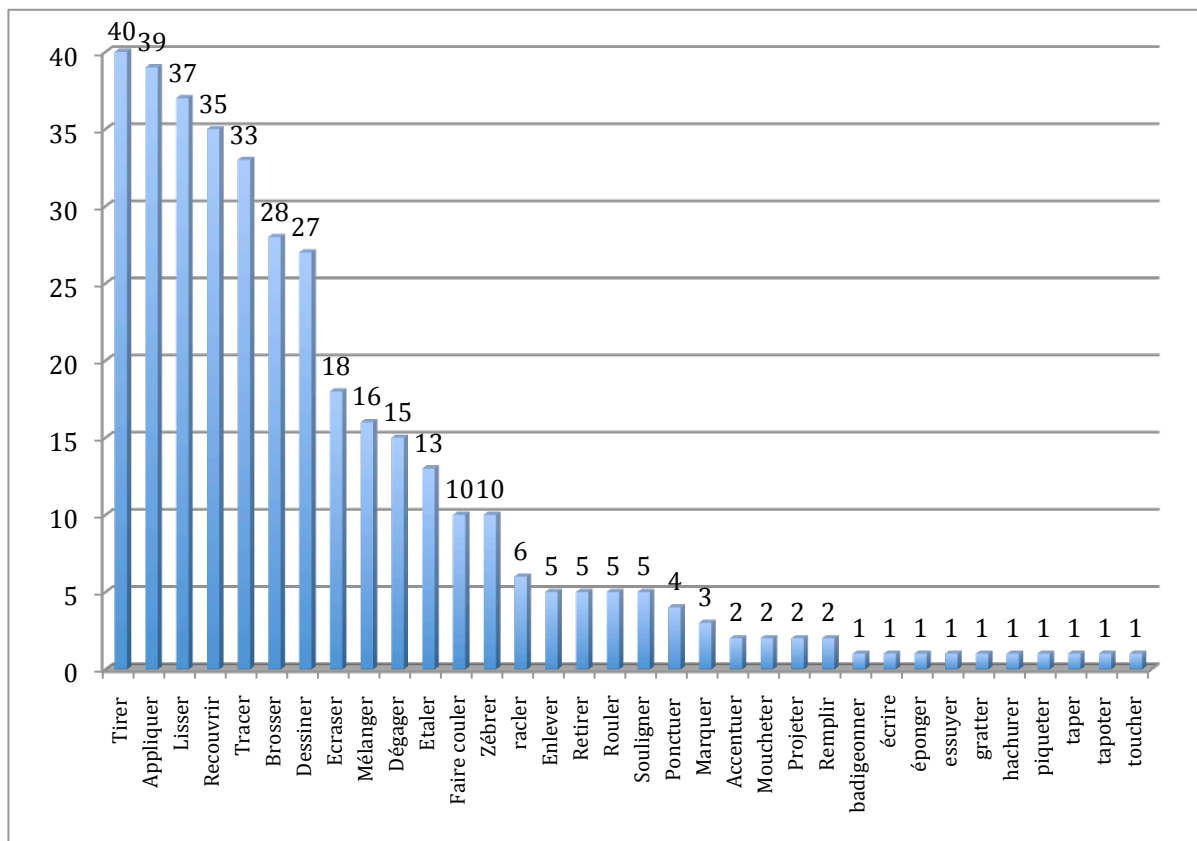
L'activité correspond à ce qui se fait. L'activité est ce qui est mis en œuvre pour exécuter la tâche.

Les gestes picturaux en fonction des outils.

Pour chacune des productions, un certain nombre d'outils a été utilisé. Il est possible de repérer quels sont les gestes qui ont présidé à la création de la production en fonction des outils. Pour cela, je me suis référé aux données techniques disponibles mentionnant le nombre d'outils par production (voir tableau en Annexe) et aux clichés numériques des 94 productions.

Les gestes picturaux ont été répertoriés à partir des outils utilisés dans chacune des productions et comptabilisés afin de rendre compte de leur fréquence.

Le graphique n°7 ci-dessous indique la fréquence des gestes picturaux en fonction des outils utilisés :



Graphique 7 Fréquence des gestes picturaux en fonction des outils

Parmi ces gestes plastiques réalisés avec des outils, les plus courants sont les suivants :

TYPE DE GESTE. A	
Tirer	40
Appliquer	39

Lisser	37
Recouvrir	35
Tracer	33
Brosser	28
Dessiner	27

Tableau 25 Types de geste (A) les plus couramment effectués

Les gestes picturaux sont plus particulièrement associés aux outils suivants : pinceaux, brosses et couteaux — ce qui vérifie les données précédentes sur les choix d'outils les plus utilisés (voir Partie 3. Chap. B.). Ces gestes picturaux ont fait appel à des actions qui impliquent le travail d'une matière assez épaisse et qui consistaient à :

- *tirer la peinture*, c'est-à-dire à **étendre et allonger la matière picturale** sur le support. Le plus souvent, il s'agit d'une opération nécessitant un couteau à peindre, un racloir ou un spalter à poils durs,
- *appliquer la peinture*, c'est-à-dire **poser la matière picturale en exerçant une certaine pression avec l'outil**, généralement une brosse, un spalter ou un pinceau pour y laisser une trace,
- *Lisser la peinture*, c'est-à-dire **rendre lisse la matière et affiner son épaisseur** en procédant avec un couteau à peindre, une spatule ou un racloir,
- *Recouvrir avec de la peinture*, c'est-à-dire **superposer une matière picturale sur une couche précédente** en l'opacifiant,
- *Tracer*, c'est-à-dire **former des traits selon une certaine direction sur le support**, le plus souvent à l'aide d'un pinceau, d'une brosse fine, d'un outil graphique (pastel, fusain, crayon)
- *Brosser la peinture*, c'est-à-dire **peindre à grands coups de brosse en la frottant sur le support** à l'aide d'une brosse dure ou d'un spalter à poils durs
- *Dessiner*, c'est-à-dire **tracer sur le support une figure** à l'aide d'un pinceau, d'une brosse ou d'un outil graphique (pastel, fusain, crayon).

Une autre catégorie de gestes plastiques se réfère à des actions qui impliquent là encore et plus spécifiquement un certain rapport à la consistance, l'épaisseur, la charge de la matière avec laquelle ces opérations sont réalisées comme l'indique le tableau n°26 ci-dessous :

TYPE DE GESTE. B	
Ecraser	18
Mélanger	16

Dégager	15
Etaler	13
Faire couler	10
Zébrer	10
racler	6
Enlever	5
Retirer	5
Rouler	5

Tableau 26 Types de geste (B) les plus couramment effectués

Ces gestes picturaux ont fait appel à des actions qui consistaient à :

- *Ecraser la peinture*, c'est-à-dire **appliquer et aplatir la matière picturale en exerçant une pression très forte avec un outil** tel qu'un couteau à peindre, une spatule ou un racloir,
- *Mélanger la peinture*, c'est-à-dire **allier ensemble différentes matières picturales de façon à obtenir une pâte** plus ou moins épaisse à l'aide d'une brosse le plus souvent ou d'un pinceau, voire d'un couteau à peindre,
- *Dégager la peinture*, c'est-à-dire **retirer de la matière picturale** généralement épaisse à l'aide d'un couteau à peindre, d'une spatule ou d'un racloir,
- *Etaler la peinture*, c'est-à-dire **étendre la matière picturale sur une grande surface** à l'aide d'une brosse large ou d'un spalter,
- *Faire couler la peinture*, c'est-à-dire **laisser couler la matière picturale** sans intervenir lors de son mouvement et en la laissant s'épancher sans la retenir. La matière peut être liquide ou épaisse, elle peut être déversée à l'aide d'un pinceau, d'une brosse ou d'un couteau à peindre,
- *Zébrer la peinture*, c'est-à-dire **marquer la surface picturale de striures, de rayures ou de hachures** le plus souvent faite avec un outil contondant tel qu'un couteau à peindre,
- *Racler la peinture*, c'est-à-dire **gratter la surface du support sur laquelle la matière picturale a été déposée** avec un couteau à peindre, un racloir ou une spatule rigide,
- *Enlever la peinture*, c'est-à-dire **détacher la couche de peinture et la séparer du support** avec un couteau à peindre, un racloir ou une spatule rigide,
- *Retirer la peinture*, c'est-à-dire, **ôter, enlever la peinture en la tirant** avec un couteau à peindre, un racloir ou une spatule rigide,

- *Rouler la peinture*, c'est-à-dire **imprimer la peinture au rouleau** de telle façon qu'elle forme une couche fine et régulière sur le support.

Certains gestes picturaux renvoient à un type d'action impliquant une façon d'entrer en contact avec le support de façon brève :

TYPE DE GESTE. C	
Souligner	5
Ponctuer	4
Marquer	3
Accentuer	2
Moucheter	2
Projeter	2
Remplir	2
badigeonner	1
écrire	1
éponger	1
essuyer	1
gratter	1
hachurer	1
piqueter	1
taper	1
tapoter	1
toucher	1

Tableau 27 Types de geste (C) les plus couramment effectués

Par exemple, certains gestes impliquent un contact entre la feuille et la main tels que taper, tapoter, toucher, c'est-à-dire que les doigts sont utilisés comme un outil pour appliquer la peinture, le plus souvent par petits coups répétés. De même, moucheter, piqueter, ponctuer font également appel à un type de geste proche de celui d'une touche brève et répétée qui donne des petites taches ou des petits points à l'aide d'un outil. Taper, tapoter, toucher, moucheter, piqueter, ponctuer supposent donc un contact bref et répété, peu contrôlé, local, avec le support. Ces types de geste impliquent généralement un mouvement rapide.

A l'inverse, certains gestes picturaux renvoient à un contact beaucoup plus lent et régulier, un geste qui s'inscrit dans une durée, effectué avec le contrôle du mouvement utilisant une motricité fine, tels qu'accentuer, écrire, hachurer, marquer, souligner relevant de procédures graphiques proches des gestes de base de l'écriture.

En dernier lieu, certains gestes apparaissent comme des gestes larges et peu précis, faisant appel à une motricité ample, ayant une fonction de couvrir ou d'explorer l'ensemble ou de grandes parties de la surface du support tels que badigeonner,

éponger, essuyer, remplir. Le contact avec la surface du support est peu contrôlé, prolongé, plus global. Ces types de gestes supposent le plus souvent un mouvement qui s'accélère et peut devenir rapide.

EN CONCLUSION SUR LES GESTES PICTURAUX

Qu'est-ce que les gestes picturaux attestent de la manière d'être de Monsieur H. lorsqu'il est engagé dans une activité de peinture ? J'ai proposé pour hypothèse que l'action de peindre qui se déploie dans une série de gestes artistiques (la touche et la gestualité) témoigne d'un certain état interne porté par l'expression d'un mouvement. Dans la mesure où ces mouvements n'ont pu être filmés lors des temps d'activité de peinture en séance, ma méthode a consisté à analyser les gestes picturaux correspondant aux mouvements de la main à partir des traces graphiques résultant de l'utilisation de différents outils et repérables dans les productions finalisées. Ma proposition est que le « *comment je fais* » renseigne sur l'état interne du sujet et, plus particulièrement, sur son rapport subjectif à la matière qu'il manipule et au support qu'il utilise.

Plusieurs constats se dégagent de l'analyse du geste pictural à partir des traces laissées par l'utilisation des outils :

- Premièrement, le geste sert à appliquer une importante quantité de matière ayant une certaine consistance, une densité et une épaisseur avec un outil, ou bien, au contraire, il sert à retirer, en quantité, de la matière picturale. Ce qui importe, c'est le rapport à la *consistance* du médium expérimenté par le geste pictural. Il suppose un mouvement fortement investi par une énergie afin de vérifier la malléabilité du médium.
- Deuxièmement, le geste pictural intervient pour marquer de striures, de rayures ou de hachures, former des traits selon une certaine direction sur le support ou bien tracer sur le support une figure. Le geste concerne la possibilité d'inscrire un mouvement avec une certaine intensité, de marquer la surface profondément mais aussi d'éprouver le support à retenir, accepter, accueillir d'éventuels mouvements agressifs ou offensifs. Ce qui importe, c'est que le support puisse résister à ces mouvements incisifs potentiellement destructeurs. Ainsi, Monsieur H. se confronte aux capacités de résistance du matériau. Son geste met à l'épreuve la solidité du support.

- Troisièmement, certains gestes impliquent un contact parfois direct de la main. Le toucher peut être bref et répété, peu contrôlé, local, ou bien plus lent, prolongé, contrôlé, global. Dans tous les cas, l'aspect tactile et la recherche spécifique d'entrer en contact priment. Monsieur H. peut ainsi se rendre compte de la réceptivité du support à accueillir sa propre sensibilité tactile et la capacité d'adaptation de la matière aux mouvements différenciés de ses gestes picturaux.

D. ANALYSE DES SIGNES PLASTIQUES ET ICONIQUES

METHODE D'ANALYSE FORMELLE DES PRODUCTIONS

Historiquement, indique J.-L. Sudres (1996)¹⁸⁵, la création d'outils pour l'analyse formelle des productions plastiques en art-thérapie en France, a pour origine les travaux de C. Wiart (1967), de B. Chemama (1967) et A. Denner (1967) puis, ultérieurement, ceux de F. Granier (1984), B. Chemama et M. H. Roussel (1982). Les travaux initiaux de Wiart, Rosolato et Volmat (1960), Wiart (1967)¹⁸⁶ reposent sur une double analyse des œuvres : analyse formelle, analyse sémantique (métomymique/métaphorique) empruntée à l'analyse linguistique de Jakobson (Rosolato, G., Wiart, C., Volmat, R., 1960)¹⁸⁷. Cette technique d'analyse s'intéresse à l'œuvre produite et non à la dynamique du processus de création. L'analyse formelle proposée par Wiart (1967)¹⁸⁸ repose sur une grille d'une grande précision mais qui a l'inconvénient d'être peu apte à une application clinique en raison de sa lourdeur d'utilisation (Sudres, J.-L., 1996, p. 9)¹⁸⁹. En effet, on y trouve 18 critères distinctifs : (1) Usage, (2) Format, (3) Position, (4) Matières, (5) Outils, (6) Procédé du document, (7) Procédé de l'œuvre originale, (8) Exécution, (9) Surface du fond, (10) Surfaces, (11) Valeurs, (12) Couleurs, (13) Touche, (14) Disposition, (15) Perspective, (16) Scènes multiples, (17) Copie, (18) Influence du style. Ces critères

¹⁸⁵ Sudres, J.-L. (1996). L'évaluation et la psychométrie de l'art-thérapie : synopsis et recherches prospectives. *Psychologie et Psychométrie*, vol.17(4) : 5-16.

¹⁸⁶ Wiart, C. (1967). *Expression picturale et psychopathologie. Essai d'analyse et d'automatique documentaire*. Paris : Doin.

¹⁸⁷ Rosolato, G., Wiart, C., & Volmat, R. (1960). Technique d'analyse picturale. Méthode, catégorisation et première étude statistique. *Annales médico-psychologiques*, 118^{ème} année, T.II : 27-56.

¹⁸⁸ Wiart, C. *Ibid.*

¹⁸⁹ Sudres, J.-L., *Ibid.*, p. 9

formels sont assez exhaustifs. A ce titre, ils intéressent particulièrement une approche par l'analyse formelle et demeurent une source très utile.

Les travaux princeps de Wiart d'analyse de l'expression psychopathologique ont donc initié, en France, un courant de recherches en psychiatrie et en psychopathologie nécessitant de construire des outils d'analyse des productions plastiques de patients. Ainsi, dans l'objectif de proposer un outil d'analyse formelle, Luizard, J-C (1979)¹⁹⁰ a élaboré une classification formelle de l'objet plastique sous la forme d'une grille avec 5 critères : (1) forme de l'objet, (2) couleur de l'objet, (3) matériaux utilisés, (4) origine des matériaux, (5) organisation primaire de l'objet. Une telle grille à l'avantage de la simplicité mais manque de finesse descriptive.

Dans le prolongement de cette approche structurale, la recherche de M.-H. Berry-Roussel (1982)¹⁹¹ cherchait à savoir s'il était possible d'établir un diagnostic à partir d'éléments prégnants issus d'une grille d'observation. Il s'agissait de corrélérer éléments picturaux et faits structuraux psychopathologiques. La grille d'observation utilisée faisait appel à 12 dimensions : (1) présentation – comportement, (2) matière – outils, (3) espace, (4) progression du mouvement, (5) mouvement élémentaire, (6) résultat de la surface, (7) structure de l'espace final, (8) couleurs, (9) éléments sémantiques, (10) éléments particuliers, (11) thème, (12) commentaire thématique. Il apparaît qu'une telle grille est à la fois éclectique dans les catégories à observer (comportementale et formelle) et manque de précision pour ce qui concerne l'analyse formelle des productions.

Sudres (1993)¹⁹² avec l'ECTM propose une échelle clinique pour différentes thérapies médiatisées (dessin, peinture, modelage, collage). L'ECTM cherche à évaluer la présentation du patient (vestimentaire, langagier, comportemental), la dynamique de la séance, la production finie selon cinq rubriques (la situation dans laquelle l'œuvre est produite, les aspects sémantiques, les thématiques représentées, les aspects formels, les aspects cliniques). En ce qui concerne les aspects formels, cette grille propose dix dimensions à investiguer : (1) format, (2)

¹⁹⁰ Luizard, J.-C. (1979). *Utilisation de la méthode structurale dans la psychopathologie de l'expression (à propos d'un cas)*. Thèse de doctorat en médecine, Université François Rabelais, Faculté de médecine de Tours (thèse consultée au Centre d'étude de l'expression, Hôpital Sainte-Anne, Paris).

¹⁹¹ Berry-Roussel, M.-H. (1982). *Sémiologie picturale dynamique : de son observation à la réalité de l'art thérapie*. Thèse de doctorat en médecine, Univ. Paris VII, Denis Diderot, Faculté de médecine de Paris (thèse consultée au Centre d'étude de l'expression, Hôpital Sainte-Anne, Paris).

¹⁹² Sudres, J.-L. (1993). Echelle clinique de thérapies médiatisées. *Revue de psychologie et psychométrie, n° Hors Série*. Issy-les-Moulineaux : EAP.

position – orientation, (3) support/objet/outil/matière utilisés, (4) technique utilisée, (5) traitement du fond, (6) traitement de la surface, (7) traitement de la couleur, (8) traitement de la perspective, (9) traitement de la disposition, (10) référence à un style. Essentiellement qualitative, l'ECTM propose une grille d'analyse formelle peu discriminative en fonction des médiations utilisées alors même qu'elle cherche à investiguer différentes médiations thérapeutiques. Cette grille se veut pragmatique dans sa finalité, c'est-à-dire être un outil pour simplifier les prises de note, favoriser la communication entre professionnels, clarifier les objectifs du clinicien, faciliter un suivi thérapeutique. De fait, l'ECTM permet sans doute plus facilement au clinicien de structurer un compte-rendu lorsqu'il est à la peine pour transcrire une situation clinique selon l'habituel compte-rendu post-séance.

Fréquemment, l'analyse formelle en recherche tente de montrer la relation entre l'organisation formelle d'une production et la personnalité psychopathologique du patient. L'échelle des éléments formels en art-thérapie (FEATS) est un instrument actuellement utilisé dans les travaux de recherche nord-américaine. Il s'agit d'un instrument de mesure créé par Gantt, L. M., & Tabone C. en 1998¹⁹³, qui peut être appliqué dans une situation d'expression libre ou en situation directive en art-thérapie pour le dessin et la peinture. Cette échelle a été utilisée originellement avec le test PPAT (Draw a person picking an apple from a tree), test directif standardisé en 1998 (Gantt, L.M, 2009)¹⁹⁴. Plusieurs aspects formels sont pris en compte et cotés sur une échelle de 1 à 5 comme par exemple : « *l'importance de la couleur* » dans la production (Gantt, L.M, 2009, p. 127)¹⁹⁵. L'échelle d'éléments formels (FEATS) contient quatorze items : (1) *Prominence of Color* (importance de la couleur : application de la couleur à une surface ou seulement un trait), (2) *Color Fit* (adéquation de la couleur : degré d'utilisation conventionnel et réaliste de la couleur), (3) *Implied Energy* (énergie suggérée : degré d'effort qu'il serait nécessaire à l'évaluateur pour réaliser le même dessin, (4) *Space* (espace) : espace utilisé sur la feuille, (5) *Integration* (intégration) : intégration-unification des objets les uns par

¹⁹³ Gantt, L., & Tabone, C. (1998) : *Formal Elements Art Therapy Scale : The rating manual*. Morgantown, WV, Gargoyle Press.

¹⁹⁴ Gantt, L. M. (2009). The Formal Elements Art Therapy Scale : A Measurement System for Global Variables in Art. *Journal of the American Art Therapy Association*, 26(3) : 124-129.

¹⁹⁵ Gantt, L. M., *Ibid.*, p. 127 : "*Prominence of Color*" refers to the way in which color is applied to objects and/or areas of the drawing. If color is used only for outlining a form or object, then a rater will score the art as having a "1" on this scale. If the entire surface is covered with color, the rater will score a "5" on this scale.

rapport aux autres , (6) *Logic* (logique) : inclusion d'éléments bizarres ou illogiques, (7) *Realism* (réalisme) : degré de réalisme figuratif, (8) *Problem-Solving* (résolution de problème) : en relation avec une consigne directive et le degré de capacité à résoudre cette consigne, (9) *Developmental Level* (niveau de développement) : en relation avec le niveau développemental des capacités graphiques, (10) *Details of Objects and Environment* (détails des objets et de l'environnement) : degré de finesse des détails et de l'environnement pour une production figurative, (11) *Line Quality* (qualité des lignes) : qualité et degré de contrôle de la ligne graphique, (12) *Person* (personnage) : lorsqu'il s'agit d'un dessin de personnage, les aspects descriptifs tels que l'âge, le genre, la position de la tête, les vêtements, etc. , (13) *Rotation – Absence of* (rotation ou absence de —) : degré de déviation par rapport à une position attendue pour un objet figuratif (maison, arbre, personnage...), (14) *Perseveration – Absence of* (persévération ou absence de —) : répétition d'un acte moteur graphique sans que le sujet en soit conscient. D'une façon générale, les items indiqués apparaissent plutôt pertinents pour des productions figuratives qu'abstraites. L'application de cet outil est d'établir un diagnostic différentiel. Il permet un traitement statistique des données recueillies. Dans un contexte clinique, cette échelle a été utilisée pour repérer le niveau de dépression et de stress post-traumatique chez de jeunes patients ayant subi une transplantation rénale (Wallace, J. et al, 2004)¹⁹⁶. Selon les auteurs cette méthode aurait un intérêt clinique dans la mesure où les patients ne seraient pas capables d'utiliser les échelles habituelles d'auto-évaluation. Comme pour d'autres outils (par exemple, la SPAR : échelle Sheppard Pratt Art Rating scale), l'échelle d'éléments formels (FEATS) et son complément le PPAT se situent clairement dans une approche psycho-diagnostique sur la base d'une procédure standardisée. Une des limites de ces méthodes diagnostiques est qu'elles ne prennent pas en compte l'interprétation subjective du patient qui n'est pas sollicité à propos de sa propre production (Betts, D.,J. 2006)¹⁹⁷. Le tableau n°28 ci-dessous présente une vision synoptique des cinq outils que j'ai recensés dans les recherches en art-thérapie :

¹⁹⁶ Wallace J, et al. (2004). The use of art therapy to detect depression and post-traumatic stress disorder in pediatric and young adult renal transplant recipients. *Pediatric Transplantation*, 8 : 52–59.

¹⁹⁷ Betts, D., J. (2006). Art therapy assessments and rating instruments : Do they measure up? *The Arts in Psychotherapy*, Vol 33(5) : 422-434.

Wuart (1967)	Luizart (1979)	Berry-Roussel (1982)	Sudres (1993)	Gantt & Tabone (1998)
(1) Usage	(1) forme de l'objet	(1) présentation – comportement	(1) format	(1) importance de la couleur
(2) Format	(2) couleur de l'objet	(2) matière – outils	(2) position – orientation	(2) adéquation de la couleur
(3) Position	(3) matériaux utilisés	(3) espace	(3) support/objet/outil/matière utilisés	(3) énergie suggérée
(4) Matières	(4) origine des matériaux	(4) progression du mouvement	(4) technique utilisée	(4) espace
(5) Outils	(5) organisation primaire de l'objet	(5) mouvement élémentaire	(5) traitement du fond	(5) intégration
(6) Procédé du document		(6) résultat de la surface	(6) traitement de la Surface	(6) logique
(7) Procédé de l'œuvre originale		(7) structure de l'espace final	(7) traitement de la couleur	(7) réalisme
(8) Exécution		(8) couleurs	(8) traitement de la perspective	(8) résolution de problème
(9) Surface du fond		(9) éléments sémantiques	(9) traitement de la disposition	(9) niveau de développement
(10) Surfaces		(10) éléments particuliers	(10) référence à un style	(10) détails des objets et de l'environnement
(11) Valeurs		(11) thème		(11) qualité des lignes
(12) Couleurs		(12) commentaire thématique		(12) personnage
(13) Touche				(13) rotation ou absence de —)

Wuart (1967)	Luizart (1979)	Berry-Roussel (1982)	Sudres (1993)	Gantt & Tabone (1998)
(14) Disposition				(14) persévération ou absence de —)
(15) Perspective				
(16) Scènes multiples				
(17) Copie				
(18) Influence du style				

Tableau 28 Tableau synoptique des critères d'analyse formelle des principales échelles en art-thérapie

Il apparaît que la technique d'analyse de Wuart (1967) couvre un nombre important de paramètres à analyser ce qui lui donne de la précision descriptive mais s'avère d'un maniement difficile. En outre, cette technique d'analyse s'intéresse à l'œuvre produite et non à la dynamique du processus de création. Au contraire, la grille de Luizart (1979), utilisée dans un contexte psychiatrique a l'avantage de la simplicité mais manque de finesse descriptive. La grille de Berry-Roussel (1982) apparaît à la fois éclectique dans les catégories à observer (comportementale et formelle) mais manque de précision pour ce qui concerne l'analyse formelle des productions. L'ECTM de J.-L. Sudres (1993) paraît être d'un maniement simple et pragmatique mais demeure une grille d'analyse formelle peu discriminative en fonction des médiations utilisées. L'échelle d'éléments formels FEATS (1998) comme pour la grille de Wuart couvre un spectre large de paramètres d'analyse mais est très orientée vers les productions figuratives, mélange aspects formels, comportementaux et cognitifs et correspond plus à une méthode utilisable pour le test directif standardisé du PPAT.

En comparant les différentes échelles, les critères communs pour une analyse formelle des productions concernent le traitement de la couleur, le traitement de la surface picturale, le traitement de l'espace, la matière ou la technique utilisée.

Si de nombreux travaux de recherche portent surtout sur l'établissement d'une « sémiologie picturale » au sens psychiatrique ou s'inscrivent dans une perspective d'évaluation diagnostique et d'indication, une autre approche possible est de

s'intéresser aux rôles des matériaux et des outils et de leurs effets sur le patient lors de la mise en forme d'une production plastique. La dynamique de la création est mise en avant plutôt que l'interprétation diagnostique et sémiologique à partir d'une production terminée. Il s'agit alors d'investiguer les conditions de la mise en forme de la production plastique du patient dans le contexte d'une relation thérapeutique. Ainsi, une recherche d'Anne Benoit (1999)¹⁹⁸ s'est intéressée aux qualités inhérentes aux matériaux plastiques (argile, peinture, collage), au type d'investissement du patient vis-à-vis des matériaux proposés, aux effets pour le patient de la transformation du matériau en une forme plastique, de la conduite du thérapeute dans l'aide qu'il apporte au patient pour l'utilisation des matériaux à disposition. A partir des qualités structurales du matériau, A. Benoit cherche à montrer les résonances de celui-ci sur le psychisme du sujet, l'importance de l'interaction patient thérapeute à partir du médium introduit dans la relation mais reste sur des généralités sans entrer plus en avant dans l'analyse des processus qui unissent « matière » psychique/matière physique pour rendre figurables les « objets » psychiques internes en les externalisant vers un objet plastique.

Il me semble que la critique principale de la plupart des outils cités est qu'ils mélangent conduites artistiques, techniques artistiques, analyse formelle et aspects psychopathologiques. Il m'a paru plus pertinent pour ma recherche de découpler l'approche formelle de l'approche psychopathologique. Pour l'analyse formelle des productions, j'ai donc souhaité traiter les productions plastiques du patient en orientant ma démarche vers une *sémiotique* de l'image, c'est-à-dire en traitant de façon indépendante sémiologie plastique et sémiologie clinique quitte à envisager, par la suite, la possibilité d'une comparaison et d'une synthèse entre ces deux niveaux. Par ailleurs, l'analyse des données cliniques des séances et du test de Rorschach a permis l'établissement d'une hypothèse diagnostique et d'un fonctionnement psychique, ce qui rend redondant l'usage de tests ou des échelles s'appuyant sur une analyse formelle de l'image à visée diagnostique.

Concernant la méthode utilisée pour l'analyse formelle des productions, je me suis principalement référé à un article critique du sémioticien George Roque¹⁹⁹ qui

¹⁹⁸ Benoit, A. (1999). *Approche des matériaux d'art en art-thérapie*. Mémoire de maîtrise, Université Concordia, Montréal, Québec, Canada. En ligne: <http://spectrum.library.concordia.ca/885/1/MQ43683.pdf>

¹⁹⁹ Roque, G. (2008). A propos du Traité du signe visuel : une remarque et deux questions. Nouveaux Actes Sémiotiques. *Actes de colloques, 2008, Le Groupe μ. Quarante ans de rhétorique Trente-trois*

distingue deux types de signe visuel dans une production plastique : (1) le signe plastique, (2) le signe iconique. En référence aux recherches développées par le « Groupe μ » en sémiotique visuelle, G. Roque considère que l'étude d'une production artistique fait appel à deux « lectures » qui ne sont pas nécessairement opposables mais complémentaires : les *qualités matérielles* particulières du signe plastique, notamment en termes de formes et de couleurs et le *contenu informatif* plus ou moins explicite de l'œuvre, c'est-à-dire le signe iconique ou figuratif contenu dans une image²⁰⁰. Afin d'éclairer cette distinction, je reprendrais l'exemple apporté par G. Roque : on peut « lire » une image en considérant un cercle pour lui-même ou bien pour ce qu'il représente ; tel qu'un ballon, un soleil, etc... Classiquement, le signe iconique correspond à un motif figuratif, le signe plastique se réfère à la couleur, la forme, la texture, ces deux types de signes, complémentaires et opposables sont considérés comme des signes visuels (Joly, M., 2012, p. 61-62)²⁰¹. Sans entrer en avant dans les implications théoriques exposées par G. Roque à propos du concept de « signifié iconique » pour comprendre l'interaction signe plastique/signe iconique, je retiens cette distinction comme base de construction d'une grille d'analyse des productions plastiques en raison de sa pertinence discriminative des données formelles (voir Annexe). Analyser les qualités matérielles des *signes plastiques* suppose de prendre en compte au moins trois éléments essentiels : (1) les particularités formelles et spatiales de l'image : le signe forme, (2) la texture de l'image et sa matérialité : le signe texture, (3) la dimension chromatique de l'image : le signe couleur.

Enfin, pour l'étude du second type de signe, à savoir les *signes iconiques*, il s'agit de signes renvoyant au signifié dont est porteur tel motif figuratif. A ce niveau d'analyse de l'image, la « lecture » porte sur les motifs qui, dans la production, ont un rapport plus ou moins « ressemblant » avec un objet de la réalité.

1/. ANALYSE DES SIGNES PLASTIQUES

Cette analyse des signes plastiques vise à repérer les invariants formels pour l'ensemble des productions de Monsieur H. Aussi, je ne me suis pas intéressé à l'analyse d'une production plastique ou graphique particulière mais j'ai plutôt cherché

ans de sémiotique visuelle. En ligne : <<http://revues.unilim.fr/nas/document.php?id=3290>> (consulté le 20/06/2011)

²⁰⁰ Groupe μ (1992). *Traité du signe visuel. Pour une rhétorique de l'image*. Paris : Seuil.

²⁰¹ Joly M. (2012). *Introduction à l'analyse de l'image*. Paris : Armand Colin. p. 61-62.

à établir l'existence de similarités et de constantes au sein du corpus selon trois types de signes : signe forme / signe texture / signe couleur.

Cadrage : format et orientation des productions

Toutes les productions de Monsieur H. ont été réalisées sur un support papier avec un grammage de 90gr/m² à 200gr/m². Une très grande majorité des productions graphique ou plastique a été réalisée sur un format standard « Raisin » (dimension = 50 cm X 65 cm) avec une orientation verticale. Plus rarement, pour ce même type de format (50 cm X 65 cm), la feuille a été orientée à l'horizontal. Exceptionnellement, un double format (dimension = 100 cm X 130 cm) a été utilisé et uniquement selon une orientation verticale.

Le tableau n°29 ci-dessous indique le type de format utilisé et son orientation :

orientation verticale	orientation Horizontale	FORMAT double orientation verticale
66	24	4
70%	26%	4%

Tableau 29 Pourcentage du type d'orientation utilisé

Signe forme = {structuration de l'espace} + {ligne/dessin/graphisme, particularités formelles}

J'ai cherché à appréhender le signe forme à partir deux éléments observables qui sont : (1) la structuration de l'espace pictural et (2) le dessin et les particularités formelles des contenus plastique et graphique.

Certes, il peut paraître discutable de considérer comme participant du « signe forme » la structuration de l'espace qui se rattacherait plutôt à la notion de « fond » sur lequel le contour d'une figure se détache plus ou moins nettement (Souriau, A., 2010)²⁰². Cependant, « structuration de l'espace » doit s'entendre ici dans le sens d'une « configuration » formelle qui peut se définir par : « *des relations précises d'ordre, de situation, de rapports, de proportions* » (Souriau, A., 2010, p. 802)²⁰³. Trois facteurs ont été pris en compte pour l'analyse de la structuration de l'espace : le degré de profondeur de l'espace, l'organisation formelle de cet espace, le cadrage ou l'absence de cadrage de l'espace.

²⁰² Souriau, A. (2010). Fond. In E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. pp. 796-797. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990).

²⁰³ Souriau, A. Forme. *Ibid.*, p. 802.

Comment est structuré l'espace pictural dans lequel se situe la forme? Peut-on percevoir un espace en profondeur ou sans profondeur, c'est-à-dire une planéité bidimensionnelle ou une impression de profondeur selon la logique visuelle d'une perspective impliquant un « *point de fuite* » (Souriau, A., 2010 ; Passeron, R., 1996)²⁰⁴ ? Cet espace est-il sans forme (amorphe) ? S'agit-il d'un espace construit de façon compact et unitaire ? Est-il, au contraire, composé d'éléments indépendants constituant un ensemble organisé ? Apparaît-il comme un espace fragmenté ou bien constitué d'éléments dispersés et sans relation ? En outre, cet espace pictural peut être lui-même bordé par un cadrage constitué d'une marge sur le pourtour de la feuille (cadrage négatif) ou bien par un tracé qui suit les bords de la feuille (cadrage positif). Ce cadrage contient et limite les formes dans l'espace pictural à l'intérieur même des limites du format du support.

On peut qualifier de *forme* les éléments suivants : la tache, le point, la ligne, le plan et la figure (abstraite géométrique, non géométrique ou représentative) qui se combinent ensemble — comme il est possible de l'observer en se reportant aux clichés photographiques (voir Annexes).

Mon analyse portera, plus spécifiquement, sur les traces graphiques repérables en termes de ligne, de dessin, de graphisme correspondant à une *figure* (par exemple, peinture n°12). Cette dimension du signe plastique instauré par la trace graphique a pour intérêt de porter l'attention sur les notions de *contour* et de *limite* — qui peuvent être précis et fixe comme brouillé et instable.

Trois caractéristiques, selon R. Passeron (1996, p. 136)²⁰⁵, sont propres au dessin : linéarité, fixation, singularité. En suivant cette proposition, le dessin peut être défini comme une ligne qui constitue le contour d'une forme en fixant son apparence sur un plan par un geste singulier qui trace un trait. Le trait, qui constitue la ligne, a la valeur d'une *matière d'enveloppe* : plus ou moins ferme ou fragile, fine ou épaisse, continue

²⁰⁴ Souriau, A. (2010). Perspective. In E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. pp. 1192-1193. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990) : « La perspective est art de représenter la profondeur, non de la suggérer ni de la signifier. Ainsi on peut signifier l'espace en plaçant des images d'objets ; ce n'est pas de la perspective, puisque les objets ne sont pas représentés comme on les verrait dans la réalité. L'idée de perspective implique donc un certain réalisme de l'apparence »,

Passeron, R. (1996). *L'œuvre picturale et les fonctions de l'apparence*. Paris : Vrin. p. 155 : « On sait comment se présente cette perspective "albertienne" : c'est un système unificateur du spectacle. Ses lois se ramènent essentiellement à ceci : toutes les lignes (sauf celles qui sont parallèles à la ligne d'horizon) fuient directement vers un « point de centre » ou point de fuite, situé sur cet horizon, dans l'axe du regard. A ce pôle lointain de la profondeur correspond, du côté du sujet (l'œil) l'unicité du point de vue ».

²⁰⁵ Passeron, R., *Ibid.*, p. 136.

ou discontinue. La ligne du dessin est à comprendre dans un sens quasi mathématique : « *un trait ou ensemble de traits constituant une figure* » dont j'ai signalé plus haut qu'elle peut être abstraite géométrique, abstraite non géométrique ou représentative. Il ne suffit donc pas qu'il y ait un simple trait graphique, réduit à être une trace (par exemple, peinture n°1), pour constituer un dessin car il est nécessaire que cette ligne forme une figure, fût-elle incomplète mais assurant un rôle *délimitant* (par exemple, peinture n°2).

Si, traditionnellement, le dessin a pu, à l'âge classique, renvoyer au *dessein* comme activité intellectuelle associée aux arts libéraux, c'est sous l'angle moderniste de sa valeur expressive qu'il est ici considéré, c'est-à-dire pour la dynamique propre d'une pensée qui se réalise dans un geste expressif (Lichenstein, J., 2009, p. 143-45)²⁰⁶. Le *dessein* du *dessin* trouve son expression comme « *images de pensée* » et *pour* la pensée dans les griffonnages préparatoires, croquis, schémas, cartes, graphiques et plans (Caraës, M.-H ; Marchand-Zanartu, N., 2011)²⁰⁷. C'est au caractère autonome du dessin auquel je me réfère et qui se décline comme graphisme, c'est-à-dire : « *une marque linéaire* » (Souriau, A., 2010, p. 844)²⁰⁸ qui matérialise un geste sous la forme d'une ligne droite, brisée, courbe, horizontale, verticale, oblique... (Blumenkranz, N., Souriau, A., 2010)²⁰⁹. Sont pris en considération comme signes plastiques les marques linéaires produites par les outils graphiques tels que : pastel gras, pastel sec, feutre, fusain, crayon dès lors qu'ils servent à créer un contour qui fixe les limites et, exceptionnellement, la peinture gouache ou acrylique lorsqu'elle est utilisée pour faire un trait graphique (par exemple, peinture n°22).

A propos des lignes qui relèvent d'une activité de dessin, R. Passeron (1996, p.199)²¹⁰ propose de les distinguer en deux catégories : les lignes « *enveloppées* » et les lignes « *sertissantes* », dont le trait peut être mince ou large. Ces termes demandent cependant à être précisés pour leur conférer une valeur opératoire de classification par rapport aux notions de contour et de limite.

²⁰⁶ Lichenstein, J. (2009). Dessin. *Dictionnaire d'esthétique et de la philosophie de l'art*. pp.143-145. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.). Paris : Armand Colin.

²⁰⁷ Caraës, M.-H., & Marchand-Zanartu, N. (2011). *Images de pensée*. Paris : Réunion des musées nationaux. Ce catalogue réunit des images graphiques de scientifiques, d'artistes et d'écrivains témoignant d'un travail de la pensée en train de naître (Darwin, Freud, Descartes, Goethe, Klee, Nabokov, etc.).

²⁰⁸ Souriau, A. Graphisme. *Ibid.*, p. 844.

²⁰⁹ Blumenkranz, N., & Souriau, A. (2010). Ligne. *Vocabulaire d'esthétique*. pp. 1004-1006. In E., Souriau (Ed.). Paris : PUF.

²¹⁰ Passeron, R., *op. cit.* p. 199.

Contour et limite ont une fonction *séparatrice* qui détermine deux espaces. La ligne, en effet, peut « sertir » au sens où elle fixe le contour de la forme, l'enclasse et l'assujettit par un trait qui entoure le plus souvent cette forme avec netteté, ce qui correspondrait à une « limite-barrière ». Par ailleurs, la ligne peut être « enveloppée », c'est-à-dire contenue et incluse dans la forme, ce qui correspondrait à une « limite-enveloppe ».

La qualité des traits relatifs à la ligne peut différer d'un trait large et affirmé à un trait fin, à peine indiqué, ébauché pour servir de repère à la création d'une forme ; trait qui sera, ultérieurement surligné ou repris avec une matière picturale telle qu'une gouache ou une peinture à l'acrylique. J'ai signalé plus haut que le trait, qui constitue la ligne, a la valeur d'une *matière d'enveloppe*. Les deux visages de la peinture n°36, par exemple, ont été initialement ébauchés au crayon à papier mais le trait au crayon est totalement masqué par un surlignage réalisé à la peinture acrylique. En raison de ce processus de recouvrement, c'est seulement le trait large et épais qui apparaît et qui, dès lors, est pris en considération. Il importe de préciser, également, que le *cadre* qui correspond à une ligne délimitant le contenu global de l'image sera considéré plus loin indépendamment.

En résumé, lorsqu'il s'agit de classer les signes plastiques relatifs au trait graphique, c'est à la ligne en tant que limite à laquelle je me suis référé pour l'analyse formelle, ligne séparant deux espaces marquant l'existence sur l'espace plastique d'une figure. Ainsi, n'ai-je pas pris en considération toute forme qui ne résulterait pas d'un traçage définissant un contour mais qui procéderait uniquement d'une série de coups de pinceau modelant progressivement cette forme (par exemple, peintures n°3, n°28, n°37, n°50, n°70, n°76, n°77, n°78, n°88).

Trois critères ont été retenus pour l'analyse du signe plastique relatifs au trait graphique²¹¹ : (1) *l'épaisseur* du trait : très mince/mince/moyen/large/très large. C'est l'épaisseur de la matière d'enveloppe. L'épaisseur est la distance séparant deux surfaces. Ce critère informe de la frontière entre la figure et son environnement et de l'importance accordée à la différenciation/séparation. (2) la *consistance* du trait : précis/imprécis/continu/discontinu. Ce critère informe du degré de fermeté, de solidité et de fixité du trait pour construire la forme (3) le type de *contenance* du

²¹¹ Ces trois critères trouvent leur extension théorique dans l'œuvre psychanalytique de Didier Anzieu (1923-1999) à propos du « Moi-Peau » (1985), des « enveloppes psychiques » (1987) et des « contenants de pensée » (2003).

dessin : limite barrière/limite enveloppe. La contenance correspond à la qualité du trait du dessin à tenir ce qui peut être contenu dans les limites d'un contenant — ici, la figure. Ce critère informe de la différence de contenance de la ligne du dessin d'une figure, le trait étant plus une barrière qui fixe, renferme et clôture la forme sur elle-même (limite barrière) ou bien la ligne peut être « enveloppée », c'est-à-dire contenue et incluse dans la forme, créant une enveloppe d'échange servant d'interface entre le dedans/dehors (limite enveloppe). La caractéristique de contenance du dessin pour la limite enveloppe est repérable à l'intégration de la figure à un fond (par exemple, peinture n°18) et pour la limite barrière à la non intégration de la figure au fond (par exemple, peinture n°5).

Enfin, il existe des particularités formelles dont le repérage constitue des indices spécifiques de la construction de la forme : spirale, forme radiaire, cercle, grille, ou bien dans le fait qu'une forme intègre un espace lacunaire, un vide, la prise en compte du blanc du support, la symétrie et la latéralité, le recouvrement d'une forme initiale, etc...

Le tableau n°30 ci-dessous résume les différents facteurs que j'ai pris en compte pour l'analyse des signes formes :

Signes formes = {structuration de l'espace} + {ligne/dessin/graphisme, particularités formelles}			
structuration de l'espace			ligne/dessin/graphisme, particularités formelles
espace en profondeur/sans profondeur	amorphe/unitaire/composé/fragmenté-dispersé	cadrage négatif/positif	

Tableau 30 Facteurs pris en compte pour l'analyse des signes formes

La structuration de l'espace pictural

Il apparaît, à l'analyse des données que le traitement de l'espace fait appel très majoritairement à une planéité bidimensionnelle (93% des productions), c'est-à-dire que la forme n'est pas inscrite dans un rapport fond/forme suggérant ou signifiant visuellement une profondeur selon la logique d'un traitement de l'espace pictural en perspective par une succession de plans allant du plus proche au plus lointain en fonction d'un point de vue. A contrario, il existe une minorité de productions (peintures n°10, n°26, n°61, n°69, n°70, n°87) qui suggèrent une profondeur tridimensionnelle par la détermination — très empirique — d'un point de fuite (7%).

Concernant un traitement de l'espace en profondeur, il s'agit de représentations figuratives. Toutefois, la production n°14 (Séance n°14) apparaît comme relevant de la catégorie d'un espace en profondeur bien qu'il n'y ait pas de perspective parce qu'une profondeur est signifiée par le jeu de superpositions de traits qui suggèrent une succession de plans du plus proche au plus lointain. Le tableau n°31 ci-dessous nous donne l'information suivante :

sans prof.	93%
profondeur	7%
TOTAL	100%

Tableau 31 Pourcentage de production se référant à un espace sans ou avec perspective

Un second élément observable pris en considération concerne le traitement de l'espace selon son degré de cohérence et d'unité des formes qui le compose. Le tableau n°32 ci-dessous donne les informations suivantes :

composé	40%
unitaire	33%
amorphique	16%
fragmenté	5%
dispersé	5%
TOTAL	100%

Tableau 32 Pourcentage des compositions selon leur organisation spatiale

Ces données suggèrent que l'espace pictural est le plus souvent construit par une composition d'éléments reliés visuellement les uns aux autres (40%). Il s'agit de formes graphiques et plastiques qui peuvent être des points/lignes/taches/plans/figures constituant un ensemble organisé. Ce type de traitement composé de l'espace pictural apparaît dans les productions suivantes : peintures n°1, n°2, n°5, n°8, n°9, n°10, n°11, n°14, n°16, n°17, n°18, n°19, n°22, n°24, n°25, n°26, n°28, n°31, n°33, n°36, n°40, n°41, n°42, n°44, n°45, n°46, n°48, n°49, n°51, n°53, n°57, n°61, n°68, n°70, n°78, n°81, n°90, n°91.

En second lieu, l'espace pictural est construit de façon compact et unitaire (33%), ce qui signifie que l'image est organisée comme une unité formelle ramassée et indivis. Ce type de traitement *unitaire* de l'espace pictural apparaît dans les productions suivantes : peintures n°3, n°4, n°7, n°12, n°13, n°15, n°23, n°27, n°30, n°37, n°38,

n°39, n°43, n°47, n°50, n°62, n°63, n°64, n°66, n°67, n°71, n°72, n°73, n°74, n°77, n°82, n°83, n°84, n°88, n°93, n°94.

Dans certains cas (16% des productions), l'espace plastique ne donne pas lieu à l'identification d'une forme. Ce type de traitement *amorphe* de l'espace pictural apparaît dans les productions suivantes : peintures n°6, n°20, n°21, n°29, n°32, n°34, n°35, n°52, n°54, n°56, n°58, n°60, n°79, n°80, n°89.

Concernant, le traitement *fragmenté* et *dispersé* de l'espace pictural, il correspond respectivement à 5% des productions. Ce type de traitement fragmenté de l'espace pictural apparaît dans les productions suivantes : peintures n°55, n°59, n°69, n°87, n°92. Le traitement dispersé de l'espace pictural apparaît dans les productions suivantes : peintures n°65, n°75, n°76, n°85, n°86.

Le troisième facteur relatif à la structuration de l'espace concerne la présence ou l'absence d'un cadre qui délimite le contenu formel de l'image. Ce cadrage prend en compte le pourtour de la feuille en laissant une marge blanche (cadrage négatif) ou bien correspond à un tracé qui suit plus ou moins précisément les bords de la feuille (cadrage positif). Le tableau n°33 ci-dessous donne les informations suivantes :

Sans cadrage	68	72%
Avec cadrage	26	28%
	94	100%

Tableau 33 Pourcentage de productions avec ou sans cadre

Pour 72% des productions, il n'y a pas de cadrage, c'est-à-dire que le contenu de l'espace pictural prend en compte l'ensemble du support, bord à bord, plutôt qu'une délimitation de cet espace renforcée par la matérialisation d'un cadre ou d'une marge blanche ayant fonction de cadre (28%). Ces données nous permettent d'observer que dans plus d'un quart des productions, Monsieur H. cherche à cadrer le contenu de l'espace pictural. Il s'agit des productions suivantes : peintures n°1, n°3, n°4, n°6, n°13, n°21, n°29, n°31, n°32, n°33, n°34, n°35, n°41, n°43, n°46, n°49, n°57, n°58, n°62, n°63, n°64, n°67, n°74, n°77, n°88, n°89.

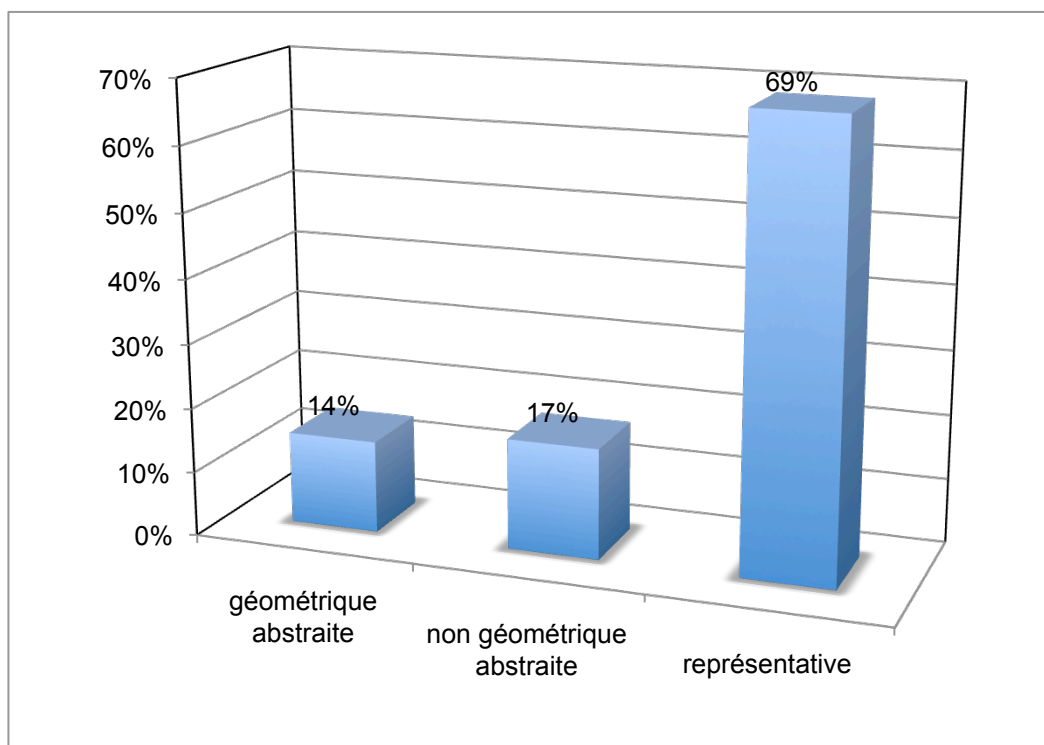
Par ailleurs, lorsqu'il y a un cadrage, celui-ci est le plus souvent un cadrage « négatif », c'est-à-dire que le cadre est indiqué par une marge plutôt qu'un cadrage « positif », matérialisé par un trait qui circonscrit la composition avec plus ou moins de continuité :

cadrage négatif	19	Peintures n°1, 3, 4, 21, 29, 31, 33, 34, 35, 43, 46, 49, 57, 62, 63, 64, 74, 77, 88
cadrage positif	7	Peintures n° 6, 13, 32, 41, 58, 67, 89

Tableau 34 Nombre de productions avec un cadre négatif ou positif

La ligne/le dessin/le graphisme

On trouve parmi les productions de Monsieur H. une activité de dessin qui a servi à la création d'une forme figurative ou abstraite. Il s'agit d'un corpus de 35 dessins à analyser (37% de la production). Le graphique n°8 ci-dessous permet d'observer que lorsqu'une activité de dessin est impliquée dans la création d'une production plastique, pour une forte majorité, il s'agit d'un type de forme représentative :



Graphique 8 Pourcentage de type de formes graphiques pour les dessins répertoriés

L'activité de dessin est donc essentiellement associée à la représentation (69%).

a/. Selon les critères de catégorisation précédemment énoncés, un premier critère appliqué au dessin concerne le trait pour son épaisseur, c'est-à-dire, l'épaisseur de la matière d'enveloppe qui sépare et différencie la forme du fond. Le tableau n°35 ci-dessous indique le type de trait pour chacun des trente-cinq dessins considérés :

large/très large	n°83
mince/large	n° 45
mince/moyen/large	n°72
mince/moyen/très large	n°10
très mince/moyen	n°5
mince/très large	n°2, 68
mince	n° 15, 16, 26, 94
moyen/large	n°8, 40, 51, 86
moyen	n°17, 24, 42, 71, 91
large	n°9, 12, 18, 25, 36, 81, 82
mince/moyen	n° 22, 38, 39, 53, 69, 75, 87, 92

Tableau 35 Classification des dessins répertoriés en fonction du type de trait graphique

D'après les données prise en compte, Monsieur H. utilise de façon variée différents types de trait, du point de vue de l'épaisseur de la matière d'enveloppe, allant de : « très mince », « mince », « moyen », « large », « très large » et qu'il combine souvent ensemble.

b/. Un second critère appliqué au dessin concerne la *consistance* du trait (précis/imprécis/continu/discontinu) qui informe du degré de fermeté, de solidité et de fixité du trait pour construire la forme. Une première discrimination dichotomique consiste à classer les traits selon leur précision ou leur imprécision. Le tableau n°36 ci-dessous donne l'information suivante :

imprécis	20
précis	15
TOTAL	35

Tableau 36 Nombre de productions en fonction de la consistance du trait pour les dessins répertoriés

Selon les données analysées, le trait est plus souvent imprécis que précis, ce qui suggère une moindre fermeté et solidité du dessin. Les productions au trait « imprécis » sont les suivantes : peintures n°2, 5, 10, 12, 18, 24, 25, 26, 38, 40, 42, 45, 51, 68, 71, 75, 82, 83, 87, 92. Les productions au trait « précis » sont les suivantes : peintures n° 8, 9, 15, 16, 17, 22, 36, 39, 53, 69, 72, 81, 86, 91, 94.

Une seconde discrimination dichotomique consiste à classer les traits selon qu'ils sont continus ou discontinus, c'est-à-dire relevant d'un tracé fixe ou instable. Le tableau n°37 ci-dessous donne l'information suivante :

continu	18
discontinu	17
TOTAL	35

Tableau 37 Nombre de productions en fonction de la continuité du trait pour les dessins répertoriés

Selon les données analysées, il n'y a pas une différence notable entre un tracé continu (51%) et un tracé discontinu (49%) qui indiquerait la tendance d'une conduite graphique à une fixité ou une instabilité du tracé. Les productions au trait « continu » sont les suivantes : peintures n° 12, 15, 16, 18, 25, 36, 38, 39, 40, 45, 51, 53, 68, 71, 81, 86, 91, 92. Les productions au trait « discontinu » sont les suivantes : peintures n°2, 5, 8, 9, 10, 17, 22, 24, 26, 42, 69, 72, 75, 82, 83, 87, 94.

c/. Un troisième critère appliqué à propos du dessin concerne le type de *contenance* du dessin. Ce critère informe de la différence de contenance de la ligne du dessin d'une figure (limite barrière ou limite enveloppe). La caractéristique de contenance du dessin pour la limite enveloppe est repérable à l'intégration de la figure à un fond, les passages et les échanges figure/fond et pour la limite barrière à la non intégration de la figure au fond, l'absence de passages figure/fond.

Le tableau n°38 ci-dessous donne les informations suivantes pour les 35 productions analysées relevant d'une activité de dessin :

barrière	22	63%
enveloppe	13	37%
	35	100%

Tableau 38 Pourcentage de productions en fonction du type de contenance du trait pour les dessins répertoriés

Il y a plus de productions faisant appel à un type de contenance du dessin par une limite barrière (63%) que par une limite enveloppe (37%).

J'ai également cherché à affiner le critère de contenance du dessin en établissant une différence qualitative (+ ou -) selon la plus ou moins bonne consistance du trait pour le type de limite barrière ou de limite enveloppe. Le tableau n°39 ci-dessous donne les informations suivantes :

enveloppe +	4	n°18, 25, 71, 72
enveloppe -	9	n°2, 9, 10, 12, 16, 22, 42, 75, 94
barrière -	9	n° 5, 17, 24, 68, 69, 82, 83, 87, 92
barrière +	13	n°8, 15, 26, 36, 38, 39, 40, 45, 51, 53, 81, 86, 91

Tableau 39 Nombre de productions en fonction de la qualité de contenance et de consistance du trait pour les dessins répertoriés

Il apparaît que la contenance du dessin est de moindre valeur en termes de consistance pour le type de limite enveloppe et de plus forte valeur en termes de consistance pour le type de limite barrière.

Ce constat amène également une remarque supplémentaire. Dans tous les cas concernant la contenance du dessin pour la limite barrière, qu'elle soit de faible ou de forte consistance, il s'agit toujours d'un dessin où prédomine un fond blanc (vide).

Les particularités formelles

a/. Une première particularité formelle concerne la prise en considération du blanc du support dans la construction de la forme. Dans une très grande majorité de productions (73%), plutôt que de construire un fond avec une matière picturale duquel une forme se dégage, Monsieur H. utilise le blanc du support comme un fond (peintures n°1, n°2, n°4, n°5, n°8, n°9, n°10, n°11, n°15, n°16, n°17, n°23, n°24, n°26, n°27, n°31, n°32, n°33, n°34, n°35, n°36, n°37, n°38, n°39, n°40, n°42, n°43, n°45, n°46, n°47, n°48, n°50, n°51, n°52, n°53, n°54, n°55, n°56, n°57, n°59, n°60, n°61, n°65, n°66, n°67, n°68, n°69, n°70, n°71, n°72, n°73, n°74, n°75, n°76, n°77, n°78, n°79, n°80, n°81, n°82, n°83, n°84, n°85, n°86, n°87, n°91, n°92, n°93, n°94). Le support du papier constitue alors un écran blanc vide sur lequel le patient projette une forme plutôt qu'il ne construit une interaction entre un fond et les formes.

b/. Une seconde particularité formelle concerne l'importance accordée dans la composition à une division horizontale ou verticale de l'espace pictural créant une sorte de césure entre deux espaces par une ligne ou un espacement. Pour vingt-et-une productions sur quatre-vingt-quatorze (22%), les formes se répartissent sur l'espace pictural selon un axe *horizontal* (peintures n°7, n°10, n°15, n°16, n°19, n°40, n°50, n°53, n°61, n°71, n°91), *vertical* (peintures n°17, n°25, n°28, n°33, n°69, n°70, n°83, n°84) ou *oblique* (peintures n°1, n°81) qui divise la composition en deux.

c/. Une troisième particularité formelle concerne la présence récurrente, dans le corpus des productions, d'une forme *cerclée* (peintures n°18, n°65, n°73, n°85),

ronde (peintures n°13, n°44, n°46, n°48, n°49, n°50, n°66, n°77, n°91), *spiralée* (peintures n°12, n°38, n°39, n°68, n°94), *radiaire* (peintures n°23, n°27, n°43, n°76, n°93) ou *ovoïde* (peintures n°30, n°47, n°51, n°86) occupant principalement l'espace pictural. Ce type de forme correspond à 27 productions sur 94, soit près d'un tiers des productions totales (29%).

d/. Une quatrième particularité formelle concerne la présence et l'importance du vide et des lacunes qui occupent un espace considérable dans l'espace pictural. Ce type de disposition formelle, présente dans presque un cinquième des productions (19%) donne visuellement l'impression que la figure ou la forme « flotte » dans un espace sans repère, ni coordonnées ou bien que l'image s'organise à partir d'une lacune ou d'un vide spatial (peintures n°1, n°4, n°5, n°15, n°17, n°25, n°40, n°44, n°47, n°50, n°51, n°61, n°65, n°69, n°70, n°84, n°87, n°91).

SIGNE TEXTURE = {QUALITES VISUELLE ET TACTILE DE LA MATIERE UTILISEE : GOUACHE, ACRYLIQUE, ETC.}

Le « matériau » est la substance avec quoi une production plastique a été réalisée. Cette substance est une *matière* qui, mise en œuvre avec des *outils*, constitue un *matériau* (Souriau, E., 2010, p. 1046)²¹². Ce matériau possède des qualités particulières liées à ses propriétés physiques intrinsèques. Ainsi, par « signe texture », je me réfère essentiellement aux effets visuels et tactiles obtenus en fonction du matériau et de son utilisation : gouache, acrylique, pastels gras et sec, fusain, mine graphite. La matière mise en œuvre peut être appliquée de telle façon qu'on obtient une surface plastique plus ou moins fine ou épaisse, lisse ou rugueuse, transparente ou opaque, homogène ou hétérogène dans sa constitution. Le signe texture se réfère donc à la *facture* de la production, c'est-à-dire la base matérielle de la couche picturale dont les propriétés tactiles sont perçues visuellement (Souriau, E., 2010, p. 762)²¹³. Cette « *matérialité picturale* » (Rudel, J., 1998, p.69)²¹⁴ constitue un élément important à analyser car elle renvoie à la touche, c'est-à-dire à la *manière* de poser avec l'outil la matière picturale, soit pour donner un à-plat accentuant un effet de surface unie, statique et sans profondeur, soit, au contraire,

²¹² E. Souriau (Ed.) : Matériau. *Vocabulaire d'esthétique*. p. 1046. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990).

²¹³ E. Souriau (Ed.) : Facture. *Vocabulaire d'esthétique*. p. 762. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990) : « le terme de facture, emprunté au latin *factura* (fabrication), désigne la manière dont est faite une œuvre, la façon dont sont rassemblés les différents moyens techniques ».

²¹⁴ Rudel, J. (1998) : Couleur. *L'atelier de peinture, dictionnaire des termes techniques*. Paris : Larousse. p. 69.

pour jouer avec des empâtements suggérant non seulement une certaine spatialité en raison du relief créé mais également un effet kinesthésique. Je me suis donc intéressé à la dimension tactile de la texture pour le rapport qu'elle établit avec la façon dont la main qui « touche » va donner une indication de l'émotion qui la sous-tend. Si pour Margrit Rowell la touche anime la matière, le geste, immatériel, anime l'espace émanant de la vie interne du peintre (Rowell, M., 1972, p. 67)²¹⁵. De fait, pour observer le geste, il faudrait le filmer. J'ai abordé précédemment l'analyse de l'expression des gestes picturaux dans les traces plastiques. A ce titre, la touche est : « *l'acte élémentaire du peintre* » (Passeron, R. 1996, p.131)²¹⁶. En ce sens, la touche atteste d'une dynamique affective, révélant une certaine « attaque » de la surface et une force motrice. Cette problématique de la touche, sorte de signature du peintre, est d'ailleurs au cœur même de l'histoire de la peinture occidentale (Bozo, D., 1998, p.370)²¹⁷. La texture résulte donc de l'action effectuée par la main avec tel type d'outil pour donner une certaine expressivité au contenu de la production.

Pour définir le signe texture, j'ai procédé par couple d'opposés. La surface possède une texture fine ou épaisse repérable par les effets d'empâtement et d'opacité ou de fluidité et de transparence de la matière en surface. Lorsque le matériau a été appliqué, il en résulte un effet de texture homogène (même traitement sur toute la surface) ou, au contraire, hétérogène (traitement différencié de la surface avec des parties épaisses et fines, lisses et rugueuses, transparentes et opaques).

Le tableau n°40 ci-dessous résume les facteurs pris en compte pour l'analyse de la texture :

Signe texture = {qualités tactile et visuelle de la matière}		
Épaisse / Fine	En relief / Sans relief	Homogène / Hétérogène

Tableau 40 Classification des types de textures relatives au signe plastique

La texture de la surface picturale est-elle principalement épaisse ou fine ?

Pour rendre compte de la texture de la surface selon une dichotomie finesse/épaisseur, caractérisée par les effets d'empâtement et d'opacité ou de fluidité

²¹⁵ Rowell, M. (1972). *La peinture, le geste, l'action*. Paris : Klincksieck. p. 67.

²¹⁶ Passeron, R., *Op. cit.*, p. 131

²¹⁷ Bozo, D. (1998). Touche. *L'atelier du peintre, dictionnaire des termes techniques*. p. 370. Paris : Larousse : « [...] la touche constitue un véritable parti pictural et devient un élément essentiel de l'écriture, notamment chez Velázquez, Rembrandt, Hals, Delacroix, Greco, les impressionnistes, Cézanne, Van Gogh (pour lesquels elle est le véhicule par excellence de l'émotion), les fauves, enfin les tenants de la peinture gestuelle ».

et de transparence laissant perceptible le support sous-jacent, j'ai privilégié une perception globale de la production plutôt qu'une discrimination par secteurs bien qu'en réalité une image puisse posséder une certaine variation de texture dans sa composition. Le tableau n°41 ci-dessous donne les informations suivantes :

TEXTURE épaisse	TEXTURE fine
51	43
54%	46%

Tableau 41 Pourcentage des productions en fonction du type de texture fine/épaisse

Ces données indiquent que la texture de la surface picturale est préférentiellement épaisse dans 54% des productions (peintures n°1, n°2, n°3, n°4, n°6, n°7, n°9, n°11, n°12, n°13, n°14, n°20, n°21, n°22, n°23, n°25, n°29, n°30, n°32, n°34, n°35, n°36, n°37, n°41, n°43, n°46, n°48, n°49, n°52, n°54, n°55, n°56, n°58, n°60, n°62, n°63, n°64, n°66, n°67, n°70, n°73, n°74, n°76, n°77, n°79, n°80, n°84, n°85, n°88, n°89, n°90).

La texture de la surface picturale est-elle principalement en relief ou sans relief?

Cet aspect se réfère aux propriétés tactiles perçues visuellement en lien avec la manière dont la surface a été travaillée par l'outil et la main avec une prédominance pour les empâtements et le relief :

TEXTURE en relief	TEXTURE sans relief
52	42
55%	45%

Tableau 42 Pourcentage des productions en fonction du type de texture en relief/sans relief

Ces données indiquent que la texture de la surface picturale possède du relief dans 55% des productions (peintures n°1, n°2, n°3, n°6, n°7, n°9, n°11, n°12, n°13, n°14, n°20, n°21, n°23, n°25, n°29, n°30, n°31, n°32, n°33, n°34, n°35, n°36, n°37, n°40, n°41, n°43, n°44, n°46, n°48, n°49, n°52, n°54, n°55, n°56, n°58, n°60, n°62, n°63, n°64, n°66, n°67, n°68, n°73, n°74, n°76, n°77, n°79, n°80, n°85, n°88, n°89, n°90).

La texture de la surface picturale est-elle principalement homogène ou hétérogène ?

L'homogénéité ou l'hétérogénéité texturale de la surface, se caractérise soit par une même texture sur toute la surface (homogène) soit par un traitement différencié sur une même surface de parties épaisses et fines, lisses et rugueuses, transparentes et opaques (hétérogène). Le tableau n°43 ci-dessous nous donne les informations suivantes :

TEXTURE homogène	TEXTURE hétérogène
40	51
44%	56%

Tableau 43 Pourcentage des productions en fonction du type de texture homogène/hétérogène

Selon ces données, la texture de la surface picturale est dans la majorité des productions hétérogène (56%), correspondant à un traitement différencié sur une même surface de parties épaisses et fines, lisses et rugueuses, transparentes et opaques (peintures n°1, n°2, n°3, n°4, n°5, n°11, n°14, n°18, n°21, n°22, n°23, n°24, n°29, n°30, n°32, n°34, n°35, n°36, n°37, n°38, n°39, n°40, n°41, n°42, n°44, n°45, n°46, n°54, n°55, n°56, n°57, n°58, n°60, n°62, n°63, n°66, n°67, n°68, n°70, n°71, n°73, n°74, n°79, n°80, n°81, n°82, n°83, n°88, n°89, n°90, n°91).

SIGNE COULEUR = {TEINTE/VALEUR}

J'ai montré précédemment que Monsieur H. a une préférence importante pour l'utilisation de la couleur dans ses productions (89% des productions en couleurs contre 11% des productions en noir/blanc ou gris). Principalement, le signe couleur peut se définir à partir de deux paramètres : la teinte et la valeur de clarté. J'ai laissé de côté la brillance ou la matité de la couche picturale dans la mesure où ces caractéristiques sont de faible importance dans les productions bien qu'il existe une différence entre la peinture acrylique (brillante) et la peinture gouache (mate).

J'emploie le terme de « teinte » pour désigner une *couleur* du point de vue de sa famille, de sa position dans le spectre des couleurs. Par exemple, pour une couleur, le vert, on peut trouver toute une gamme de teintes : vert pomme, vert émeraude, vert wagon, vert printemps, vert céladon, vert Véronèse, vert fluo, etc... On parle également de « nuance » pour une teinte. Au sein d'une même teinte se trouvent ses

tons qui peuvent être clairs ou foncés soit en fonction de la *saturation* (par exemple un jaune pur par rapport à un rouge pur est perçu plus clair) ou par l'ajout d'un noir ou d'un blanc²¹⁸.

Une teinte peut être qualifiée de franche : « *Les couleurs franches comprennent les couleurs qu'ils appellent simples, le rouge, le jaune, le bleu, et celles qui résultent de leurs mélanges binaires, l'orangé, le vert, le violet et leurs nuances* » (Chevreul, 1839, p. 85)²¹⁹. J'ai considéré comme « franche » une couleur issue directement du tube, de la bouteille ou du bâtonnet (pastels) telle qu'elle est proposée selon la désignation du fabricant (par exemple, pour la couleur bleue à l'acrylique : bleu cobalt, bleu outremer foncé, bleu de phtalocyanine, bleu ceruleum, bleu turquoise, cyan primaire).

Une teinte peut être qualifiée de « composée » lorsqu'il s'agit d'une couleur obtenue par un mélange de plusieurs teintes élémentaires. Ainsi, lorsque le patient choisit deux couleurs franches (par exemple, un jaune et un bleu) directement issues du tube pour créer une nouvelle teinte qu'il cherche par le mélange des deux composants (pour obtenir un vert), cette teinte est qualifiée de « composée ». Pour qu'une couleur soit qualifiée de composée, il faut que le patient cherche la teinte à obtenir, ce mélange doit être préalable à son application sur le support et non le résultat d'un mélange de couleurs par des coups de brosse sur le support.

Le signe couleur peut également se définir en fonction de son aspect foncé ou clair. Il s'agit de la valeur. La valeur de clarté d'une teinte correspond au degré de clarté d'un ton par rapport aux autres tons. Par exemple, un jaune citron est plus clair qu'un vert wagon, un bleu de Prusse plus foncé qu'un bleu ciel, un rouge vermillon plus clair qu'un rouge carmin alors même que ces couleurs sont employées en ton pur. Également, il est possible d'obtenir différentes valeurs de clarté d'une teinte par ajout de blanc ou de noir. Ainsi, un rouge peut tirer vers le foncé ou le rose selon l'addition de noir ou de blanc. Techniquement, on parle de teinte « rabattue » lorsque la couleur est assombrie par l'ajout de noir et de « dégradée » lorsque la couleur est éclaircie par un ajout de blanc.

²¹⁸ Article « Saturé » : « *On désigne par ce terme une couleur aussi proche que possible d'une longueur d'onde définie du spectre solaire (pureté, sans mélange d'autres longueurs d'onde), et d'une forte intensité, qu'on ne pourrait assombrir ou éclaircir sans la rendre moins pure* », in E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. p. 1344. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990).

²¹⁹ Citation tirée du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. En ligne : <http://www.cnrtl.fr/definition/franche>. Consulté le 12/08/2011

Par ailleurs, il existe certaines particularités à prendre en compte du point de vue chromatique. D'une part, j'ai considéré le noir, le blanc (gouache, acrylique) comme des couleurs dès lors qu'elles sont utilisées comme une teinte pure et non pour dégrader ou pour rabattre une couleur. D'autre part, il existe des couleurs « métallisées » telles que le bronze, l'argent et l'or qui ne sont pas, en principe, des teintes mais des matériaux qui rendent une surface brillante et lumineuse. Souvent, ce type de couleur renvoie à un effet recherché de lumière plutôt que d'un effet chromatique — toutefois, si le jaune « d'or » est une couleur, pourquoi ne pas admettre aussi l'or « jaune » comme étant également une couleur (Passeron, R, 1996, p. 147)²²⁰? Cependant, comme elles existent dans la gamme des couleurs proposées dans l'atelier, elles sont, à ce titre, incluses en tant que teintes particulières.

Le tableau n°44 ci-dessous résume les facteurs pris en compte pour l'analyse de la couleur :

Signe couleur = {teinte/valeur}				
Teinte		Valeur		Particularités
Franche ou simple	composée	rabattue (foncée)	dégradée (pâle)	Teintes métallisées / Gris

Tableau 44 Classification des facteurs chromatiques du signe couleur

Sur les 84 productions chromatiques (89% sur le total des 94 productions), toutes sont composées à partir de couleurs franches, c'est-à-dire issues directement du tube, de la bouteille ou du bâtonnet (pastels). Dans deux cas seulement (Productions n°4 et n°6), sont associées aux couleurs franches, la couleur bleu clair obtenue par un mélange de bleu et de blanc et la couleur rose obtenue par un mélange de rouge et de blanc.

Concernant le signe couleur par rapport à sa clarté, Monsieur H. utilise l'intensité chromatique de la couleur telle quelle sans addition de blanc ou de noir dans la plupart des cas. De façon unique au cours de l'ensemble de sa production, Monsieur H. a rabattu un rouge pour obtenir un marron (peinture n°19). Exceptionnellement,

²²⁰ « L'emploi de l'or dans ces œuvres [peintures médiévales] assurait, sans doute, par son scintillement dans la pénombre de l'édifice, l'expression des « effets lumineux ». Car l'or est une lumière (il faudrait dire un luminaire) plus encore qu'une couleur ». Passeron, R., *Op. cit.*, p. 147.

c'est-à-dire dans deux cas (peinture n°4, peinture n°6), Monsieur H. a dégradé les couleurs pour obtenir un bleu clair et un rose.

A propos des particularités chromatiques liées à l'utilisation de teintes métallisées, l'argent n'apparaît que dans une seule occurrence en association avec des couleurs franches (peinture n°21) cependant que les surfaces colorées de gris au fusain, au pastel ou à la peinture ne sont présentes que pour dix productions (peintures n°1, n°2, n°10, n°28, n°38, n°39, n°46, n°47, n°53, n°65).

Le noir et le blanc en tant que couleurs

Le noir, le blanc (gouache, acrylique) sont pris en compte en tant que couleurs dès lors qu'elles occupent une place significative dans la production, c'est-à-dire ne se réduisent pas à définir un trait graphique mais correspondent à une surface chromatique qui va constituer un plan important ou saillant dans la composition. Selon ce critère, la couleur noire est présente dans dix-neuf productions (peintures n°7, n°8, n°11, n°12, n°18, n°27, n°29, n°36, n°37, n°40, n°47, n°50, n°61, n°62, n°63, n°64, n°73, n°74, n°78). L'utilisation de la couleur blanche est beaucoup moins présente, soit dans six productions (peintures n°3, n°4, n°48, n°49, n°88, n°89). Dans une seule production apparaît la coexistence de surfaces blanche et noire (Peinture n°46).

EN CONCLUSION SUR LES SIGNES PLASTIQUES

- Lorsqu'il utilise la peinture ou le dessin, Monsieur H. travaille le plus souvent sur une orientation verticale (dans 70% des cas) avec un support papier au format 50cm X 65 cm (format « raisin »). Exceptionnellement, un double format (100 cm X 130 cm) a été utilisé et uniquement selon une orientation verticale. Cette information suggère que spontanément Monsieur H. préfère utiliser une orientation verticale qu'une orientation horizontale.
- L'espace pictural est traité très fréquemment comme un plan sans profondeur. Il ne donne pas toujours lieu à l'identification d'une forme (16% des productions sont sans forme). Le plus souvent, l'espace pictural est organisé en une composition cohérente reliant des éléments différenciés mais pour plus d'un tiers des productions (33%), l'image se présente comme une unité compacte et indivise. Pour un dixième des productions, l'espace pictural est fragmenté ou dispersé.

- Dans un quart des productions, le patient a construit un cadre autour du contenu de l'espace pictural.
- Le blanc du support est très souvent utilisé comme fond dans la construction de la forme.
- La division de l'espace de la feuille par une ligne de séparation ou un espacement important entre les formes principales concerne 20% des productions.
- Dans près d'un tiers des productions totales (29%), l'espace pictural est occupé principalement par une forme contenantante cerclée, ronde, spiralée, radiaire ou ovoïde.
- Le vide et les lacunes occupent un espace considérable dans l'espace pictural pour près d'un cinquième des productions (19%),
- La surface picturale est préférentiellement traitée en épaisseur et possède du relief. La texture de la surface picturale est le plus souvent traitée de façon différenciée en parties épaisses et fines, lisses et rugueuses, transparentes et opaques.
- Presque toutes les productions colorées sont composées à partir de couleurs franches, c'est-à-dire issues directement du tube, de la bouteille ou du bâtonnet (pastel) plutôt que de couleurs préalablement mélangées.
- La plupart du temps, Monsieur H. utilise l'intensité chromatique de la couleur telle quelle sans addition de blanc ou de noir. Il y a très peu d'utilisation du blanc et du noir, ce dernier étant cependant plus présent dans les productions que le blanc.

2/. ANALYSE DES SIGNES ICONIQUES

METHODOLOGIE

Les signes iconiques peuvent se définir comme des motifs figuratifs²²¹ ayant un degré de « ressemblance » avec la réalité. Cette ressemblance est tributaire de notre façon de percevoir selon nos propres codes culturels (Joly, M., 2012, p. 61)²²². Ces motifs figuratifs véhiculent des significations à la fois pour ce qu'ils « dénotent » (une chaise renvoie à une classe d'objets « chaise ») mais également pour ce qu'ils

²²¹ Article : Figuratif. In E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. pp. 782-783. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990). Art figuratif : « *qui représente l'aspect sensible d'êtres et de choses* ».

²²² Joly M. (2012). *Introduction à l'analyse de l'image*. Paris : Armand Colin. p. 61.

suggèrent ou « connotent » (une chaise en paille est connotée d'une valeur émotionnelle et culturelle particulière : la simplicité, la rusticité, etc...). De même qu'un message linguistique est double, en ce sens qu'il a une valeur de dénotation et de connotation (Mounin, G., 2006)²²³, il est possible d'appliquer à l'image figurative cette double valence (Barthes, R., 1964, p. 43)²²⁴. Comme le souligne Martine Joly : « *Toute image fonctionne vraiment comme signe, ou plus exactement comme ensemble de signes. [...] Au-delà du message littéral ou dénoté, mis en évidence par la description, il y a le message symbolique ou connoté lié au savoir préexistant et partagé de l'annonceur et du lecteur* » (Joly, M., 2012, p. 61)²²⁵.

Pour l'étude du second type de signe, à savoir le *signe iconique*, c'est-à-dire sur le plan du contenu figuratif de l'image, je me suis référé aux productions strictement identifiables comme « *figuratives* » (Vouilloux, B., 2007)²²⁶ et qui sont au nombre de trente-quatre (voir Annexe).

Une clarification méthodologique s'impose concernant l'extraction des données visuelles analysées. En raison de la complexité des images, de leur polysémie, une analyse exhaustive de chaque signe iconique pour chaque production est hors de portée. Il existe, en effet, pour chacune des productions un ensemble d'unités discrètes qui peuvent être traitées du point de vue local. Elles constituent un réseau d'éléments signifiants. Cependant, l'image est aussi perçue selon une saisie visuelle d'un ensemble complexe global. En réalité, tout observateur d'une production plastique effectue un constant basculement du global au local (et vice-versa) dans sa quête de sens. Ainsi, j'ai choisi de prendre en considération les signes iconiques les plus identifiables « *à première vue* » et dont l'effet de saillance donne d'emblée une signification à l'image. Il s'agit donc, par une description — même succincte — d'assurer aux signes perçus un certain « *ancrage* » de sens (Barthes, R., 1964,

²²³ Définition de « Dénotation » : « *On la définit comme la relation qui unit une forme linguistique à une classe d'objets du monde observable ; cette forme a la propriété d'évoquer, dans l'usage de la langue, la classe d'objet qu'elle dénote* ». Mounin, G. (2006). Dictionnaire de la linguistique. Paris : PUF. Quadrige. p. 100.

Définition de « Connotation » : « *Il s'agit de l'ensemble des valeurs affectives d'un signe, de l'effet non dénotatif qu'il produit sur l'interlocuteur ou le lecteur, de "tout ce qu'un terme peut évoquer, suggérer, exciter, impliquer de façon nette ou vague"* (Martinet). *On sent bien que si le terme muraille dénote une classe d'objet qui ne coïncide pas avec la dénotation de mur, la différence est également due en bonne part à l'effet produit par le mot* », Mounin, G., *Ibid.*, p. 80.

²²⁴ Barthes, R. (1964). Rhétorique de l'image. *Communications*, 4 : 40-51.

²²⁵ Joly M. (2012). *Introduction à l'analyse de l'image*. Paris : Armand Colin. p. 61.

²²⁶ Vouilloux, B. (2007). Figure. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.) : *Dictionnaire d'esthétique et de philosophie de l'art*. pp. 199-201. Paris : Armand Colin.

p.44)²²⁷. Bien évidemment, au-delà de ce qui se présente comme « allant de soi », une « seconde vue », plus attentive aux éléments locaux ou périphériques, permettrait de découvrir des significations secondaires voilées. Pour lors, à ce stade d'une analyse descriptive concernant les données visuelles, je m'en tiendrais aux figurations principales qui dominent dans l'image (Voir données en Annexe).

Mon analyse reposera sur la distinction des deux fonctions du signe en linguistique rapportées au signe visuel : (1) la **Fonction de dénotation** qui correspond à : « l'ensemble des traits distinctifs qui objectivement caractérisent une classe d'objets » (TLFI)²²⁸, la **Fonction de connotation**, c'est-à-dire : « Tout ce qu'évoque un mot, une expression, indépendamment de sa signification » (TLFI)²²⁹. Dans le domaine visuel, la connotation peut être considérée comme une valeur supplémentaire — un message « symbolique » ou « culturel » (Barthes, R., 1964)²³⁰ — attribuée à l'image au-delà de sa signification première. Pour le dire autrement, il s'agira de dégager le « halo » (Morizot, J., 2009, p. 105)²³¹ de significations subjectives à ce qui se présente objectivement en termes descriptif et dénotatif, tout en gardant à l'esprit qu'aucune image ne peut être appréhendée « objectivement », c'est-à-dire « débarrassée » de ses connotations pour apparaître « comme une sorte d'état adamique » (Barthes, R., 1964, p. 46)²³². A fortiori, lorsque nous avons affaire à des images graphiques et non à un procédé d'enregistrement comme pour la photographie, elles possèdent un certain sens connoté de par leur « facture » et qui doit beaucoup aux codes de représentation historiquement déterminés (Barthes, R., 1964, p. 46)²³³.

Il est bien entendu que la valeur supplémentaire attribuée à une image « connotée » implique un partage de références culturelles, c'est-à-dire qu'elle possède un

²²⁷ Barthes, R., *Op. cit.*, p. 44 : « La fonction dénominative correspond bien à un ancrage de tous les sens possibles (dénotés) de l'objet, par le recours à une nomenclature ; devant un plat (publicité Amieux), je puis hésiter à identifier les formes et les volumes ; la légende (« riz et thon aux champignons ») m'aide à choisir le bon niveau de perception ; elle me permet d'accommoder non seulement mon regard, mais encore mon intellection ».

²²⁸ Trésor de la langue française informatisé. En ligne : <http://www.cnrtl.fr/definition/denotation>

²²⁹ Trésor de la langue française informatisé. En ligne : <http://www.cnrtl.fr/definition/connotation>

²³⁰ Barthes, R., *Op. cit.*, p. 40-51

²³¹ Article « Connotation » : « Dans le discours ordinaire, la connotation tend en revanche à désigner simplement une sorte d'écho ou de halo qui accompagne tout acte d'expression, ce qu'il véhicule de sous-entendus ou de significations contextuelles » dans Morizot, J., Pouivet, R., (Ed.) (2009) : *Dictionnaire d'esthétique et de philosophie de l'art*. Paris : Armand Colin. p. 105.

²³² Barthes, R. (1964). Rhétorique de l'image. *Communications*, 4 : 40-51.

²³³ Barthes, R., *Ibid.* p. 46

« code » symbolique communément identifiable. R. Barthes (1964)²³⁴ l'a montré, par exemple, à propos des signes de connotation de « l'italianité » dans la publicité pour les pâtes *Panzani* — références culturelles qui peuvent, au demeurant, prendre une valeur de stéréotypes. Pour des productions artistiques, l'intention de faire passer un message « connoté » n'a pas la même évidence. Cela suppose, pour repérer un éventuel désir de communiquer un message, de se référer au thème initial — lorsqu'il existe — et aux associations du patient qui peuvent avoir une relation de corrélation avec le signifié de connotation. La démarche reste empirique et demeure soumise, malgré tout, à la subjectivité du clinicien. Il faut également préciser, qu'à ce niveau d'analyse descriptive, il ne s'agit pas, concernant les signifiés de connotation de l'image, d'une lecture faisant intervenir la dimension projective de l'image, son potentiel de significations latentes inconscientes, au sens métapsychologique.

Regarder et analyser une production de Monsieur H., c'est donc, en dernier lieu, me demander : « à quel/s sous-entendu/s l'image renvoie-t-elle ? ». J'ai procédé à une **description** de l'image afin de dégager les significations « à première vue » identifiables. A partir de cette description, il est possible de définir quel en est le **motif principal** et à quelle **classe d'objet** ce motif appartient. En ce qui concerne les **connotations** associées à l'image se présente une difficulté particulière. En effet, puisqu'il s'agit d'une approche pratique et empirique, comment objectiver ce qui relève de résonances subjectives à propos de ce que l'image donne à « sous-entendre » par-delà ce qu'elle décrit ?

Il existe, assurément, une première saisie intuitive de ce que l'image suggère symboliquement sur laquelle il est possible de s'appuyer d'emblée pour proposer un sens connoté. Toutefois, on peut également envisager qu'il existerait de surcroît : « un savoir préexistant et partagé » (Joly, M., 2012, p. 61)²³⁵ entre le producteur et le/s récepteur/s de l'image. Ce savoir « culturel » serait constitué de représentations linguistiques utilisées pour la description. Parler à propos d'une image, c'est utiliser des mots qui décrivent le contenu de l'image selon des termes partageables avec autrui. C'est la fonction « d'ancrage » des mots qui consiste à nommer pour montrer. Aux signes iconiques correspondent spontanément des « descripteurs » ou des « mots-clés » qui peuvent être un adjectif, un nom ou un verbe, et qui servent à représenter verbalement le motif et les traits principaux de l'image. Bien sûr, plus le

²³⁴ Barthes, R., *Ibid.* p. 40-51

²³⁵ Joly M. (2012). *Introduction à l'analyse de l'image*. Paris : Armand Colin. p. 61.

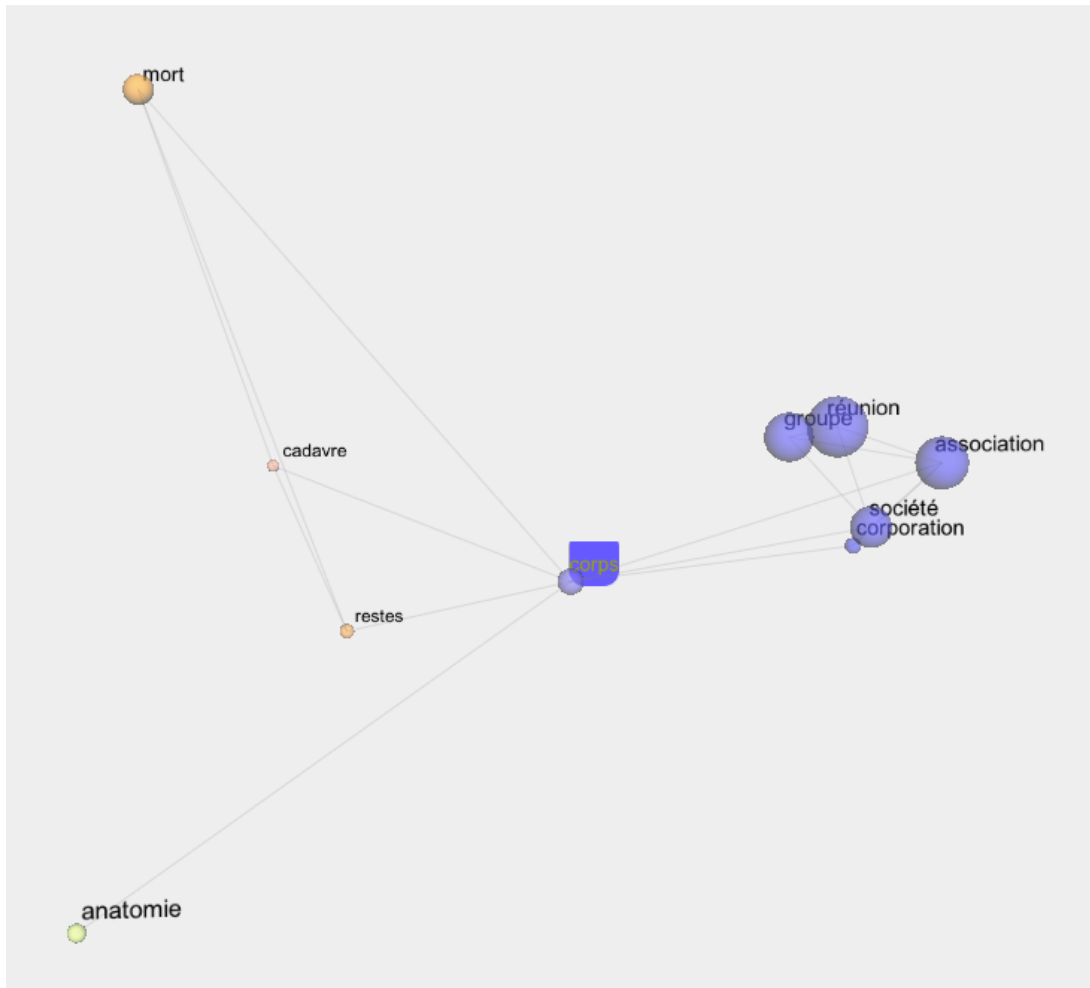
« lexique » est étendu, plus la description est fine et plus l'image est « ancrée » à différents sens possibles. Par ailleurs, il n'existe pas *un* mais *des* lexiques chez un sujet dont la coexistence forme une sorte « *d'idiolecte* » (Barthes, R., 1964, p. 48)²³⁶ composée, dans la psyché, d'une stratification de sens connotés allant du plus superficiel au plus profond. En s'appuyant sur ces descripteurs, j'ai tenté de construire un réseau associatif de termes s'y rapportant, c'est-à-dire de termes ayant une proximité sémantique. La mise à jour de ce réseau associatif donnerait une indication vers d'autres sens possibles de l'image. Pour construire ce réseau associatif, j'ai utilisé une analyse automatisée (logiciel Prox CNRS CLLE-ERSS IRIT)²³⁷ de la proximité des « descripteurs » utilisés pour décrire chaque production. A un « descripteur » (« mot-cible » ou « mot-clé ») correspond un mot d'usage ayant un sens proche (synonyme). Le choix des synonymes pertinents correspondant au « descripteur » est en relation également avec le motif principal de l'image. Il s'agirait d'un premier niveau de valeur supplémentaire de significations connotées à l'image par un lien de proximité sémantique fondée sur une synonymie. A partir de ce premier niveau, je propose un signifié de connotation de second niveau fondé sur ce que l'image suggère symboliquement en relation aux significations de premier niveau. Ce second niveau fait plus appel à ce qui fait écho subjectivement dans ma perception de l'image en lien aux significations de premier niveau qui ont été dégagées. Il convient alors de repérer à quel signifié de connotation de deuxième niveau l'image renvoie, *prise dans son contexte clinique*.

Pour illustrer cette méthode, je prendrais l'exemple de la première production figurative de Monsieur H., c'est-à-dire la peinture n°3 de la séance n°2. Je l'ai décrite, du point de vue figuratif, de la façon suivante : « *partie supérieure d'un corps humain, se tenant droit, la chair à nu, avec tête de profil sur fond rouge* », le motif principal étant : « *un corps humain* », dénotant une classe d'objet appartenant à : « *la figure humaine* ». Les termes voisins du mot-cible (ou « descripteur ») : « *corps* » correspondent à deux classes principales de mots. Une classe de mots renvoie au

²³⁶ Barthes, R., *Op. cit.*, p. 48 : « Il y a une pluralité et une coexistence des lexiques dans un même homme ; le nombre et l'identité de ces lexiques forment en quelque sorte l'idiolecte de chacun. L'image, dans sa connotation, serait ainsi constituée par une architecture de signes tirés d'une profondeur variable de lexiques (d'idiolectes), chaque lexique, si « profond » soit-il, restant codé, si, comme on le pense maintenant, la psyché elle-même est articulée comme un langage ».

²³⁷ Prox est un modèle pour la métrologie lexicale (distance, classification, cartographie) qui permet de naviguer sur des réseaux lexicaux construits à partir de ressources linguistiques (corpus et dictionnaires) dans plusieurs langues, consultable en ligne sur le site : <http://www.cnrtl.fr/proxemie/>

corps comme : « *objet humain ou animal* » et une classe de mots renvoie au corps comme : « *institution sociale* ». De manière strictement descriptive, la peinture n°3 correspond à la classe d'objets humain (vivant ou mort), la classe des mots « *institution sociale* » étant non pertinente dans ce contexte. En me référant aux mots les plus proches du mot-cible, l'analyse automatique du descripteur « *corps* » se rapporte aux quatre mots synonymes suivants : « *mort/cadavre/restes/anatomie* ». Dans la langue, couramment, le mot « *corps* » rattaché à la classe d'objet humain ou animal, connote donc des significations relatives à l'anatomie ou à la mort. Il est donc possible de considérer qu'à l'évocation *visuelle* d'une représentation plastique et graphique d'un corps humain correspond également le descripteur linguistique « *corps* » qui possède un « *halo* » sous-jacent de *significations secondes connotées* à la mort et à l'anatomie. Il s'agit d'une valeur supplémentaire fondée sur une proximité sémantique correspondant à un premier niveau. La procédure est identique avec les descripteurs (mots-clés ou mots-cibles) : « *droit* », « *chair* », « *profil* », « *rouge* ». La chaîne associative de mots ayant une proximité sémantique à partir des descripteurs : « *corps/droit/chair/profil/rouge* » est la suivante : {*mort* ⇒ *cadavre* ⇒ *restes* ⇒ *anatomie* ⇒ *organe* ⇒ *homme* ⇒ *raide* ⇒ *ferme* ⇒ *forme* ⇒ *sens* ⇒ *faiblesse* ⇒ *ligne* ⇒ *enveloppe* ⇒ *contour* ⇒ *galbe* ⇒ *figure* ⇒ *aspect* ⇒ *sanglant* ⇒ *feu* ⇒ *rougeoyant* ⇒ *pourpre*}. Il est dès lors possible d'attribuer un signifié de connotation de second niveau qui renvoie, de mon propre point de vue, au sens connoté d'une opposition symbolique mort / vie ou mort / résurrection – renaissance, par exemple. Bien évidemment, il existe, une pluralité de signifiés de connotation en lien avec l'image et la chaîne associative initiée car intervient ici la notion « d'idiolecte », c'est-à-dire d'un langage singulier composé de codes tout à fois conventionnel et personnel. Toutefois, il n'est pas sans intérêt de remarquer que pour le patient, lors du temps d'échange, ce qui lui viendra associativement à l'esprit, implique le trajet associatif suivant : un corps ⇒ un personnage ⇒ le souvenir de son père ⇒ sa mort ⇒ tristesse (affect) liée au souvenir de sa disparition.



Graphique 9 Proximité synonymique correspondant au mot-cible : « corps »

Les signifiants de connotation que véhicule l'image relèvent donc à la fois d'une saisie intuitive d'une symbolique de l'image et du réseau de termes synonymiques associés au/x descripteur/s en relation avec la thématique initiale et les associations du patient. Pour résumer ma procédure d'analyse du signe iconique, je me suis attaché à décrire et dégager le motif principal de l'image, à partir de quoi j'ai catégorisé le contenu iconique à une classe d'objet (signifié de dénotation) puis j'en ai extrait une signification seconde par rapport à ce que l'image évoque symboliquement (valeur supplémentaire du signifié de connotation).

Signifiant		Signifié	
description	motif principal	dénotation = classe d'objet	connotation = valeur supplémentaire

Tableau 45 schéma d'analyse des signes iconiques

ANALYSE DES DONNEES

Les signifiants iconiques correspondent aux principaux motifs figuratifs suivants :

{corps humain nu / corps masculin amputé des bras / corps masculin nu explosé / point d'interrogation / couple qui se regarde / visages humains / plante et fruit / appareil digestif / chien dans la ville / partie osseuse du bassin / couple qui s'embrasse / tête d'homme / coquille d'escargot ou coquillage / paysage campagnard / corps de femme nu / bouilloire jaune / œufs cornus / voitures anciennes / fauve / personnages séparés et distants / sacs de voyage / personnage au centre d'une cible / modèle artistique féminin / homme nu / animaux imaginaires / fleur et friandise / figurine de joueur de foot et silhouette féminine / personnages humains de différentes tailles / tête d'homme / trépied / fleurs stylisées / chemin ou route / corps humain nu allongé / fleur et flambeau}.

Pour l'ensemble des productions, sauf à de rares exceptions (peintures n°22, n°28, n°75), le motif figuratif est aisément reconnaissable. D'une part, le dessin exprime assez précisément les traits caractéristiques de l'objet représenté, d'autre part, le motif est facile à percevoir car il s'inscrit par contraste sur un fond blanc (peintures n° 8, n°10, n°17, n°24, n°26, n°36, n°37, n°38, n°50, n°51, n°53, n°59, n°70, n°76, n°78, n°81, n°82, n°83, n°86, n°87, n°92) ou peu complexe (peintures n°3, n°9, n°25, n°40, n°42, n°61, n°69, n°71, n°72, n°88), ce qui rend le motif « lisible » dès la première observation et assure sur sorte d'évidence de lecture du signe iconique en raison de son isolement et de la faible intensité des signes adjacents du contexte.

Les signifiés de dénotations des principaux signes iconiques correspondent à sept classes différentes d'objet : signe graphique / animal / architecture / paysage / objet / plante / figure humaine. Ces signifiés peuvent se combiner par deux : <animal+architecture>, <plante+objet>, <figure humaine+objet>.

Il est remarquable que les signifiés de dénotations des motifs figuratifs se réfèrent très majoritairement à la figure humaine suggérant souvent la nudité ou l'anatomie : {peintures n°3, 8, 9, 17, 22, 36, 37, 42, 61, 71,72, 81, 82, 88} + {peintures n° 25, 28} + {peintures n° 69, 70, 78, 83} = 20 peintures sur 34 (59%).

Les signifiés de connotation des principaux signes iconiques ont été répertoriés pour chaque peinture en fonction de ce que l'image évoque (valeur supplémentaire du signifié de connotation) comme l'indique le tableau n°46 ci-dessous :

PEINTURE 3 : opposition de la vie et de la mort/mort et résurrection (renaissance)
PEINTURE 8 : douleur / impuissance / répression du désir
PEINTURE 9 : violence du désir / débordement
PEINTURE 10 : incertitude / mystère
PEINTURE 17 : conflit / incompréhension
PEINTURE 22 : contrainte / enfermement / apparition
PEINTURE 24 : croissance / fécondité / origine
PEINTURE 25 : évacuation / vide interne
PEINTURE 26 : solitude / abandon
PEINTURE 28 : dévitalisation / immobilisation
PEINTURE 36 : fusion / sexualité
PEINTURE 37 : puissance (paternelle)/mort
PEINTURE 38 : retranchement / protection
PEINTURE 40 : distance / éloignement / solitude
PEINTURE 42 : sexualité / masculin-féminin / bisexualité
PEINTURE 50 : féminin-masculin / bisexualité
PEINTURE 51 : féminin-masculin / bisexualité / multiplication du même
PEINTURE 53 : être petit vouloir être grand/ reproduction / année 60
PEINTURE 59 : force dévitalisée
PEINTURE 61 : distance / séparation / solitude / exclusion / immobilisme
PEINTURE 69 : division / exclusion
PEINTURE 70 : isolement / paralysie / vulnérabilité / condamnation
PEINTURE 71 : sexualité-sensualité / passivité
PEINTURE 72 : sexualité / énergie / impuissance
PEINTURE 75 : opposition irréalité-réalité / désordre
PEINTURE 76 : fécondité / enfance / naissance
PEINTURE 78 : masculin-féminin / rigidité / soumission
PEINTURE 81 : croissance / dépendance / domination
PEINTURE 82 : pénétration / transformation
PEINTURE 83 : édification / fondement
PEINTURE 86 : opposition plein-vide / opposition fécondité - stérilité
PEINTURE 87 : solitude / absence
PEINTURE 88 : immobilisme / passivité / mort
PEINTURE 92 : sexualité / fertilité

Tableau 46 Signifiés de connotation pour chaque production picturale ou graphique

Le tableau n°47 ci-dessous rassemble les possibles signifiés de connotation rattachés aux images plastiques et graphiques produites par Monsieur H. :

{irréalité-réalité / désordre} {vie et de la mort} {mort et résurrection (renaissance)}
{plein-vidé} {fécondité - stérilité}
conflit / débordement / division / évacuation / violence du désir
incertitude / incompréhension / mystère
contrainte / domination / dépendance / impuissance / paralysie / passivité / puissance (paternelle) / répression du désir / rigidité / soumission
condamnation / dévitalisation / douleur / mort / vide interne
année 60 (passé ⇒ enfance) / apparition / croissance / édification / enfance / être petit vouloir être grand/ fécondité / fertilité / fondement / multiplication du même/ naissance / origine / reproduction
abandon / absence / distance / éloignement / enfermement / exclusion / solitude / isolement / immobilisme / immobilisation / protection / retranchement / séparation / vulnérabilité
énergie / fusion / pénétration / transformation
sensualité / bisexualité / sexualité

Tableau 47 principaux signifiés de connotation

A la question initiale : « A quel/s sous-entendu/s l'image renvoie-t-elle ? », ce recensement fait apparaître que nombre des images plastiques et graphiques sont porteuses de signes iconiques connotés d'une symbolique « négative » (la mort, la solitude, l'impuissance, la crainte d'être débordé, etc.) ou bien d'une symbolique référée soit à la fertilité ou à la fécondation, soit à la sexualité.

EN CONCLUSION SUR LES SIGNES ICONIQUES

- L'analyse des signes iconiques fait apparaître trois points principaux : la lisibilité du motif, l'importance de la figure humaine comme motif figuratif, une connotation symbolique des images associée à la mort, la solitude, l'impuissance, la fertilité et la sexualité.
- La lisibilité du signe iconique tient au fait que le motif figuratif est souvent unique, isolé dans un espace-fond généralement pauvre avec peu d'informations visuelles périphériques qui viendraient brouiller l'essentiel du message. L'autre aspect prégnant de la lisibilité du signe iconique est dû à la

qualité du rendu plastique et graphique qui permet de percevoir et comprendre facilement la signification de la forme.

- La figure humaine telle qu'elle est représentée transmet la signification d'un corps statique (peintures n°3, n°22, n°42, n°71, n°78, n°83), immobilisé (peintures n°70, n°81, n°88), faiblement en action (peinture n°8) ou en interaction (peinture n°17, n°36, n°61, n°69). Les représentations de relation ayant une composante dynamique et active sont quasi inexistantes.
- Presque toujours, les signifiés de connotation sont congruents avec les préoccupations de Monsieur H. lors de la thérapie et sont en correspondance avec le discours du patient à propos de ses principaux symptômes psychiques (anxiété, déprime, tristesse, insomnie, fatigue psychique, procrastination, sentiment de vide, inquiétude, vécu d'impuissance).

PARTIE 4. APPROCHE PSYCHODYNAMIQUE

INTRODUCTION

Pour cette partie de ma recherche, j'ai fait appel aux données cliniques recueillies en séances en m'appuyant sur des concepts métapsychologiques applicables aux processus de symbolisation dans le cadre de la psychothérapie à médiation en art-thérapie. J'essaierai donc de montrer comment, dans cette rencontre singulière entre le patient, le thérapeute et la médiation utilisée, différents niveaux de travail de symbolisation interviennent dans le surgissement de la forme en psychothérapie à médiation en art-thérapie. Je rappelle que les processus de symbolisation en jeu se situent dans le contexte d'une rencontre avec un patient dont j'ai montré le fonctionnement névrotique aux limites d'angoisses beaucoup plus archaïques. On se souviendra, également, que la demande qui a porté Monsieur H. à venir consulter concerne son projet d'avoir un enfant et l'angoisse de ne pas réaliser ce projet. Ce qui est à symboliser, en défaut de symbolisation et « *en souffrance d'intégration* » (Roussillon, R., 2011, p. 27)²³⁸ concerne donc un fonctionnement psychique qui tente, grâce au dispositif de réflexivité que constitue le cadre de la séance, de « s'écouter » mais aussi de « s'observer » (pour le patient comme pour le thérapeute).

Dans la forme qui surgit, « quelque chose » se re/présente portée par le jeu complexe et simultané de traces mnésiques sensorielles, des fantasmes, des représentations de choses et des représentations-buts conscientes. C'est pour dire que dans ce temps de création, les différentes topiques sont à des degrés divers engagées. De même, sont à l'œuvre les mécanismes de défense repérables habituellement dans les diverses phases du processus créateur (Anzieu, D., 1981)²³⁹. Une telle situation suppose de la part du thérapeute, à partir de l'image plastique produite en séance, une capacité de « visualisation » des images endopsychiques du patient. Ce « *voir psychique* » (Miller, J., 1997, p. 113)²⁴⁰ se

²³⁸ Roussillon, R. (2011). Propositions pour une théorie des dispositifs à médiation. In A., Brun (Ed.) : *Les médiations thérapeutiques*. pp. 23-35. Toulouse : Erès.

²³⁹ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard.

²⁴⁰ Miller, J. (1997). *Une mémoire pour deux, le virtuel des transferts*. Paris : PUF. p. 113.

distingue du visible et renvoie au visuel de l'image. L'image est alors le lieu d'une expression critique du désir — en souffrance et devant lequel le patient demeure interdit — lieu d'élaboration d'un travail psychique pour autant que les regards mobilisés puissent se construire par une activité de « *co-pensée* » (Widlöcher, D., 1996)²⁴¹ rendue possible par le dispositif triadique regard/parole/écoute de la séance. Le dispositif proposé est affaire de mise en mots, d'écoute et de regard. Il en va ainsi avec les signes iconiques/plastiques, de l'ordre du visible, générateurs de messages suscitant une activité mentale chez le patient et le thérapeute relative à un « *potentiel iconique* » (Miller, J., 1997, p. 166)²⁴² à la recherche de significations.

Ce ne seront pas, à proprement parler, des « vignettes » ou des « illustrations » mais plutôt des séquences cliniques que je vais analyser afin de mettre à l'épreuve l'hypothèse métapsychologique qui a guidé cette recherche. L'extrême richesse et l'étendue temporelle du matériel clinique sur lequel j'ai travaillé ont nécessité de choisir un angle d'approche et privilégier certaines séquences face à l'impossibilité d'analyser et d'interpréter l'ensemble des séances. J'ai procédé par coups de sonde, un peu comme le géologue prospecte un terrain en l'explorant en divers endroits afin de repérer un gisement, d'en déterminer sa nature et sa qualité. J'ai choisi plus spécifiquement six situations qui m'ont paru de nature à mettre à l'épreuve mon hypothèse et à interroger la problématique du surgissement de la forme dans la rencontre clinique. J'entends ainsi montrer qu'il existe, au sein d'une séance, un mouvement, une dynamique du travail de mise en forme de l'image dont j'espère dégager une logique relative aux processus de symbolisations. J'essaierai également d'établir que le travail de symbolisation est pour partie déterminé par une communication intersubjective rendue possible par un cadre lui-même susceptible de favoriser les processus de symbolisation. Mon analyse interprétative des données tentera de montrer l'existence de différents niveaux de symbolisation opérant lors d'une séance grâce au dispositif clinique proposé, dispositif dont la fonction la plus essentielle est de permettre un travail de réflexivité et de mise en sens de son propre fonctionnement psychique.

Je commencerai par la présentation d'une séance qui m'est apparue comme un moment clé de cette rencontre. Je me souviens qu'à la suite de cette séance — et déjà sur le moment — j'avais eu l'impression que ce patient, aux portes de cette

²⁴¹ Widlöcher, D. (1996). *Les nouvelles cartes de la psychanalyse*. Paris : Odile Jacob.

²⁴² Miller, J. *Op. Cit.* p. 166.

psychothérapie dont il espérait qu'elles s'ouvriraient pour accéder à la connaissance de ce qui butait dans son histoire, mettait en forme une énigme pour s'approcher de quelque chose d'irreprésentable mais de bien réelle en lui, quelque chose en souffrance, quelque chose en mal de représentation et de compréhension. Je crois qu'il s'agissait, tout au long de ce travail, pour ce patient comme pour moi, de raisonner sur ce qui a résonné en nous lors de cette tentative de dévoilement d'un mystère qui avait la forme d'une « *énigme en image* », pour reprendre la définition que Freud donne au rêve (Freud, F., 1900/2004, p.320)²⁴³.

D'UNE ENIGME EN IMAGE A L'OUVERTURE D'UN MOMENT SENSIBLE

SEANCE N°9 DU 17 FEVRIER 2007.

La séance débute en face-à-face. Monsieur H. dit que ça va mieux que la semaine dernière lorsqu'il était malade mais il ne comprend pas pourquoi il est souvent dans cet état. Il parle de ses rhumes à répétition et ses angines. Monsieur H. a été suffisamment inquiet pour aller consulter un médecin généraliste à propos de sa gorge puis un spécialiste ORL qui lui a dit qu'il avait une infection virale mais l'a rassuré : « *Rien de cancéreux* ». Monsieur H. indique qu'il s'agit d'une angoisse très présente maintenant chez lui, en rapport avec le décès de son père. « *Comme pour mon père, je me dis que ce serait quelque chose d'injuste. Mon père a dit, peu de temps avant sa mort : "C'est la dernière chose que je souhaitais". C'est pareil pour moi* ». Je souligne alors la relative ambiguïté de l'expression.

Un peu plus tard, le patient me parle de son travail artistique actuel. Monsieur H. utilise des résines pour fabriquer ses sculptures. Il lui faut porter un masque et des combinaisons de travail parce qu'il craint la nocivité des matériaux qu'il manipule. Il précise qu'il y a un certain danger pour sa santé à faire de la sculpture avec ce type de matériau qui contient des matières toxiques volatiles. Monsieur H. explique également qu'il a dû faire des compromis vis-à-vis de ses désirs d'être artiste lorsqu'il était jeune. Il aurait voulu faire les Beaux-Arts mais ses parents ne le souhaitaient pas. Monsieur H. a donc fait des études (3 années après le bac) avec l'idée qu'une fois satisfaits les désirs parentaux qu'il ait un métier, il puisse faire les Beaux-Arts. Il ne les a jamais faits mais s'est engagé dans son métier en travailleur indépendant. Au fond, admet Monsieur H., s'il voulait, aujourd'hui, il pourrait faire le

²⁴³ Freud, S. (1900). L'interprétation du rêve. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy, & F. Robert, Trad. 2004). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. IV.* Paris : PUF. p. 320.

choix d'arrêter son activité pour se consacrer uniquement à sa passion. Or, justement, s'accorde-t-il à reconnaître, c'est un choix qu'il n'arrive pas à faire. Monsieur H. se dit perpétuellement tiraillé par l'incertitude, comme pour sa vie amoureuse, par peur de se tromper. Après un temps de silence, il ajoute : « *Au fond, je ne sais pas pourquoi je doute* ». Je lui propose alors de travailler à partir de cette phrase.

Un peu interloqué, au départ, par cette proposition, Monsieur H. se met cependant rapidement à l'œuvre (Production plastique n° 10). Il cherche des fusains et commence un dessin qui évoque, tout d'abord, une sorte de point d'interrogation. Il lui vient alors soudainement à l'esprit le souvenir d'un rêve qu'il faisait souvent lorsqu'il était enfant et qu'il désigne habituellement par : « *Le rêve de géométrie* ». Par ailleurs, le patient, pour la première fois, évoque une particularité de la situation familiale avec ses parents lorsqu'il était enfant. En effet, jusqu'à l'âge de 7 ans, le patient a vécu seul avec sa mère. Plus exactement, il vivait chez ses grands-parents maternels, son père, à l'époque étant très souvent absent. Ce n'est qu'à la naissance de son frère cadet que le couple parental et les enfants ont pu quitter le domicile des grands-parents pour aller s'installer dans une maison. Monsieur H. a donc vécu ses premières années d'enfance en partageant la même chambre que sa mère. Le père était éloigné mais faisait de fréquents retours, cependant très momentanés, pour voir sa femme et son fils. D'après les souvenirs du patient, son lit se trouvait au pied du lit des parents dans la chambre à coucher.

Le rêve de géométrie : « *C'est un rêve qui remonte à loin, un rêve avant mes trois ans, peut-être. Je l'ai fait souvent ensuite. Je l'appelle le rêve de géométrie. J'ai l'impression qu'il s'agit surtout de perceptions. Dans ce rêve, c'est comme si j'étais pris dans un espace qui forme un réseau de lignes de fuite et d'entrecroisements de lignes horizontales. J'associe ce rêve à un deuxième rêve que j'ai fait souvent aussi. Il y a des bruits très forts, des grondements sourds, des sons très menaçants qui m'angoissent. C'est un rêve dans lequel il y a surtout des sons, du bruit. C'est presque sans images mais plutôt des sons. C'est comme si j'étais une petite boule à côté d'une grosse boule. Il y a une sorte de rigole, de goulet ou de gouttière dans laquelle deux boules sont à côté l'une de l'autre. Je vois arriver au loin, en sens inverse, une sorte de grosse boule. Les deux boules grossissent progressivement jusqu'à prendre beaucoup de place. Il y a alors un bruit assourdissant, ce qui*

m'angoisse beaucoup. Dans ce rêve, je pense que je suis la petite boule et la grosse boule est mon père ».

Monsieur H. me rapporte ce rêve d'angoisse. Je suis frappé par l'intensité évocatrice des images qui convoquent différents registres sensoriels. Tandis qu'il cherchait une idée pour dessiner, en relation à une question soulevée au cours de la consultation, le souvenir de ce rêve s'impose à lui spontanément. Il s'agit du premier rêve qu'il rapporte avec précision alors que nous sommes au début de nos rencontres thérapeutiques qui dureront l'équivalent de quatre années (novembre 2006 à juin 2010). Deux semaines plus tôt, Monsieur H. avait mentionné, sans beaucoup de détails, avoir rêvé plusieurs fois de son père. La présence si réelle de ce dernier dans ses rêves déconcertait Monsieur H., d'autant qu'il s'agissait toujours de situations d'une grande banalité. Apparemment, rien de particulier ou de dramatique ne se déroulait dans ses rêves. Ils étaient là, tous les deux, père et fils, réunis lors de ces rencontres nocturnes comme bien souvent ils avaient dû se trouver en présence l'un de l'autre à certaines occasions, n'ayant pas grand-chose à se dire, réservés, presque timides. L'émouvante vivacité de ces images lui donnait l'impression d'avoir partagé un moment d'affection. Son père était là, vivant, palpable presque, comme si la mort n'avait en rien accompli son travail d'effacement définitif du corps... Il s'agissait bien d'une retrouvaille avec cette nuance que le rêveur parcourait le chemin vers le mort comme pour aller le retrouver. Evidemment, ce qui pouvait être troublant, c'est que ce corps, si présent tout à l'heure, si actuel, le réveil venait de le faire à nouveau disparaître. Était-ce le souhait nostalgique du rêve que de rendre encore présent le père en allant le trouver ou bien, au contraire, dans le temps du réveil, de le perdre afin de vérifier sa disparition définitive? Se pourrait-il, alors, que rêver des morts implique une ambivalence foncière à l'égard du revenant tout à la fois désiré et redouté? Un peu plus tard, donc, survient ce deuxième rêve, beaucoup plus élaboré dans sa narration. A son écoute, par le caractère énigmatique que Monsieur H. confère à son rêve, il me semble immédiatement avoir affaire à une sorte de point nodal dans la problématique du patient en relation avec le plus ancien du passé infantile. Est-ce un rêve scindé en deux ou s'agit-il de deux rêves distincts? Peut-être ont-ils été rêvés dans la même nuit ou à deux périodes éloignées l'une de l'autre? La seule certitude de Monsieur H. lorsqu'il essaie de situer temporellement son rêve, c'est qu'il s'agit d'un rêve lorsqu'il était à peine sorti de *l'infans*, d'une époque très ancienne de sa vie encore soumise à la prépondérance des sensations

sur le langage. C'est un rêve angoissant dont le caractère récurrent pourrait indiquer la présence d'un trauma psychique comme la réapparition du père dans ses rêves signe la part traumatique de l'expérience de la perte et du deuil, même si ces rêves semblent dénués d'angoisse. Un an plus tard, n'ayant depuis plus jamais mentionné : « *Le rêve de géométrie* », il l'évoquera pourtant à nouveau, en relation à un autre rêve d'angoisse, rêvé de multiples fois : « *Je rêve de la mer qui est si puissante, si grande que la vague envahit tout et devant laquelle je me sens tout petit* » (Séance n°44).

A l'écoute de ce « *rêve de géométrie* » raconté par Monsieur H. avec émotion, mon attention se fixe sur son discours alors qu'il ébauche au fusain un point d'interrogation sur la feuille de papier (Production n°9, séance n°9). C'est à mon invite que nous tentons d'explorer par l'image cette question qu'il venait précédemment de formuler ainsi : « *Au fond, je ne sais pas pourquoi je doute* ». Tandis que s'élabore progressivement son dessin, une part de ma vigilance est retenue par le discours de Monsieur H. accompagnant son tracé. Mon attention est à la fois retenue par ce qu'il est en train de dessiner et par sa parole qui se déploie au gré du mouvement de sa main sur la feuille. Ma surprise initiale s'est modifiée en une forme de conviction que nous touchons là, sans doute, à un élément important de la problématique de Monsieur H. Je suis saisi par ce que le patient me communique d'une expérience énigmatique qui, sans que j'en aie eu conscience, est venue mobiliser mon écoute à partir d'une invite spontanée à associer en image. Ce qui me surprend, c'est le trajet associatif parcouru, initié par une question suivie du tracé d'un point d'interrogation pour figurer cette question. De là, a surgi le souvenir du rêve puis une représentation graphique de ce même rêve qui l'amène finalement à évoquer sa prime enfance. A la figuration graphique du rêve succède l'évocation de ses liens infantiles à sa mère. Sur le champ, je me suis demandé ce qui maintenait dans sa mémoire la persistance de ces images oniriques chargées d'un tel affect. Par ailleurs, dans le temps de la séquence, je suis également frappé par le déroulement de ce travail de pensée utilisant l'image plastique et qui amène Monsieur H. à relier les coordonnées entre l'actuel et l'infantile par l'articulation entre images du rêve et image plastique.

De mon côté, pendant la séance, lorsque le patient évoque les bruits assourdissants et très angoissants, je pense aux scènes sexuelles entre les parents auxquelles il a pu assister ou qu'il a pu entendre dans son sommeil. C'est une donnée importante

que livre le patient lorsqu'il explique qu'il a longtemps dormi dans la même chambre que ses parents et au pied de leur lit. En raison de son jeune âge, il n'était pas en mesure de comprendre ce qui se passait entre son père et sa mère. La scène sexuelle entre les parents a pu se dérouler en présence de l'enfant, donner réalité au fantasme œdipien de la scène originaire. Je ne communique pas au patient cette association et Monsieur H. ne fait pas ce type d'association. Il reste sur la question de l'énigme de son rêve.

Chronologiquement, la séance s'ouvre sur la remarque d'inquiétude de Monsieur H., liée à des rhumes et des angines qui se répètent. La parole de réassurance du médecin révèle l'angoisse de Monsieur H. à reproduire le destin pathétique du père, mort d'un cancer des poumons. L'identification au père, chez Monsieur H., est porteuse d'angoisse de mort. D'ailleurs, la thérapie confirmera, tout du long, la précarité du pôle d'identification paternelle. Cette menace de mort (assimilable à la castration) est associée par le patient à son activité artistique en raison de la crainte de la nocivité des matériaux qu'il manipule. A cette crainte actuelle s'ajoute l'angoisse antérieure de n'avoir pu s'opposer au père qui ne souscrivait pas au projet de Monsieur H., lorsqu'il était jeune homme, d'étudier aux Beaux-Arts pour envisager une carrière d'artiste. De fait, la crainte de se mesurer à l'interdit paternel devait le conduire sur le chemin de la soumission et à différer son désir. Aujourd'hui, étant libre de faire un choix grâce à l'héritage qu'il a reçu à la mort de son père, le fils est tiraillé par un doute. La satisfaction du désir devient *maintenant* possible. Lors de ce moment inaugural de la séance, s'expose la situation « critique » du patient sous la forme d'une prise de conscience que la mort « libératrice » du père lui ouvre un chemin de liberté dont il n'ose pas faire usage. Par la suite, une énigme m'est adressée, en tant que thérapeute : « *Au fond, je ne sais pas pourquoi je doute* ». Je suis moi-même touché par cette phrase dont je me saisi comme d'une perche qu'il me tend pour parler de ce qui l'entrave et le fait souffrir. Il se pourrait que ce *saisissement* corresponde au nouage du transfert, le patient étant venu s'adresser à « un homme de l'art » à la fois soignant et artiste plasticien *formé aux Beaux-Arts*. Singulièrement, dans le cas de Monsieur H., le cadre (incluant le thérapeute) est venu symboliquement remettre en jeu la problématique de l'interdit paternel de « faire » les Beaux-Arts confrontant le patient à la réinscription du conflit œdipien dans le travail thérapeutique.

A propos de ma réaction à la phase inaugurale du dessin de Monsieur H., lorsqu'il trace un point d'interrogation au fusain, j'utilise à dessein le terme de « saisissement » car il évoque la première phase du travail créateur (Anzieu, D., 1981)²⁴⁴ qui correspond à un moment de déstabilisation brusque, de soudaine modification du Moi sous le coup d'une impression forte, d'une émotion dont l'effet est de modifier le rapport d'altérité à l'environnement. Quelque chose d'essentielle et pourtant d'ineffable n'a pu advenir que par l'ouverture d'un regard et d'une écoute portée par une communication affective. Il s'agirait de ce moment de réceptivité émotionnelle entre les protagonistes, décrit par E.-M. Golder comme : « *moment sensible* » lorsque l'imaginaire est fortement impliqué (Golder E.-M., 1996)²⁴⁵.

Pour ce qui concerne le trajet associatif effectué dans la séance qui mène jusqu'à la construction de l'image graphique, il s'organise schématiquement ainsi : « *je pourrais mourir comme mon père* » ⇒ « *je n'arrive pas à choisir dans la vie* » ⇒ « *je ne sais pas pourquoi je doute* » ⇒ [Travail graphique] ⇒ « *en dessinant spontanément me reviennent à l'esprit deux rêves infantiles* ». Un tel cheminement associatif vers l'accomplissement d'un travail de figuration a pu prendre appui sur la fonction critique de ma proposition. C'est à partir de cette proposition que des représentants psychiques inconscients ont pu être mis en forme et qu'a pu être recouvré un matériel onirique en lien avec l'expérience infantile fantasmatique (et réelle) de la scène originaire et les fantasmes visuels et auditifs s'y référant. Situable au niveau des processus tertiaires de symbolisation (A. Green, 1982)²⁴⁶, un espace de communication intersubjectif s'est ouvert à une potentialité symbolisante entre nos deux psychés pour que se déploie le travail d'associativité entre image graphique, réminiscence de rêves, souvenirs infantiles.

LES COULEURS DU TEMPS

Je souhaiterais maintenant évoquer les situations de créations lorsque la couleur a joué un rôle primordial. J'ai eu l'occasion de montrer son importance pour Monsieur H., notamment par l'épreuve du Rorschach. La couleur est vécue comme une expérience affective forte. Elle est excitante mais il s'agit, le plus souvent d'une expérience de réceptivité passive et d'abandon à l'excitation. La couleur a un effet de

²⁴⁴ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard.

²⁴⁵ Golder E.-M. (1996). *Au seuil de l'inconscient*. Paris : Payot & Rivages.

²⁴⁶ Green A. (1990). La double limite (1982). In *La Folie privée*. pp. 292-316. Paris : Gallimard.

fusionnement qui abolit l'opposition interne/externe, elle brouille parfois les frontières entre le moi et le non-moi. Le travail de liaison de l'énergie pulsionnelle par un effort actif à « secondariser » les couleurs « primaires » et les investir dynamiquement n'aboutit pas toujours à la forme. Pour Monsieur H. la couleur renvoie habituellement à l'enfance par les souvenirs qu'elle suscite et les plaisirs perdus... lorsque la vie était *en rose*. Je prendrais donc l'exemple de séquences de travail où l'analyse clinique portera sur cet aspect chromatique dans les phases de la création de l'objet plastique. Dans la mesure où la couleur est associée à l'affectivité, voire à « *l'excitabilité de l'affect* » (Rausch de Traubenberg, N., 1970, p.124)²⁴⁷, son usage et sa manipulation, dans le contexte de la thérapie à médiation en art-thérapie, renvoie spécifiquement à un fonctionnement psychique caractéristique des processus primaires quand l'énergie pulsionnelle cherche à réinvestir des représentations inconscientes liées à la recherche de satisfaction. Je propose de repérer le trajet des symbolisations caractérisant ce processus de substitution d'une expérience du passé dans le *hic et nunc* de la séance sur l'objet *de médiation* lui-même devenu objet *de la pulsion*.

LE MYSTÈRE DE LA COULEUR JAUNE (SEANCES N°3, N°45)

Pour illustrer le trajet des symbolisations lorsque la couleur jaune est fortement impliquée, je vais tout d'abord évoquer deux séquences (séances n°3, n°45) situées temporellement à plus d'une année d'écart. Elles sont caractéristiques d'un même fantasme de fusion orale à la mère et d'identification au maternel dont on verra, dans ses extensions fantasmatiques en relation à des imagos très archaïques, toute la puissance désorganisatrice à l'œuvre dans le psychisme de Monsieur H.

Il s'agit, tout d'abord, de la séance n°3. La première partie de cette séance est consacrée à la situation affective actuelle de Monsieur H. Il parle des trois relations sentimentales qu'il entretient simultanément. Il y a du nouveau suite à sa visite à son amie du sud de la France. Il lui a laissé prendre la décision de rompre. De lui même, de toute façon, il ne peut pas faire cette démarche, dit Monsieur H., parce qu'il n'arrive pas à se décider. Aussi, a-t-il préféré la laisser décider pour lui. A l'évidence, cette conduite passive lui évite de faire un choix. A propos de sa situation avec sa deuxième amie, Monsieur H. dit qu'il n'est pas « amoureux » mais n'arrive pas à lui dire qu'il n'y aura jamais rien entre eux. Il dit qu'il a peur de lui faire mal et d'être

²⁴⁷ Rausch de Traubenberg, N. (1970). *La pratique du Rorschach*. Paris : PUF. p. 124.

cruel. Cette crainte, Monsieur H. l'a relie à sa propre expérience d'avoir été lui-même quitté et d'en avoir beaucoup souffert. Il éprouve une culpabilité à l'idée de faire souffrir son amie par identification à sa situation d'être « *abandonnée* ». A propos de cette rupture qu'il avait vécu si difficilement, sa mère lui avait dit : « *vous n'avez pas de projet* » (sous-entendant de faire un enfant). Il y avait là, dans cette parole, un constat qui, rétrospectivement, apparaît comme un mandat intergénérationnel à accomplir auquel Monsieur H. aurait failli. A propos de cette remarque de sa mère, Monsieur H. convient qu'à l'époque, il refusait le projet d'un enfant. Il semblerait, d'ailleurs, que cette femme l'aie quitté parce qu'il n'en voulait pas. Monsieur H. pense que la situation avec la troisième personne (Carmen) qui habite hors de France lui convient sans doute le mieux mais il considère que c'est une situation difficile. Elle vit encore avec son mari. Si elle le quitte, elle se met dans une situation de séparation définitive. Est-il prêt à assumer cela ?

Dans le deuxième temps de la séance Monsieur H. travaille avec des couleurs franches à la gouache (Production plastique n° 4). Il dit qu'en venant à sa séance, il découvre le plaisir de peindre. Il aime la couleur, se laisser « *absorber* » par l'effet de la couleur, dit-il. Plus exactement, il redécouvre ce plaisir de la couleur, précise-t-il, car cela lui rappelle lorsqu'il était un enfant, à l'école maternelle et lorsqu'il jouait avec un voisin à la dînette. Plus particulièrement, il a le souvenir de la couleur jaune d'un jeu de dînette que sa mère lui avait offert, couleur qu'il n'a : « *jamais retrouvée depuis* », affirme-t-il.

Quelques quinze mois plus tard, ce « jaune » de l'enfance ressurgit. Monsieur H. débute la séance (n°45) en me disant : « *je n'ai rien de particulier à signaler* ». Ce que j'entends, sur l'instant, différemment de la phrase : « *je n'ai rien à dire* » qu'il utilise souvent pour débiter la séance. Je lui propose alors de partir de ce constat : « *Je n'ai rien de particulier à signaler* » pour peindre. Je l'invite à laisser venir la première idée ou le premier geste pour s'engager dans le travail.

Pour sa première production, Monsieur H. utilise une peinture acrylique jaune, assez épaisse, qu'il étale avec un spalter d'un geste lent (Production plastique n° 50). Il manifeste un certain plaisir à « mouler » une forme dans cette matière picturale. Pendant qu'il peint, Monsieur H. dit que ce jaune lui évoque un jaune de son enfance, précisément, une bouilloire avec laquelle il jouait à la dînette lorsqu'il était bambin. Monsieur H. décrit cette bouilloire jaune comme un objet qu'on ne trouve plus : « *je n'ai jamais retrouvé ce jaune si particulier, lié à ce plastique qu'on faisait à*

l'époque ». Il continue à peindre, accompagnant son geste lorsqu'il pose le noir qui va figurer l'anse de la bouilloire de ses souvenirs d'enfance. Il retrouve alors la forme de l'objet : « *C'était exactement cela, comme je m'en souviens !* ». Monsieur H. évoque ce temps quand ni son père, ni son frère n'occupaient la maison, lorsqu'il partageait l'appartement avec sa mère et ses grands-parents. Il raconte qu'il allait également jouer chez le voisin. Les deux garçons jouaient à la dînette : « *Un jeu de fille mais ça ne posait de problème à personne. Les mères ne voyaient pas d'objection à ce que les garçons jouent à la dînette* ».

Dans ces deux situations, ce qui revient avec insistance, concerne la couleur jaune comme équivalent symbolique du temps perdu de l'enfance. Plaisir et perte sont associés à : « *ce jaune si particulier* ». Se laisser quitter (par Carmen), retrouver dans la séance le jaune d'autrefois (la couleur maternelle) — époque lorsqu'il ne quittait pas sa mère et qu'elle le tenait sous son regard — sont les deux temps d'un va-et-vient qui marque la séparation et les retrouvailles.

La séance n°3, indique une oscillation du présent de sa situation affective actuelle vers le passé de sa situation affective infantile. Il semblerait, en l'occurrence, que la régression soit le mécanisme prévalent. A partir des pensées conscientes associées au déplaisir du risque de la perte, un mouvement régrédient opère par déplacement vers des images de perceptions relatives à des expériences de satisfaction infantiles reliées à l'oralité primaire (la mère qui donne la dînette). L'évocation de l'actuel, mobilise des affects d'angoisse de séparation. L'activité motrice spontanée qui consiste à poser de la couleur correspond initialement à une effectio motrice de base (réponse au stimulus du jaune). C'est à partir de l'expression de ce geste plastique que Monsieur H. va se laisser « *absorber* » par la couleur. Etre *dans* la couleur c'est pouvoir *ne faire qu'un* affectivement avec l'objet plastique. Il semblerait que le geste n'exprime pas l'affect mais plutôt que le geste, dans sa dimension initiale d'effectio, *provoque* un affect de plaisir relié aux traces mnésiques associées au jaune. Défensivement, il deviendrait possible pour Monsieur H. d'*annuler fantasmatiquement l'angoisse de séparation* afin de rendre l'éventualité d'une perte réelle plus supportable.

Dans le temps de la création de la peinture n°4, la séquence de travail montre que sont en jeu motricité, sensorialité, éprouvés de la matière qui correspondent à un niveau de symbolisation primaire. A partir de la perception réactualisant l'affect associé aux traces mnésiques, un fantasme inconscient vient mobiliser le sujet selon

une logique de symbolisation en processus primaires par un jeu de déplacement des investissements pulsionnels vers la représentation préconsciente - consciente de « *l'école maternelle* » et du « *jaune de l'enfance* ». Les représentations mentales de « *l'école maternelle - jaune de l'enfance* » donnent lieu à une pensée plus secondarisée au cours de laquelle se déploie une chaîne associative qui permet de relier la couleur jaune à *la mère qui donne la dinette* pour désigner, en dernier lieu, l'expérience affective de la couleur « perdue » de l'enfance — celle de la satisfaction orale primaire. Ce trajet indique, du point de vue du surgissement de la forme, que chaque phase de la création apparaît couplée à un niveau de symbolisation différent (symbolisation primaire, symbolisation secondaire) avec de possibles permutations.

La séquence de la séance n°45, se caractérise également par la recherche d'un plaisir à manipuler et « mouler » la matière colorée correspondant à un niveau de symbolisation primaire à partir de laquelle une ouverture à une pensée plus secondarisée s'avèrera possible. Sans doute, la conduite plastique de Monsieur H. met en jeu une motricité beaucoup plus contrôlée et plus élaborée. Or, là encore, c'est le système sensation - perception qui a mobilisé l'affect par la voie de la régression. Cependant, très rapidement, est convoquée la représentation d'une bouilloire au jaune « *si particulier* », objet perdu de la prime enfance de Monsieur H. Le travail de mise en forme de la représentation préconsciente (*la bouilloire jaune de l'enfance*) aboutit à la figuration d'un objet (une bouilloire jaune avec une anse noire) à partir de laquelle se développera le discours associatif de Monsieur H.

A nouveau, le balancier de la régression temporelle s'oriente vers le vécu infantile lorsque la forme qui surgit s'accompagne du sentiment d'une étonnante acuité de retrouver le même objet de l'enfance : « *C'était exactement cela, comme je m'en souviens !* » — comparable au plaisir des retrouvailles chez l'enfant : *c'est Elle ! Je La retrouve*. C'est la troublante expérience de l'image que de rendre présent l'absent, que de faire ressurgir ce qui n'est plus. L'expérience visuelle de l'objet peint vient alors se substituer à celle de l'objet perdu par le retour hallucinatoire de perceptions infantiles ouvrant sur une représentation fantasmatique relative à l'époque où *les mères laissaient leurs enfants jouer à des jeux de filles*. Époque « sans histoire », époque anhistorique, avant que n'intervienne, si les choses se déroulent normalement, l'identification paternelle séparatrice et le surmoi paternel interdicteur.

Ces deux séquences mettent en évidence le plaisir libidinal caractéristique de manipuler et « mouler » la matière colorée (médium malléable), provoquant parfois une certaine excitation lors du travail. Une telle conduite plastique qui s'attache de préférence aux sensations plutôt qu'à la représentation suggère la recherche d'un plaisir régressif. Jouer avec les couleurs, jouer avec la matière comme au temps où : « *les mères ne voyaient pas d'objection à ce que les garçons jouent à la dinette* » implique la possibilité de réactiver, sous l'impulsion de l'activité sensori-motrice, des traces perceptives particulièrement sollicitées par la manipulation de la « matière-peinture » et ses qualités sensorielles propres. Il semble que dans ce temps de peinture, puisse coexister perceptions antérieures hallucinées et perceptions actuelles : « *C'était exactement cela, comme je m'en souviens !* ».

J'ai insisté, dans la partie théorique, sur les propriétés plastiques de l'objet – peinture ayant des correspondances symboliques avec les propriétés de la rencontre avec l'objet-mère primordial. La relation sensori-motrice avec l'« objet-peinture » est analogiquement référée à l'objet maternel primaire par ce jaune « *si particulier* » en correspondance avec l'univers affectif de la prime enfance. Il y aurait, ainsi considéré, un « transfert » hallucinatoire sur l'objet plastique. Mouler la matière colorée, c'est expérimenter symboliquement, grâce aux qualités plastiques du médium, la malléabilité de l'objet-mère primordial (Milner, M., 1976 ; Roussillon, R., 2001 ; Brun, A., 2007)²⁴⁸.

Dans ces deux séquences, le passage de l'hallucinatoire vers l'imaginaire opère par une bascule entre processus de symbolisation primaire et secondarisation. On a vu, effectivement, que le jeu avec la matière colorée amène l'évocation du souvenir et que le « plaisir » (de la décharge) s'accompagne d'une reviviscence de souvenirs infantiles. Mais comment, dans la rencontre clinique de cette séance n°45, s'organise, le lien intersubjectif patient – thérapeute ?

Proche de la règle fondamentale, mon invitation à laisser venir la première idée ou le premier geste équivaut à une incitation à la spontanéité et à la libre association. Elle a pour but d'engager avec le patient une communication à partir d'un premier échange verbal en début de séance. Or, cet échange a sollicité chez moi une écoute particulière liée à un effet d'inattendu. De ma propre perplexité à l'écoute de ce que

²⁴⁸ Milner, M. (1957). *L'inconscient et la peinture*. (W. et B. Ashe, & P. Denis, Trad. 1976). Paris : PUF. Le fil rouge.

Roussillon, R. (2001). L'objet "médium malléable" et la conscience de soi. *L'autre*, 2 : 241-254.

Brun A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod.

je reçois (tel un sous-entendu), naît la proposition d'en faire le *nœud de l'intrigue*. De fait, je perçois dans la formulation : « *je n'ai rien de particulier à signaler* » un écart signifiant par rapport à : « *je n'ai rien à dire* » (*je dis que je n'ai rien à [vous] dire*), formulation beaucoup plus habituelle chez Monsieur H. Cet écart me semble susceptible de créer un espace de jeu dans lequel il deviendrait possible, pour le patient — si tant est qu'il puisse l'investir — de déployer sa propre activité associative. C'est donc à partir de la réceptivité de mon écoute qui me fait distinguer : « *je n'ai rien à dire* » de : « *je n'ai rien de particulier à signaler* » qu'une ouverture à la symbolisation est rendue possible.

S'il en est ainsi, c'est probablement parce que mon intervention procède d'une saisie intuitive de l'affect véhiculé par ce « *rien de particulier à signaler* » qui m'est adressé dans le transfert. Je reçois un « message » affectif que l'émetteur m'adresse sous la forme d'une demande — certes paradoxale puisque Monsieur H. attire mon attention sur ce qu'il s'emploie défensivement à « oublier ». Signaler l'oubli de quelque chose de particulier, signale du même coup le refoulement. Or, ce qui vient faire retour, indicé par ce jaune « *particulier* », Monsieur H. en révélera la teneur. A savoir : Monsieur H. ne veut rien connaître — tout en en y attirant l'attention — de ce qu'il y a de si *particulier* dans ce jaune « *particulier* ». Et, ce qu'il y a de si *particulier* relativement à ce médium jaune concerne le lien primordial à la mère pourvoyeuse de satisfaction orale.

Il semblerait que ce jaune « trouvé-créé » dans la séance a eu pour effet de réactiver des sensations et des éprouvés en lien avec des traces mnésiques précoces et d'activer des fantasmes inconscients relatifs au lien maternel primaire. C'est à partir de ces fantasmes inconscients qu'une représentation préconsciente visuelle (la bouilloire) s'est organisée. Cette représentation a pu donner lieu à une forme plastique (production n°50). Un tel trajet des symbolisations a été rendu possible par la fonction maternelle symbolique du thérapeute qui, transférentiellement, assure le rôle d'un contenant maternel symboligène pour que se déploie, *via* le travail avec le médium-matière malléable, l'activité pulsionnelle relative aux modalités des liens précoces. Si l'accès à l'activité pulsionnelle du sujet devient possible, comme il devient ultérieurement possible d'en proposer une figuration — en dépit de la défense initiale à ne rien vouloir en signaler — serait-ce parce que j'ai pu jouer, en tant que thérapeute, le rôle de mère-environnement ? La fonction du thérapeute mère-environnement consisterait alors à assurer une contenance pour permettre au

patient d'expérimenter son monde interne et de pouvoir se confronter à sa propre vie pulsionnelle.

Dans ce cas, la situation d'intersubjectivité a permis la création d'un jeu auto-érotique avec l'objet pulsionnel (l'objet de médiation-peinture) en présence de l'objet-environnement (le thérapeute). Cette situation intersubjective convoque d'ailleurs un fantasme qui se présente comme un souvenir mettant en jeu deux garçons jouant à « *un jeu de fille* », fantasme relatif à l'identification primaire à la mère (elle ne voit pas d'objection à ce qu'un garçon se comporte comme une fille) pendant que le père est absent (ce temps où ni le père ni le frère n'occupaient la maison). Dans ce contexte, le fantasme, relatif à la sexualité infantile, concerne la croyance que si le garçon est assimilable à la fille, c'est qu'il n'existe pas de différence des sexes : fille et garçon sont dotés d'un pénis — comme l'est, au demeurant dans l'imaginaire infantile, la mère phallique toute puissante.

A propos du surgissement de la forme en séance, il importe également de souligner l'effet de résonance d'une production sur une autre dans le cas de productions multiples. Or, s'il n'existe, en apparence, pas de lien formel entre les productions, c'est en réalité toujours une représentation-but inconsciente qui guide la dynamique de la séance. Comme pour les rêves, telle production s'avère signifiante en relation à l'autre, au sein d'une même séance, cependant qu'une apparente rupture de la chaîne associative peut être constatée. Il y aurait, tout compte fait, une continuité signifiante entre les productions en dépit du chaînon associatif manquant. En l'occurrence, ce qui ferait rupture concernerait l'élément représentationnel refoulé en connexion avec le fantasme inconscient auquel il se réfère.

C'est ainsi que pour cette séance n°45, Monsieur H. n'ayant plus d'associations à proposer, je lui suggère de poursuivre avec une nouvelle production. Comme il a déjà eu l'occasion de le faire (productions n°12-13 ; 31-32 ; 34-35 ; 36-37 ; 38-39 ; 42-43 ; 48-49 ; 57-58 ; 71-72 ; 79-80 ; 82-83 ; 86-87), Monsieur H. dispose alors une nouvelle feuille à côté de la précédente sur le côté droit du panneau. Il dessine un « *œuf* » avec « *des cornes* » (Production plastique n° 51) et décrit en même temps l'installation plastique qu'il projette d'exposer. Monsieur H. dit que maintenant qu'il a presque terminé cette œuvre, il s'aperçoit qu'elle a un caractère un peu étrange, voire inquiétant. C'est comme si ces « *œufs à cornes* » proliféraient. Initialement, Monsieur H. cherchait à créer un effet surprenant et : « *presque drôle* ». Or, dit-il, il a le sentiment, aujourd'hui que ses œufs sont terminés, qu'il s'en dégage quelque

chose *d'étrange* et de *menaçant*. Pour Monsieur H., c'est une représentation chargée de quelque chose de « *maléfique* » de « *malsain* ». Les cornes sont associées à : « *la violence, la mort, le mal* ». Ces œufs symbolisent également, selon lui : « *la reproduction* ». D'ailleurs, Monsieur H. se souvient de son enthousiasme lorsqu'il avait réalisé qu'il pouvait, grâce à ce procédé de moulage, obtenir de multiples reproductions. Pour Monsieur H. les deux productions (n°50, n°51) sont porteuses d'un symbolisme masculin/féminin, paternel/maternel.

Contrairement, à la production précédente réalisée à la peinture, Monsieur H. utilise la technique du fusain, marquant ainsi une différence radicale de matière utilisée et une rupture formelle. Cette nouvelle production représente le dessin d' « *œufs à cornes* » (production n°51) et fait référence à la pratique actuelle de Monsieur H. de la sculpture. Il s'agit d'un projet d'installation en vue d'une exposition. Or, ce que constate Monsieur H., c'est la discordance entre son projet et la réalisation : ce qui se voulait « *presque drôle* » se révèle inquiétant et chargé de malaise. L'angoisse repérable concerne la « *prolifération* » de formes aberrantes, c'est-à-dire la croissance multiple d'une chose monstrueuse de par sa nature. Si le discours associatif accompagnant la production graphique de l' « *œuf à cornes* » apparaît contrôlé et la production correspondre à une description accompagnant la parole, la tonalité affective dysphorique de cette production contraste avec le plaisir régressif associé à la manipulation de la matière colorée de la précédente production. Là où, dans la précédente production, la représentation de chose issue de traces mnésiques paraît à l'origine du surgissement de la forme selon une logique en processus primaire, l'image graphique est ici sous le contrôle d'une élaboration beaucoup plus secondarisée. Il convient, dès lors, d'être également attentif au ressenti émotionnel angoissant convoqué par la production.

Ce qui se présentait initialement sous l'aspect prétendument banal et non conflictuel d'un jeu plastique se révèle, finalement, déconcertant et bizarre. Il se pourrait, comme semble le découvrir Monsieur H., que l'affect de déplaisir et le sentiment d'inquiétante étrangeté qui accompagne la représentation *signalent* un fantasme inconscient organisateur de la création de la forme. Ce fantasme, en raison de son caractère trop direct, occasionne une effraction dans l'enveloppe psychique tel qu'en témoigne l'affect d'angoisse. Le refoulement s'étant révélé inopérant, la censure est inefficace. Sigmund Freud (1938), à propos de la création artistique, mettait en garde contre le risque de voir les processus secondaires sous le contrôle du moi perdre de

leur prépondérance au profit de la domination de la pulsion sexuelle régit par les processus primaires (Aubourg, F., 2002, p. 98)²⁴⁹. Aussi, considérerait-il cette distinction du rapport quantitatif et du rapport de distributivité des processus primaires/secondaires au profit de ces derniers comme un critère de différenciation entre une authentique œuvre d'art et une expression artistique pathologique.

Qu'en est-il de l'irruption du fantasme inconscient ayant déjoué la censure, fait échec au refoulement et qui affleure incidemment dans le surgissement de la forme ? J'ai indiqué que le processus de création de la forme de la première production se rapporte au fantasme inconscient issu de la théorie sexuelle infantile d'une mère porteuse du pénis. Etant donné que le garçon est semblable à la fille alors, réciproquement, cette dernière l'est au garçon. Ainsi, fille et garçon sont pourvus, tous deux, du même organe sexuel. Dans la méconnaissance de la castration féminine et de la différence des sexes, la mère possède un pénis. Du point de vue de la symbolique de la forme (production n°50), la bouilloire symbolise à la fois le féminin (contenant maternel – ventre et sein) et son tuyau le masculin (le tuyau - pénis). La seconde production (production n°51), formellement indépendante de la première, met à jour, en réalité, une représentation inconsciente plus archaïque, très anxiogène, en relation avec la mère phallique. Il s'agit, dans le cas de Monsieur H., d'un fantasme inconscient de « parents combinés », le ventre maternel contenant le pénis du père et l'ayant incorporé lors d'un coït sadique et monstrueux. La figuration de l'« œuf à cornes » amalgame à la fois le masculin et le féminin en une représentation inquiétante en référence à l'imgo du couple parental combiné — celle du couple parental originaire fusionné dans le coït. Ce fantasme psychiquement très prégnant chez Monsieur H. est en correspondance avec les événements vécus de son enfance, la réalité ayant fourni un certain nombre de perceptions angoissantes lié à la longue promiscuité entretenue avec le couple parental.

Il y a là, me semble-t-il, d'un point de vue psychopathologique, une possible indication de ce qui constitue, pour le patient, un point de fixation non élaboré relatif à la bisexualité psychique. La mise en place d'identifications structurantes à des figures parentales différenciées paraît avoir été très fragilisée lors de la prime enfance. L'imgo très active dans le psychisme du patient des « parents combinés »

²⁴⁹ Pour Freud, tel qu'il l'expose dans sa lettre du 20 juillet 1938 à S. Zweig suite à la visite de Dali : « La notion d'art se refuse à toute extension lorsque le rapport quantitatif, entre le matériel inconscient et l'élaboration préconsciente, ne se maintient pas dans des limites déterminées ». Cité par Aubourg, F. (2002). Freud et l'art contemporain : de Dali à Nebreda. *Figures de la Psychanalyse*, 7 : 93-122.

fixe le sujet à une *androgynie fantasmatique* qui a pour effet d'entraver la possibilité de reconnaissance de la différence des sexes et l'élaboration de la scène originaire. Monsieur H. assiste et participe à la fois à la scène originaire. Il est dominé par l'identification à la mère archaïque toute puissante — celle qui contient et possède tout, y compris le pénis paternel. Le père, séparateur du corps de la mère, est évacué de la scène psychique au profit d'un fantasme d'apogamie²⁵⁰. Le scénario imaginaire de monsieur H. d'être enceinte (séance n°64) et les rêves de portage d'un enfant qui s'y rapportent (séances n°16, n° 85), le procédé « magique » de multiples reproductions à l'identique font effectivement référence au fantasme inconscient d'une grossesse masculine. Identifié à la mère archaïque qui possède dans son ventre les bébés, le pénis du père, le sein..., ce fantasme d'une androgynie implique un état qui se suffit à lui-même. Dans la négation de la différence et de la complémentarité des sexes, il est possible *imaginairement* pour Monsieur H. de se reproduire lui-même. Cette opération fantasmatique aurait pour but de supprimer défensivement la *réalité douloureuse* et l'affect de dépression associé d'avoir subi l'exclusion du couple parental et la séparation du corps maternel. Comme le souligne Jacqueline Schaeffer : « *autant la bisexualité psychique a un rôle organisateur au niveau des identifications, particulièrement dans celles, croisées, du conflit œdipien, autant le fantasme d'androgynie, de bisexualité prégénitale, comme la bisexualité agie, constituent une défense vis-à-vis de l'élaboration de la différence des sexes au niveau de la relation sexuelle génitale* » (Schaeffer, J., p. 23-24)²⁵¹.

A propos de l'usage de la couleur jaune, une autre situation a également mis en jeu ce « *jaune si particulier* » dans la création plastique (Séance n°35, production n°36), confirmant l'importance du fantasme inconscient de « *parents combinés* ». Je montrai, d'ailleurs, l'échec de la tentative qui consiste à mettre en scène le coït du couple parental et le « raté » de la symbolisation qui s'en suit.

Lors de cette séance (n°35), Monsieur H. part de l'idée qu'il souhaite représenter deux figures différenciées mais contenues l'une dans l'autre. Ce projet a pour point de départ un constat fait par Monsieur H. suite à la précédente séance (n°34) qu'*il est préférable de contenir l'affect plutôt que de se laisser déborder*. Il évoque la figure du « Yin et du Yang » : « *complémentaires mais différenciées* » remarque-t-il.

²⁵⁰ Apogamie : subst. fém. : « *Phénomène par lequel un embryon se développe sans fécondation à partir d'une cellule végétative, généralement diploïde* ». En ligne : <http://www.cnrtl.fr/definition/apomixie>

²⁵¹ Schaeffer J. (2002). Bisexualité et différence des sexes dans la cure. *Topique*, 78 : 21-32.

Phrase qui, d'ailleurs, fait écho avec la Séance n°32, trois semaines auparavant²⁵². Monsieur H. trace d'abord au crayon une ligne centrale qui représente deux profils réunis (Production n° 36) et les reprend à la peinture noire. Ce sont deux visages qui se font face. Ils semblent réunis dans un embrassement. Bien qu'imbriqués l'un dans l'autre comme dans une étreinte, ils se distinguent cependant nettement : l'un est noir et l'autre blanc. Les deux figures sont également différenciées puisqu'elles sont identifiables comme étant une figure féminine à gauche et une figure masculine à droite. D'une façon très singulière — et qui me surprend sur le coup — pour terminer ce double portrait en un, Monsieur H. utilise une peinture jaune épaisse qu'il fait couler sur les figures. Pour ce faire, Monsieur H. utilise un couteau à peindre. Après avoir ainsi terminé sa peinture, il associe spontanément avec une conversation qu'il a eue récemment avec des amis à propos de l'homosexualité. Monsieur H. souligne avec une certaine insistance qu'il n'a pas d'attirance homosexuelle et développe d'ailleurs assez abondamment sur le sujet. J'y reviendrai par la suite.

L'étrangeté du geste a consisté à couvrir et faire couler ce jaune épais en utilisant un couteau à peindre. Geste spontané, inattendu, qui m'a d'autant surpris qu'il contraste avec la maîtrise graphique de la représentation. Geste qui met en crise ce qu'il y avait de « pré-visible » dans l'image, il ouvre à une énigme visuelle. Ce jaune, « *si singulier* », prend tout à coup valeur de signe qui excède la représentation d'une forme portée par une représentation-but consciente (« *le Yin et le Yang* ») pour constituer ce qu'il conviendrait de nommer, comme je m'en suis expliqué dans la partie théorique de cette recherche, un « *accident souverain* » (Didi-Huberman, G., 1990)²⁵³. Typiquement, un tel « *accident* » vient mettre en crise l'image. Il fait sortir du fond de celle-ci le fantasme rattaché à la représentation-but inconsciente, pour opérer dans l'ordre de la visibilité, la césure entre le visible et le visuel. A l'élaboration d'une figuration plastique, premier événement symbolisant sous le primat des processus secondaires, succède un second événement quand le signe plastique prend valeur de mise en acte (*Agieren*). Dans ce second temps, ce qui se donne à voir de ce jaune coulant et visqueux, n'est pas de l'ordre d'un signe qui

²⁵² Lors de cette séance n°32, Monsieur H. avait évoqué le fait qu'il avait grossi lors de la naissance de son frère. Il attribuait cette « grosseur » au besoin de : « *combler un vide* ». La production plastique réalisée (n°33) représentait une forme compacte, composée de deux parties distinctes mais contiguës. Je l'avais commenté : « *Ce sont deux formes qui se touchent mais ne se confondent pas* ». Monsieur H. m'avait répondu : « *Oui, elles se touchent mais ne se confondent pas totalement* ».

²⁵³ Didi-Huberman, G. (1990). *Devant l'image*. Paris : Minuit.

figure et représente. Il n'est d'ailleurs pas signe de la chose, représentation (*Vorstellung*). Il est la chose présentifiée (*Darstellung*). Il révèle un état de tension interne relatif à un désir inconscient, désir *converti* en un signe énigmatique faisant « chair » dans l'image figurative. En ce sens, ce jaune fait symptôme par ce qu'il montre et dissimule simultanément. Ce *détail* du jaune dégoulinant, informe, venu *dé-figurer* la représentation du couple parental (« *complémentaire mais différencier* »), met à jour la matière pulsionnelle brute du fantasme dont cette coulure amorphe en constitue la butée symptomatique. L'échec de la figuration signe, en fin de compte, l'échec à ce qu'une forme, en tant que représentant de la pulsion, puisse advenir sous le contrôle des processus secondaires. Le débordement du « *jaune de l'enfance* » sur la figuration du couple parental, uni dans l'embrassement, est le *symptôme visuel* de l'irreprésentable du fantasme de participation à la scène originaire.

En dépit du projet conscient de Monsieur H. de pouvoir contenir l'affect par la représentation, la puissance d'attraction de l'imago des parents combinés domine l'activité psychique du patient. A la figuration symbolique du couple parental différencié mais uni par la complémentarité de la différence des sexes succède le visuel du fantasme de la scène originaire du couple combiné. Le symptôme visuel vient « dé-figurer » la forme plastique issu du travail psychique de figurabilité qui transforme en images visuelles les contenus psychiques inconscients. Cette « défiguration » de la forme plastique par un agir rend compte d'une rupture dans le processus de symbolisation. Si l'on tient compte de la possibilité — tel est mon postulat théorique initial — que l'image plastique produite en séance possède une analogie de fonctionnement avec les processus oniriques, les pensées inconscientes et l'activité pulsionnelle afférente sont soumises aux processus primaires. Alors que le *visible de l'image* fait appel aux processus secondaires qui guident la pensée lors du travail plastique en séance, cette mise en image a pour fond *invisible* ce qui peut être nommé le *visuel inconscient* soumis aux processus primaires. Habituellement, les représentants pulsionnels refoulés (représentations et fantasmes inconscients), par le jeu du déplacement, de la condensation, de la figuration et de la dramatisation sont activés lors de la phase de régression du saisissement créateur et transformés secondairement en représentations préconscientes (le « *pré-visible* » de l'image) qui

prendront forme selon un code plastique organisant la composition (Anzieu, D., 1981)²⁵⁴.

Certains représentants psychiques pourraient, selon D. Anzieu, correspondre à ce que B. Gibello nomme des « *représentants de transformations* » qui sont des protoreprésentations d'expériences corporelles originaires (Anzieu, D., 1981, p. 111)²⁵⁵. Dans cette même approche, les conceptions psychanalytiques actuelles (Brun, A, 2007 ; Ferrières-Pestureau, S., 2008)²⁵⁶ considèrent que la potentialité hallucinatoire de la forme plastique plonge ses racines dans les expériences sensorielles précoces sous la forme de traces mnésiques essentiellement (mais pas uniquement) visuelles. Toute création plastique procéderait de cet élan élémentaire (Anzieu, D., Ledoux, M. ; Tisseron, S.)²⁵⁷. C'est le médium, lorsqu'il est manipulé et travaillé, qui peut avoir le rôle d'un « *attracteur de la sensorialité* » (Brun, A., 2007, p. 51)²⁵⁸ et activer un processus hallucinatoire relatif à des traces mnésiques en lien à des expériences précoces de relation à l'objet primaire. Il semblerait que cette mise en acte de faire couler le jaune ait la même valeur que certaines productions d'enfants psychotiques très régressés qui, à mon sens, se rapportent à des agirs ayant fonction de décharge de la tension pulsionnelle sans possibilité de transformation des traces perceptives en représentation-chose par la symbolisation primaire.

Ce qu'il y a de singulier dans cette séquence concerne le relâchement du contrôle du moi vers un état de régression profond susceptible d'avoir activé une « matière » psychique constituée des traces mnésiques sensorielles que sont les « *signifiants archaïques* » (Golse, B., 2007)²⁵⁹. Quels trajets se dessinent alors des processus de symbolisation pour cette production plastique (production n°36)? La représentation-but consciente de représenter « *deux figures différenciées mais contenues l'une*

²⁵⁴ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard.

²⁵⁵ *Ibid.*, p. 111.

²⁵⁶ Brun, A. (2010). Médiation picturale et psychose infantile. *Le Carnet/Psy*, 142 : 23-26.

Ferrières-Pestureau, S. (2007). *L'originare dans la création*. Saint-Etienne : ABC Idé.

²⁵⁷ Anzieu, D., *op cit.*

Ledoux, M. (1992). *Corps et création*. Paris : Les belles Lettres.

Tisseron, S. (1995). Traces-contact, traces-mouvements et schèmes originaires de pensée. In S., Decobert, & F., Sacco, (Eds.) : *Le dessin dans le travail psychanalytique avec l'enfant*. p. 117-132. Ramonville Sainte-Agne : Erès.

²⁵⁸ Brun A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod. p. 51.

²⁵⁹ Golse, B. (2007). Les signifiants formels comme un lointain écho du bébé que nous avons été. In C., Chabert, D. Cupa, R., Kaës, & R., Roussillon (Eds.) : *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites*. pp. 103-122. Ramonville Saint-Agne : Erès.

dans l'autre » se réfère à la représentation préconsciente du couple parental. Selon Monsieur H., il serait possible — et préférable — de contenir l'affect associé à l'évocation imaginaire du couple. Du moins, tel est le projet de Monsieur H. dans sa dimension défensive sur un registre névrotique. Cela, cependant, paraît soumis à la condition formelle d'utiliser le noir et le blanc et non pas la couleur. Comme j'ai pu le montrer dans la partie monographique de ma recherche et pour l'analyse des conditions plastiques concernant la couleur, il semblerait que celle-ci apparaisse avec constance comme un *équivalent affectif* de la relation précoce de Monsieur H. à sa mère. La dimension d'effection sensori-motrice du geste plastique initial avec la couleur jaune vient activer des sensations hallucinées provoquées par les qualités sensorielles du médium, notamment par sa ductilité et sa couleur. Ce qui vient faire irruption — ou plutôt faire interruption — dans le « *pré-visible* » de la représentation, c'est *l'excédent* de la matière pulsionnelle qui ne peut être traité par les processus de la symbolisation primaire. Désormais, c'est la voie la plus courte de la décharge de la tension pulsionnelle par l'agir qui prévaut. L'irreprésentable de l'affect rattaché à une expérience non symbolisable met l'image en crise. Lorsque la crise interne, initiatrice de la création selon Anzieu, D. (1981), ne trouve pas de solution symbolique, c'est alors l'image qui est en crise²⁶⁰. Pourquoi ? Probablement en raison de l'excès d'excitation associé à la couleur et notamment à ce jaune « *si particulier* » issu du maternel originaire. Le raté de la symbolisation tient au fait que le symbole (le jaune) se confond avec ce qu'il représente (l'objet de la pulsion). Un tel excès à valeur traumatique rend la représentation en image intraduisible. Il n'y a pas de représentation possible à disposition pour figurer l'infigurable de la scène originaire comme Monsieur H. a tenté de le faire.

Reste encore une autre question. Comment comprendre l'importance du processus de régression lors de cette séquence ? En rendre compte, c'est, d'une part, resituer celui-ci dans l'évolution de la dynamique du travail de symbolisation au cours des séances précédentes et faire l'hypothèse, d'autre part, qu'un tel *débordement* d'affect est à interpréter en fonction de la situation tout à fait particulière dans laquelle, le jour de sa séance, se trouve Monsieur H.

²⁶⁰ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard. p. 93 : « *Devenir créateur, c'est laisser se produire, au moment opportun d'une crise intérieure (mais ce moment, toujours risqué, ne sera reconnu opportun qu'après-coup), une dissociation ou une régression du Moi, partielles, brusques et profondes : c'est l'état de saisissement* ».

Je m'en explique. Comme pour toute psychothérapie, chaque séance prépare la suivante et résulte de la précédente. Chaque séance est une scène sur laquelle se déploie la conflictualité psychique du patient. Chaque séance se rattache quasi organiquement aux précédentes dans la dynamique de symbolisation à l'œuvre. On l'a vu, également, à propos des séances n°3 et n°45 — qui sont pourtant temporellement éloignées. Aussi, les représentants psychiques inconscients en latence sont-ils toujours actifs d'une séance à l'autre mais trouvent-ils différentes modalités de figuration. Le mécanisme de régression créatrice dont il est ici question correspond à un processus psychique au moins partiel et non exempt de contrôle (Anzieu, D., 1981, p. 98-99)²⁶¹. En se référant au contenu des précédentes séances, on constate que l'imaginaire sexuel est extrêmement présent (Séances n°31, 32, 34). Dans le cas de la séance n°34, la régression apparaît plus importante. La séquence fait référence à l'attraction pour la couleur à laquelle Monsieur H. y rapporte un souvenir-écran d'expérience fusionnelle à la mère : « *Il était dans sa poussette et observait les fleurs. Cette expérience de la couleur était forte à tel point, se demande-t-il, s'il ne se laissait pas absorber par la couleur ou bien si c'était la couleur qui s'absorbait en lui* ». La force du souvenir de cette expérience sensorielle est telle qu'elle brouille la frontière entre ce qui constitue le Moi et le non-Moi. L'abolition de la distance entre le sujet et l'objet participe de la confusion identitaire : qu'est-ce qui vient du dedans, qu'est-ce qui vient du dehors ? Ainsi se formule pour Monsieur H. la question des limites psychiques et corporelles qui, comme j'ai pu le montrer, obèrent fortement son fonctionnement psychique (partie 2). Le mécanisme de la régression apparaît pleinement, ici, selon la logique formelle des processus primaires, celle où *l'expérience de plaisir* de la couleur en peinture vient constituer la réactualisation de l'expérience de satisfaction originaire qui vise à l'identité de perception. Le caractère hallucinatoire de l'image peut être apprécié dans cette séquence lorsque vient se dégager — c'est en tout cas ce qui apparaît — comme *fondue dans la couleur*, un visage dans chacune des productions (Séance n°34, productions n°34, n°35). On a vu que la couleur correspond à l'expérience affective de fusion dans l'objet : « *La fleur était-elle en moi ou suis-je dans la fleur ?* » comme le rapporte le souvenir infantile reconstruit de Monsieur H. (séance n°34). Dans ce cas, les figures parentales apparaissent encore différenciées et séparées, l'affect

²⁶¹ *Ibid.*, p.98-99.

associé au fantasme de fusion à l'intérieur du couple parental étant plus ou moins bordé par le contenant du cadre malgré la vigueur de la force pulsionnelle qui vise à la différenciation du triangle œdipien et, par voie de conséquence, à la confusion identitaire. Incidemment, le débordement pulsionnel à venir est déjà repérable dans les projections *accidentelles* de la matière qui débordent sur le cadre.

A bien y regarder, l'examen du contenu des précédentes séances, sous la gouverne du mécanisme de la régression, laisse apparaître l'émergence de représentations relatives au besoin de combler le trou (séance n°31), le vide (séance n°32), la fissure (séance n°33), la distance (séance n°34). Repérable d'une séance à l'autre, la dynamique de symbolisation suggère une fantasmatique inconsciente de désir d'immixtion dans le couple lors du coït parental. En conséquence, la série de figurations associées au fantasme sous-jacent de s'immiscer dans les ébats sexuels des parents aurait, en quelque sorte, préparé le terrain de la mise en crise de l'image.

Or, il advient que cette séance correspond très exactement à la date anniversaire du décès du père de Monsieur H. C'est également la dernière séance avant la séparation de la période de Noël. Deux jours auparavant, Monsieur H. fait un rêve. Son père est en face de lui. Il n'est pas effrayé mais surpris parce qu'il sait que son père est mort. Son père est venu pour lui apporter : « *des papiers* ». Ils sont dans un sac qu'il tend à son fils en lui disant : « *Tu verras ce que tu veux en faire* ». Ce sont des documents à propos de sa vie. Monsieur H. prend ces papiers et se réveille en pleurs, très ému. Lorsque Monsieur H. raconte son rêve, il est encore pris par l'émotion ; des larmes surviennent brusquement. Comme pour les nombreux rêves lorsque le père est présent (Séances n°7, 35, 47, 59, 67, 70, 87, 90, 91, 105), ce rêve correspond au souhait de *résurrection* du père et à l'ambivalence des sentiments qui s'y rattache. Car prendre les papiers du père (les documents de sa propre vie), c'est en quelque sorte pouvoir s'approprier son histoire et prendre sa place, devenir *actif* à sa place — rôle que Monsieur H. a effectivement endossé à la mort de son père sous couvert d'une responsabilité autoproclamée à s'occuper des affaires de sa mère (Séances n°10, 33, 36, 68, 108). Freud (1900) note l'ambivalence fondamentale du rêveur à propos des morts « *bien-aimés* ». A ce titre, dans *L'Interprétation du rêve* (1900), il indique le type de désir refoulé auquel la

pensée du rêve est connectée : le désir œdipien de faire disparaître le père²⁶². Tandis que Monsieur H., étreint par l'émotion, raconte son rêve après la deuxième production lorsqu'apparaît le visage de son père, nous arrivons au terme de la séance. C'est le moment de la séparation des vacances de Noël, *moment sensible* dans le transfert, moment où, moi-même, dans le contexte du lien (transférentiel) qui nous unis, je vais être amené à « disparaître » pour un temps.

Dans la temporalité des séances, ce rêve fait suite à la séance précédente (n°34) quand la perception du rouge provoque le retour à la conscience d'une image associée à l'expérience du lien infantile à l'objet maternel puis l'apparition fugitive des visages du couple parental. Lors de cette séance (n°35), sur mon invitation à poursuivre une nouvelle production plastique, surgit le visage du père et revient en mémoire le rêve.

La précédente production a mis à jour l'impossible figuration de la scène originaire et l'excès d'excitation traumatique à laquelle se rattache ce fantasme. La production qui suit fait apparaître un visage identifié comme étant celui du père. En quelque sorte, dans la séance, la représentation plastique du père en effigie (mortuaire) vient commémorer la date anniversaire de sa disparition. Deux jours auparavant, le rêve avait mis en scène le souhait de Monsieur H. de le retrouver. Le contexte spécifique de cette séance a certainement joué un rôle au profit d'une dramatisation des contenus psychiques inconscients et favorisé la brusque plongée régressive en début de séance. Je crois d'ailleurs utile de rappeler ce que j'ai pu souligner, dans la partie monographique (Partie 2), à savoir combien, chez Monsieur H., le traumatisme de la mort du père a entraîné une régression à des positions œdipiennes mettant brusquement à jour les difficultés d'élaboration de l'angoisse de castration. Nous avons vu, plus haut, à ce sujet, la butée psychique relative à la bisexualité et la force de l'imgo des « parents combinés » qui fixe Monsieur H. à une androgynie fantasmatique.

Lors de cette séance, je me souviens d'avoir été surpris — et quelque peu intrigué ! — par l'association d'idée de Monsieur H. concernant : « *une conversation qu'il a*

²⁶² Freud, S. (1900). L'interprétation du rêve. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy, & F. Robert, Trad. 2004). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. IV*. Paris : PUF. p. 478 : « C'est ainsi, par ex., qu'un homme qui avait soigné son père lors de sa maladie et avait gravement souffert de sa mort fait, quelque temps après, le rêve insensé suivant : Son père était à nouveau en vie et parlait avec lui comme autrefois, mais (ce qui était remarquable) il était pourtant mort et simplement ne le savait pas. On comprend ce rêve si après " il était pourtant mort " on ajoute : par suite du souhait du rêveur et si après " il ne le savait pas " on complète : que le rêveur avait ce souhait ».

eue récemment avec des amis à propos de l'homosexualité ». Cette remarque inopinée, sans lien apparent avec la production précédente (n°36), n'est, à dire vrai, qu'un propos dénégatif pour se défendre de motions pulsionnelles homosexuelles latentes. Pour en saisir la portée, je rappelle que, classiquement, dans le complexe d'Œdipe, au désir de faire disparaître le père et à la haine pour ce dernier, correspond l'angoisse devant le père rival par la menace de castration. Haïr le père, c'est risquer la castration. Il est donc préférable de s'en éloigner quitte à vouloir lui ressembler... Néanmoins, Freud (1928)²⁶³ a indiqué que ce processus normal peut être compliqué par une bisexualité trop marquée du côté de l'identification à la mère. Dans ce cas de figure, l'angoisse de castration devant le père ne mène pas au renoncement à la mère mais renforce l'identification à l'objet maternel. L'angoisse de castration porte l'enfant : « à tenir le rôle de celle-ci [la mère] comme objet d'amour pour le père » (Freud, F., 1928/1984, p. 169)²⁶⁴. Il en résulte, non seulement une angoisse de castration mais surtout une *angoisse devant la position féminine* d'être pénétré par le père. Si j'en reviens, maintenant, à la dynamique propre à la séance, il convient d'observer que l'image du père est peinte directement à côté de la précédente production (n°36). Sur cette dernière, les visages du couple sont peints de profil, en face-à-face, excluant le tiers. L'immixtion dans la scène originale par identification à l'objet maternel ne peut se faire qu'au prix d'une position homosexuelle d'être pénétré passivement par le père. L'idée incidente (*Einfall*) qui se rapporte à la protestation de toute attirance pour l'homosexualité renvoie à l'angoisse devant la position féminine d'être l'objet sexuel passif du père. Effectivement, lors de cette seconde production, se découvre le visage effrayant du père, celui de la menace de castration et de l'angoisse devant la position féminine : *Je suis en face du père, je suis sous le regard du père* [pénétré].

Cette pensée soudaine relative à l'homosexualité est issue de la règle fondamentale. Sa signification est reliée au dispositif spatial de la séance qui participe lui-même du travail de symbolisation. Pour mémoire, le cadre institué de la séance de thérapie à médiation artistique repose sur trois principes : la règle de libre association, l'activité plastique spontanée et l'attention égale au matériel non-verbal comme aux productions langagières. Un tel cadre a pour objectif de comprendre le travail de

²⁶³ Freud, S. (1928). Dostoïevski et le parricide. pp. 161-179. *Résultats, idées, problèmes, II*. (J.-B. Pontalis, C. Heim, & O. Garet, Trad. 1985). Paris : PUF. Bibliothèque de psychanalyse.

²⁶⁴ *Ibid.*, p. 169.

déplacement des représentations-but conscientes vers des représentations-but inconscientes susceptibles d'être repérées lors du travail associatif suivant son cours dans la séance. C'est une caractéristique du *setting* que de proposer un dispositif spatial qui place le patient dans la situation spéculaire d'être seul face à lui-même. Spécifiquement, le support du tableau posé sur le chevalet fonctionne comme un lieu de projection de la topique interne du patient. J'ai indiqué que ce travail d'exploration par le patient de sa réalité psychique avait pour condition de pouvoir être seul en présence de l'autre. Condition qui requiert de la part du thérapeute une fonction d'« *enveloppe tutélaire* » (Anzieu, D., 1990, p. 97)²⁶⁵. On notera, cependant, que le dispositif spatial de la séance comporte également la particularité d'un face-à-face patient / production, où *quelqu'un se tient par derrière* — en l'occurrence, le thérapeute. Freud (1900) à propos de la règle fondamentale, souligne qu'au demeurant le cadre influence le travail associatif selon deux axes, celui de la demande et celui de l'adresse : « *Lorsque je donne à un patient la consigne de bannir toute réflexion et de me rapporter tout ce qui peut alors lui venir à l'esprit, je tiens ferme à la présupposition qu'il ne peut bannir les représentations-but du traitement et je me tiens autorisé à conclure que ce qu'il y a de plus innocent et de plus arbitraire en apparence dans ce qu'il me rapporte est en corrélation avec son état de maladie. Une autre représentation-but dont le patient ne soupçonne rien est celle de ma personne* » (Freud, S. 1900, p. 584)²⁶⁶. Si je reprends le parcours associatif de la séance, le jour de la séance est un jour de commémoration. Antérieurement, l'hallucination onirique du père disparu et la représentation inconsciente du coït parental ont occupé l'arrière-fond de la scène psychique du patient. Le rêve conduit à la représentation plastique du visage du père dans le contexte de la présence du thérapeute *visuellement* absent. Tout en se tenant face au père, le patient se tient également, pris par derrière, sous le regard du thérapeute. Regard qui vient symboliquement redoubler le regard du père. Cette position transférentielle du côté de la position passive homosexuelle, trouve son *analogon* symbolique dans l'actuel de la situation d'être pénétré par le regard du thérapeute. Je trouverai confirmation de cet aspect déterminant pour le transfert du dispositif spatial dans une séance plus tardive lorsque l'inhibition, le vide et la passivité ont

²⁶⁵ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard. p. 97.

²⁶⁶ Freud, S. (1900). L'interprétation du rêve. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy, & F. Robert, Trad. 2004). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. IV*. Paris : PUF. p. 484.

bloqué toute possibilité d'expression. Dans la situation à laquelle je me réfère (Séance n°97), le cadre va permettre l'inscription symbolique de la relation patient – thérapeute fixée à la position homosexuelle passive de Monsieur H. Ce qui se joue, d'un côté, de la passivité de Monsieur H. et de l'autre, de ma propre activité, est pris dans une relation de transfert croisé patient – thérapeute quand ma contre-attitude transférentielle consiste à relayer le souhait de Monsieur H. de le sortir de son « *immobilisme* ». C'est à ce niveau d'opposition « *activisme/immobilisme* » que s'est déployée, tout au long de cette prise en charge, la dimension relationnelle du transfert sur la base de la problématique psychopathologique de type « *anaclitique* » de Monsieur H (voir Partie 2). Du point de vue de la communication intersubjective propre à cette séance (n°97), ma réaction à prendre une position *active* est marquée par l'automatisme de répétition, d'une séance sur l'autre, du vécu d'« *impuissance* » de Monsieur H. D'ailleurs, avant la séance, je songeais au fait qu'il était peut être nécessaire d'inciter Monsieur H. à peindre, à la fois pour (nous) sortir d'un discours redondant (et ennuyeux) accompagnant une pensée asséchée et pour relancer, par la créativité artistique, les processus associatifs. Pris dans la relation transférentielle, on peut comprendre alors que « l'activité » que j'ai déployée puisse être appréhendée, ici, plus spécifiquement en terme d'« *agir* ». Ainsi, malgré mon invitation, pendant un long moment, Monsieur H. est resté face à la feuille, me tournant le dos : « *rien ne vient* ». A partir de ce constat, pour décrire ce qu'il ressent, Monsieur H. dit : « *C'est comme si c'était un écran blanc, un vide. Je ne peux rien mobiliser* ». Toujours le dos tourné, Monsieur H. précise : « *C'est comme si je n'avais pas de force, je suis impuissant. C'est une force derrière moi et qui me tient. Je ne peux rien faire* ». Sur l'instant, j'entends cette remarque comme se référant, en effet, à ma position d'être derrière lui, immobilisant toute pensée, transférentiellement assimilé au père. Dos toujours tourné, Monsieur H. parle de son vécu de passivité qui correspond, dans le transfert, à l'expérience de passivité devant le père. En définitive, l'aporie de cette situation réside dans l'injonction paradoxale de tenter de représenter plastiquement l'irreprésentable de l'affect d'angoisse, celui d'être possédé par le père. L'adverbe « *comme si* », pour rendre compte de l'éprouvé, dans le *hic et nunc* de la séance, apparaît comme une tentative de recours à métaphoriser l'indescriptible du vécu d'impuissance auquel le patient se trouve confronté. Du coup, si l'« *impuissance* » — entendue comme être châtré et féminisé par le père — ne peut se figurer plastiquement, une telle position va cependant pouvoir, malgré tout,

se figurer dans l'espace symbolique du dispositif spatial. Par la place que j'occupe spatialement, l'inhibition à peindre est la répétition en acte (*agieren*) de la passivité devant la figure paternelle. Ce paradoxe apparent, de mise en acte de l'impuissance à agir et de la passivité devant le père relève d'un processus de déplacement transférentiel à la fois sur la figure du thérapeute et sur le *topos* du cadre.

L'IMAGE-ECRAN : IMAGES EIDETIQUES ET SOUVENIRS-ECRANS

ARRET SUR IMAGE (SEANCE N°65)

J'appellerais le souvenir mentionné : « *la scène de la fouille du sac* ». Ce souvenir est rappelé deux fois à quelque six mois d'intervalle pour donner lieu à deux productions plastiques (n°53, n°69). La fouille du sac est une première fois mentionnée de la façon suivante : « *Il attendait que son père lui fasse un cadeau comme il avait l'habitude de le faire. Mais son père, cette fois-ci, n'avait rien pour lui. Il alla alors fouiller dans le sac de son père à la recherche du cadeau qu'il désirait. Il se souvient de la réprimande de son père lorsqu'il avait commencé à fouiller dans son sac sans sa permission. Dans son souvenir, il dit qu'il a alors éprouvé une cruelle impression face à cette réprimande* » (Séance n°50). Précédemment dans la séance, Monsieur H. avait parlé de la spontanéité dont font généralement preuve les enfants. Dernièrement, Monsieur H. avait retrouvé une photo. « *Sur celle-ci, ses parents sont à table. Il a quatre ans. Il danse devant eux. A cette époque, constate Monsieur H., il était un enfant spontané* ». C'est en bout de ces maillons associatifs qu'émerge le souvenir de la fouille du sac. Je lui propose alors de figurer ce qu'il pouvait bien désirer en fouillant dans le sac de son père. Monsieur H. a un certain moment d'indécision devant la feuille. Je lui dis que : « *Souvent, c'est la première idée qui est la bonne* ». Monsieur H. dit que ce devait être une petite voiture qu'il désirait. Il dessine alors une sorte de voiture de course au feutre bleu puis une deuxième voiture qu'il colorie au pastel sec gris en commentant : « *Mon père avait une Deux Chevaux. J'aurais voulu avoir la même en modèle réduit* » (Production plastique n° 53). Je pense : *il aurait voulu en avoir une comme papa, même si elle n'est pas aussi grosse*. L'image produite est tracée très rapidement par Monsieur H. avec un geste sûr et précis. Elle possède une grande qualité graphique et restitue dans les détails la Deux Chevaux Citroën de son père.

La seconde fois lorsqu'est évoqué la fouille du sac, il s'agit de la séance juste avant la séparation pour les vacances de Noël (Séance n°65) — période qui correspond à

l'anniversaire du décès de son père (Séance n°35). La semaine précédente (Séance n°64), Monsieur H. avait évoqué la grossesse miraculeuse de : « *l'Immaculée conception* » et ses fantasmes d'être lui-même enceinte, l'équivalence entre : « *être gros* » et : « *être impuissant* », l'absence de souvenirs de gestes tendres entre ses parents.

La séance n°65 s'ouvre sur l'*incompréhension* de sa situation actuelle. Il dit qu'il a déjà eu l'occasion d'évoquer : « *deux ou trois choses* » qui lui ont semblé des événements marquants. A ce sujet, je lui rappelle la scène d'enfance quand son père entre deux périodes d'absence était venu voir sa famille (Séance n°50). Comme Monsieur H. l'avait raconté, l'enfant attendait que son père lui fasse un cadeau selon son habitude.

De nouveau, pour cette séance, je propose d'explorer cette scène de la fouille du sac par un travail d'expression plastique. Monsieur H. commence alors à poser sur la gauche, avec un rouleau, un à-plat vert à la gouache, puis un à-plat rouge sur la droite (Production plastique n° 69). Pendant qu'il peint, Monsieur H. dit qu'à cette époque lui et son père portaient souvent le même type de pull rouge : « *un rouge viande hachée* ». A la maison, précise Monsieur H., la viande de cheval hachée était souvent consommée, son père aimant la manger crue. Monsieur H. dessine ensuite sur la surface verte les motifs du tissu du sac de son père. Monsieur H. se rappelle très bien de ces motifs : « *un motif écossais* ». Monsieur H. évoque alors à nouveau la scène où, enfant, il avait fouillé dans le sac de son père puis être sévèrement rabroué par ce dernier. Il en était resté : « *interdit, dans tous les sens du terme* ». Pour Monsieur H. son père était intervenu brutalement, la mère étant à ce moment : « *du côté de son mari* ». Ayant terminé sa peinture, par association, Monsieur H. évoque alors le fait, rapporté récemment par sa mère, qu'il était : « *toujours dans ses jupes* » lorsqu'il était enfant. C'était, selon les dires de sa mère, un enfant : « *littéralement collé* » à elle, très angoissé lorsqu'elle s'éloignait.

Dans cette séquence, la figuration graphique prend appui sur un travail de remémoration d'une expérience psychique infantile qui avait bouleversé Monsieur H. lorsqu'il était enfant. Bien évidemment, la surdétermination de contenus latents entre en jeu lors de cette séance qui vient avant la séparation de Noël, dans ce temps particulier de commémoration. De plus, le contenu de la précédente séance (Séance n° 64) avait suffisamment préoccupé Monsieur H. pour qu'il en fixe quelque chose par écrit dans l'après-coup de la séance. Le matériel associatif de cette séance

faisait clairement référence à la bisexualité, la position féminine passive et la scène primitive.

Lorsque Monsieur H. mentionne « *deux ou trois choses* » en relation avec des événements marquants de son enfance, j'ai tout de suite à l'esprit la problématique de la castration relativement au retour du père à la maison : *désormais, le père ne lui ferait plus de cadeau !* Elle vient en écho à la pensée que j'avais eu à l'esprit concernant la rivalité œdipienne à propos de son désir d'un « modèle réduit » de la Deux Chevaux Citroën de son père. C'est cette représentation de la relation de rivalité que je propose à Monsieur H. de mettre au travail.

Lorsqu'il s'engage dans ce travail, l'image qui se construit débute par l'organisation d'un fond qui définit *grosso modo* trois plans distincts (production plastique n°69). Le premier plan de l'à-plat vert à gauche deviendra le sac du père, le second plan de l'à-plat rouge à droite deviendra la scène où s'active le couple parental. A l'arrière-plan, dans l'espace vide, sera esquissée en perspective, avec les bagages du père dans un angle, la silhouette à peine tracée et incomplète de l'enfant. L'espace de séparation entre les deux plans colorés viendra marquer la coupure et indiquer l'éloignement (et la détresse) de l'enfant.

Lors de cette production, le discours de Monsieur H. accompagne l'acte de peindre. Une première association fait référence à la couleur rouge qui condense, elle-même, deux représentations : celle du rouge « *viande hachée* » des pulls du père et du fils, celle de la viande de cheval que le père consomme crue. Père et fils portent un même rouge *chair* qui renvoie, dans son contenu latent, à la puissance paternelle à laquelle l'enfant peut s'identifier (il est issu de la même chair) ainsi qu'à l'angoisse de castration — le père dévorant la viande crue comme le père de la horde primitive hache et dévore les fils. Cette mise en tension de l'affect angoissant lié à la menace de castration amène à la figuration du *détail* du tissu du sac du père. Monsieur H. dit qu'il *se souvient très bien* de ces motifs : « *un motif écossais* ». Si la figuration du sac apparaît imprécise (presque un brouillon), le souvenir du motif écossais auquel elle se réfère est précis à l'extrême pour Monsieur H. Une telle précision n'est pas graphiquement exprimée en dépit du caractère eidétique²⁶⁷ de l'image mentale

²⁶⁷ Eidétique : « *Aptitude particulière à évoquer avec une très grande précision des faits, des objets vus antérieurement* » *Le Grand Robert de la langue française, Tome 3*, p. 829

Souriau, A. (2010). Eidétique. In E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. p. 673. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990) : « *L'eidétisme est la faculté d'avoir des images mentales visuelles d'une extrême netteté, et donnant généralement l'impression d'un objet situé à une distance précise. On qualifie*

évoquée. Dans la composition graphique, l'élément de détail renvoie à la réalité perceptive de la texture et de la matière du sac. La grande netteté de l'image mnésique sur ce détail implique un déplacement, similaire au processus de déplacement du travail du rêve. La force de l'énergie pulsionnelle associée à une représentation inconsciente est transférée vers l'image sensorielle relative à la qualité texturale du sac. L'intensité psychique reliée au fantasme inconscient se trouve alors déplacée pour substituer une image sensorielle d'une intensité analogue selon les mêmes processus primaire de condensation et de déplacement que dans les rêves (Freud, S., 1900, p.375)²⁶⁸.

Somme toute, par déplacement sur une autre représentation, ce que le père interdit en refusant à l'enfant d'accéder à son sac de voyage, c'est l'accès à la mère, jusque là consentante à accueillir le fils pendant les absences du père. Le lâchage par l'objet maternel et l'interdit de l'inceste déplacé sur la scène de l'interdit de la fouille dans le sac du père marque dans la réalité, pour l'enfant, un véritable *bouleversement psychique*. La qualité eidétique du souvenir s'accorde à l'intensité émotionnelle dramatique de la scène d'exclusion du couple parental. La blessure intense infligée à l'enfant fut d'être, à *la fois*, châtré par le père et sacrifié par la mère. Dans la réalité psychique de l'enfant, le père vient signifier « *brutalement* » l'obligation à renoncer aux désirs œdipiens sous la menace d'être châtré. Quant à la mère, elle avalise par son comportement, la castration œdipienne et opte pour le lâchage de l'enfant. L'acuité du souvenir de l'épisode de la fouille du sac tient à la force traumatique de la détresse infantile liée à la perte de l'objet maternel dans une totale incompréhension pour l'enfant.

Selon Jacqueline Miller (1997)²⁶⁹ il existerait un transfert d'images comme il existe un transfert de pensée : ce qui peut être entendu du discours du patient par l'analyste possède un « *potentiel iconique* » (Miller, J., 1997, p. 166)²⁷⁰ qui, tel un cliché en négatif, va se déposer dans son psychisme. La fonction de l'analyste est celle d'un révélateur qui transforme le négatif de signes visuels représentatifs en une

d'eidétique soit une image présentant ces caractères, soit la personne capable d'avoir de telles images ».

²⁶⁸ Freud, S. (1900). L'interprétation du rêve. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy, & F. Robert, Trad. 2004). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. IV*. Paris : PUF. p. 375.

²⁶⁹ Miller, J. (1997). *Une mémoire pour deux, le virtuel des transferts*. Paris : PUF.

²⁷⁰ *Ibid.*, p. 166.

représentation signifiante (Miller, J., 1997, p. 161-168)²⁷¹. Ma proposition de mise au travail de la scène infantile de la fouille du sac paternel par le biais d'une forme visuelle, cherche à saisir le message symbolique énoncé par le patient rapporté à la scène traumatique : *le père ne lui fera pas de cadeau*. Cette scène, je l'imagine et je la pense comme le cliché très condensé d'un fantasme inconscient en relation à l'angoisse de castration. La « prise de vue » de la scène de la fouille suppose que le patient puisse parvenir à « révéler » le cliché mental qui s'y rapporte. L'image ainsi développée n'amène d'ailleurs pas nécessairement une restitution plastique détaillée. Bien évidemment, cette « prise de vue » n'a rien de « réaliste ». Comment, d'ailleurs, pourrait-elle l'être, mélangeant les fantasmes, la réalité, les souvenirs reconstruits et déplacés ? Elle a donné lieu au développement d'une visualisation mentale d'un événement psychique pathogène qui concerne la violence de la blessure narcissique liée à la castration.

Certes, les images, qu'elles soient mentales ou réelles, sont issues des perceptions. Elles ont donc toujours, à ce titre, un « arrière-goût » de la réalité. Il n'y a cependant pas de souvenir « pur » qui restituerait point par point les coordonnées du réel. Intervient le fantasme, ce « sang-mêlé » ou ce « métis » (Freud, S., 1915)²⁷² des expériences infantiles, qui topiquement, se situe dans le Pcs-Cs mais est issu de l'Ics. En ce sens, les fantasmes inconscients viennent toujours colorer la réalité effectivement perçue. Notamment, lorsqu'il s'agit de la reproduire plastiquement. La dramatisation du récit de Monsieur H. en parallèle à sa restitution plastique rend compte de cet effet de halo du fantasme maintenu dans la réalité psychique du patient. Bien que la production plastique apparaisse formellement rudimentaire, elle possède une forte intensité dramatique portée par le discours du patient accompagnant le travail de peindre. Le support fonctionne comme un écran de projection d'images endopsychiques. L'image plastique, en elle-même, est muette. Proche en cela du travail d'élaboration secondaire du rêve, l'émergence d'une parole *sur* l'image, soutenue par mon écoute, va permettre de « voir » ce qui s'y passe

²⁷¹ *Ibid.*, p. 161-168.

²⁷² Freud, S. (1915). L'inconscient. *Métapsychologie*. pp. 65-121. (J. Laplanche, & J.-B. Pontalis, Trad. 1968). Paris : Gallimard. Folio Essais n°30. p. 102.

Freud, S. (1915). L'inconscient. In *Métapsychologie*. pp. 207-244. (J. Altounian, A. Balseinte, A. Bourguignon, P. Cotet, P., J.-G. Delarbre, D. Hartmann, J.-R. Ladmiral, J. Laplanche, J.-L., Martin, A, Rauzy, F, & P. Soulez, Trad. 1998). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XIII*. Paris : PUF. p. 231.

(Mondzain, M.-J., 2003, p. 194)²⁷³. *Voir ce qui se passe* dans l'image, cela veut dire effectuer un travail de la parole qui réinvestit l'image dans la dimension « pathétique » qu'elle incarne — comme le fait le rêveur lorsqu'il tente de restituer verbalement à l'analyste l'affect du rêve.

Ainsi, lors de cette séquence, le passé restitué en image de la détresse infantile liée à l'angoisse de perte de l'objet maternel passe par la mise en mots de représentations très fortement cristallisées sur le noyau dur du trauma qui s'y rattache. Ce qui est *revu* avec acuité et décrit avec une remarquable précision ne signifie pas pour autant que la scène soit psychiquement intégrée, bien au contraire. Si l'image possède une fonction de réminiscence, on ne peut cependant lui accorder le statut d'un souvenir, la réminiscence en image, analogue en cela au symptôme, venant en lieu et place du souvenir (Bourdin, D., 2008, p. 1044-45)²⁷⁴. Elle est *réminiscence inconsciente* de par son caractère symptomatique qui dissimule à la conscience ce qu'elle montre (Didi-Huberman, G., 1990)²⁷⁵. Dans la situation thérapeutique, l'image actualise de façon symptomatique un conflit sous une forme symbolique. Le rôle de l'image est d'activer des scènes psychiques inconscientes reliées, le plus souvent, à la sexualité infantile (Freud, S., 1910)²⁷⁶ mais aussi des traumas, inaccessibles en tant que souvenirs conscients. Il ne s'agit pas — pas encore ! — d'un travail de pensée tel que, par l'élaboration qu'il suscite, il permette une modification du fonctionnement psychique. Pour cela, encore faut-il pouvoir fournir une interprétation « écoutable ». Mais, le travail de symbolisation, par la mise en image, va permettre que se dégage de la topique du Pcs-Cs, le récit mis en mots et en représentation d'un événement psychique devenu inconscient et de le *scénariser*.

Le caractère eidétique de l'image mentale ne s'accomplit pas nécessairement dans une image graphique avec une précision factuelle. Elle peut se manifester sous la forme d'une ébauche graphique. Quelques traits suffisent pour marquer toute la force suggestive des images mentales (en témoignent, d'ailleurs, certains croquis de peintre supérieurs à la peinture aboutie). Dans cette situation, le surgissement de l'image plastique a donné essor à la parole. L'image agit tel un révélateur

²⁷³ Mondzain, M.-J. (2003). *Le commerce des regards*. Paris : Seuil. L'ordre philosophique. p. 194.

²⁷⁴ Bourdin, D. (2008). Oubli. In C., Le Guen (Ed.) : *Dictionnaire freudien*. pp. 1044-1045. Paris : PUF.

²⁷⁵ Didi-Huberman, G. (1990). *Devant l'image*. Paris : Minuit.

²⁷⁶ Freud, S. (1910). *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*. (J. Altounian, A. & O. Bourguignon, P. Cotet, & A. Rauzy, Trads. 1991). Paris : Gallimard. Folio bilingue n°16.

photographique. Vient paraître à la surface de la conscience, par leur mise en récit, les éléments du cliché mental relatifs à la blessure traumatique de l'enfant pris dans la violence de ses épreuves face à *l'incompréhensible* de la situation.

L'IMAGE-ECRAN : JEU PLASTIQUE ET SCENE PSYCHIQUE (SEANCES N°14).

Je propose maintenant de présenter une autre situation qui fait intervenir un souvenir infantile rappelé lors du travail plastique en séance. J'appellerais le souvenir mentionné : « *La scène de l'école maternelle* ». A l'époque, l'image m'est apparue comme très énigmatique (production n°14). J'avais également trouvé étrange l'introduction soudaine d'un titre, écrit par Monsieur H., venant mettre un point final à sa création et à la séance. Voici ce que rapporte Monsieur H. du souvenir d'une scène qu'il situe à l'époque de l'école maternelle, dans la cours de récréation : « *Il veut jouer avec une petite fille. Il s'en approche, elle le repousse* ». Monsieur H. dit qu'il a l'impression qu'elle réagit comme si : « *elle mettait en scène quelque chose* » (Séance n°14). Le rappel de cette scène infantile fait suite à une série d'associations qui tournent essentiellement autour de l'attachement très fort de Monsieur H. à sa mère et de son désir de s'en séparer, c'est-à-dire de pouvoir prendre de la distance (Monsieur H. visite presque quotidiennement sa mère ; il souhaite : « *quitter Paris* »). Par ailleurs, depuis quelque temps, Monsieur H. vit une relation amoureuse avec une femme (Carmen) qui réside à l'étranger. La situation provoque chez lui beaucoup d'anxiété liée à l'incertitude sur ses propres sentiments et l'inquiétude de laisser sa mère âgée seule (Séances n°12, 13).

Son projet initial pour peindre est : « *de faire s'entrecroiser des lignes colorées* » (Production plastique n° 14). La composition plastique présente la particularité d'être abstraite, très colorée, réalisée avec des pinceaux et des brosses de différentes tailles. Visuellement, l'image donne l'impression d'une certaine profondeur par l'utilisation de traits colorés qui se recouvrent les uns les autres selon une organisation spatiale qui va des traits les plus fins en arrière-plan jusqu'aux plus gros traits en premier plan. Par la procédure plastique adoptée, les lignes sont devenues des traits de couleurs qui non seulement s'entrecroisent mais également se superposent. Il y a un certain dynamisme lié à la fois à la gestuelle de la touche et au contraste chromatique fort. Le contenu manifeste de l'image correspond au projet formel de : « *faire s'entrecroiser les lignes* ».

C'est pendant le temps de peinture que Monsieur H. parle de sa situation. Tandis que le discours de Monsieur H. s'attache à la réalité factuelle survient l'idée incidente (*Einfall*) d'un souvenir d'enfance. Le rappel d'un événement de l'enfance qui semble avoir marqué Monsieur H., apparaît suite à son constat que d'être trop protégé l'avait rendu inapte aux défis de la vie. A propos de cette scène d'enfance, rapportée avec détails, Monsieur H. pense qu'elle est probablement en lien avec d'autres souvenirs plus précoces. « *Ce souvenir, dit-il, le renvoie à son lien à sa mère lorsqu'il était enfant* ». C'est une fois la peinture réalisée, après un temps d'échange entre nous, que Monsieur H. y revient pour intituler au feutre noir, en haut et à gauche, sa composition : « *Fais-moi plaisir* ».

Une caractéristique de cette séquence concerne l'absence de correspondance, au niveau manifeste, entre le projet de la forme plastique, les associations d'idée du patient puis le titre donné à la production. Dans le cours du processus de création, deux activités (gestuelle et verbale), paraissent se développer en parallèle et indépendamment l'une de l'autre. Le cheminement associatif est le suivant : [« faire s'entrecroiser les lignes »] ⇒ *difficulté à laisser sa mère seule* ⇒ *quitter Paris pour aller vivre ailleurs* ⇒ *emmener sa mère avec lui* ⇒ *son ennui en sa présence* ⇒ *sa peur de la séparation* ⇒ *être trop protégé l'a rendu inapte à affronter la vie* ⇒ [Souvenir de l'école maternelle] ⇒ *fin de la peinture et titre* : « Fais-moi plaisir ». C'est le geste plastique qui étaye et accompagne l'ouverture à la parole et à l'associativité verbale.

Je fais l'hypothèse qu'en introduisant ce projet de : « *Faire s'entrecroiser des lignes* », Monsieur H. propose un jeu. La représentation-but consciente initialement introduite fonctionne comme la règle inventée d'un jeu (*play*) autocentré et spontané. En congruence avec la règle fondamentale, cette « consigne » trouvée par le patient structure ainsi la situation. Jouer à entrecroiser des lignes, ce qui peut apparaître ici comme un pur jeu d'exercice sans contenu symbolique, va justement permettre le développement d'un travail de pensée associative, d'une parole qui peut m'être adressée. C'est le transfert d'une « idée » en une activité qui va soutenir la relance de la pensée. L'idée de Monsieur H. de : « *Faire s'entrecroiser des lignes* », prépare l'aire de jeu d'une pensée en attente d'être trouvée. Il faut donc que ce jeu soit plus qu'un jeu d'adresse à poser correctement des lignes pour qu'elles s'entrecroisent mais possède également une fonction d'activation de scènes mentales. Ce sont ces

scènes psychiques que Monsieur H. va me communiquer verbalement. Curieusement, si la « chose » peinte ne figure rien d'autre que ce qu'elle est, sans référence à la réalité du monde externe, elle s'accompagne d'un discours associatif très pénétré des événements de vie et des préoccupations de Monsieur H. A plusieurs reprises, Freud a donné au jeu la fonction d'une tentative de maîtrise psychique d'événements pénibles par le renversement de la passivité en expérience active (Freud, S., 1920, 1926, 1931)²⁷⁷. Par le jeu, une expérience pénible peut se transformer, ultérieurement, en une expérience de satisfaction. Jouer (au sens de *playing*) possède une fonction de décharge de la tension liée à l'excitation. Un jeu est donc rattaché — cependant jusqu'à un certain point — à une expérience de satisfaction, ce que soulignait Winnicott : « Le jeu est essentiellement satisfaisant, ce qui se vérifie même s'il conduit à un degré élevé d'angoisse. Il y a un degré d'angoisse insupportable qui, lui, détruit le jeu » (Winnicott, D.W., 1975, p. 74)²⁷⁸. L'investissement par le jeu dans l'objet externe (la peinture) permet la mise à découvert de la réalité interne pour autant que Monsieur H. ait su tirer partie de l'action de peindre qui renverse la position de passivité en position active. « *Jouer, c'est faire* » affirmait Winnicott (1975, p. 59)²⁷⁹ et requiert donc de la part du sujet une attitude active. Sous couvert d'une pensée « organisatrice » initiale, l'instauration d'un code formel autorise un jeu rythmique et une dynamique d'éléments visuels colorés. Le jeu de lignes et de couleurs correspond à la possibilité de manipuler *activement* matière et outil pour contenir l'excitation pulsionnelle et la sensorialité qui s'y rattachent. Dans l'attente de pensées associatives à être trouvées, cette mise en rythme graphique et chromatique correspond à la recherche d'une maîtrise auto-calmante, par le plaisir du jeu, qui ouvre, parallèlement, à une activité représentationnelle. L'activité rythmique est un des précurseurs de la pensée. Aux

²⁷⁷ Freud, S. (1920). Au-delà du Principe de Plaisir. pp. 277-338. (J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, P. J.-G. Delarbre, J. Doron, R., Doron, J. Dupont, D. Hartmann, R. Lainé, J. Laplanche, C. von Petersdorff, A. Rauzy, F. Robert, J. Stute-Cadiot, C. Vincent, A. & Zäh-Gratiaux, Trad. 1996). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XV*. Paris : PUF. pp. 306-307.

Freud, S. (1926). Inhibition, symptôme et angoisse. pp. 205-286. (J. Altounian, A. Bourguignon, M. Candelier, C. Chiland, P. Cotet, P. J.-G. Delarbre, J. Doron, R., Doron, M. Hanus, D. Hartmann, H. Hildebrand, R. Lainé, J. Laplanche, A. Lindenberg, C. von Petersdorff, M. Pollack-Cornillot, A. Rauzy, & M. Strauss, Trad. 1992). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XVII*. Paris : PUF. p. 281.

Freud, S. (1931). De la sexualité féminine. pp. 9-28. (J. Altounian, C. Avignon, A. Balseinte, A. Bourguignon, M. Candelier, C. Chiland, P. Cotet, P. J. Dupond, R. Lainé, M. Pollack-Cornillot, A. Rauzy, R.-M. Zeitlin, Trad. 1995). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XIX*. Paris : PUF. p. 20-21.

²⁷⁸ Winnicott, D.W. (1975). *Jeu et réalité*. (C. Monod, & J.-B. Pontalis, Trad). Paris : Gallimard. *Connaissance de l'Inconscient*. p. 74.

²⁷⁹ *Ibid.*, p. 59.

temps originaires de l'émergence de la pensée, le rythme l'anticipait, de même que par le rythme, l'accordage émotionnel édifie le lien intersubjectif (Lauras-Petit, A., 2009)²⁸⁰. Du point de vue des processus impliqués, la mobilisation d'une représentation-but consciente ouvre sur une aire de jeu. L'espace potentiel dans lequel une rythmicité gestuelle et plastique progressivement se développe donne accès à une communication verbale.

Pratiquement, le support matériel (une feuille de papier orientée horizontalement), sur lequel travaille Monsieur H. est un écran tenu sur un panneau posé sur un chevalet. La fonction symbolique d'écran du support plastique consisterait à servir de *pare-excitations auxiliaire* afin d'accueillir et de traiter les projections des stimuli endogènes ou des représentants pulsionnels très excitants, pour les lier à des signes plastiques et iconiques. Ce que propose Monsieur H., par la mise en place d'un jeu plastique autocentré et spontané, pourrait être une tentative de traiter l'excitation associée à des représentants psychiques inconscients. Comme le test de Rorschach a pu le mettre en évidence, l'expérience de la couleur pour Monsieur H. est affectivement forte mais menace le *pare-excitations* en raison du défaut d'organiser activement la pulsion en représentations différenciées et dynamiques. De même, la présence rare des kinesthésies témoignait, par la lutte à contre investir des représentations inconscientes, de l'importance du refoulement (voir Partie 2). Singulièrement, l'idée de « *jouer à faire s'entrecroiser les lignes* », a pour visée d'introduire un mouvement psychique, tout en intégrant les affects associés à l'expérience de la couleur — dont on a vu combien elle se rattache aux liens maternels primaires! La fonction d'écran du support utilisé comme *pare-excitations auxiliaire* impliquerait, principalement, un mécanisme de projection. L'instauration du jeu, selon une contrainte propre à servir de règle, devient une manière de projeter et traiter les stimuli de déplaisir associés à des représentations du système Pcs-Cs qui se rapportent à des pensées pénibles (par exemple : *être trop protégé l'a rendu inapte à affronter la vie*). Le jeu plastique amène à pouvoir jouer avec ses pensées propres, mettre en jeu ses fantasmes. L'activité de « *playing* » rend tolérable l'accès à des représentations fantasmatiques préconscientes rattachées à la conflictualité pulsionnelle sous-jacente du discours manifeste, représentations relatives à la dépendance de Monsieur H. à sa mère (la perdre/la garder, partir/rester, être

²⁸⁰ Lauras-Petit A. (2009). Rythmes et contenants psychiques. *Champ Psychosomatique*, 2(54) : 105-126.

proche/être loin dont les tenants et les aboutissants psychopathologiques ont été explorés dans la partie 2).

C'est ici qu'intervient le souvenir de l'école maternelle : « *Il veut jouer avec une petite fille. Il s'en approche, elle le repousse* ». Sous couvert d'un souvenir que Monsieur H. rapporte avec une grande précision, il s'agit d'un fantasme construit à partir d'éléments de la réalité infantile. Scène évocatrice de la séduction, du mouvement libidinal d'investissement de l'objet du désir et du vécu de rejet de l'objet. Scène évocatrice de l'insatisfaction du désir, de l'affect de frustration qui l'accompagne, de la privation du plaisir, de la déception éprouvée. En résumant la scène, cela donne : l'enfant a été séduit, l'enfant a désiré, l'enfant a été rejeté, l'enfant a été déçu. Si la rencontre ne se fait pas, parce que l'objet n'accueille pas — ou plus — l'élan pulsionnel, que l'objet se retire de la relation, le vécu déceptif risque de renverser ce qui était initialement une position active « d'aller vers » en passivité. De ce que communique Monsieur H. de son souvenir, c'est l'impression que la petite fille a réagi comme si : « *elle mettait en scène quelque chose* ». Au-delà du souvenir rapporté, le déplaisir dont il est question dans cette scène de l'école maternelle, recouvre très probablement une autre scène, plus ancienne encore, relative à illusion d'omnipotence sur l'objet et l'exigence de satisfaction. Je suppose que ce « *quelque chose* » d'infigurable, pourrait se référer à la fixation à l'objet maternel primaire et à l'expérience de désillusionnement et de déception de la non réponse par l'objet. L'acuité du souvenir et sa relative insignifiance, caractéristique du souvenir-écran (Laplanche, J. & Pontalis, J.-B., 1967, p. 450-451)²⁸¹, déplace sur la scène de l'école maternelle la violence de la castration primaire. Typiquement, la scène de l'école maternelle condense certains éléments de l'histoire infantile, reconstruits en un souvenir, historicisant une impression inscrite sous forme de traces mnésiques. Cette recomposition d'un passé infantile en un souvenir-écran vient signifier en creux, en négatif, le refoulé infantile sous la forme figurée d'un fantasme (Miller, J. 1997, p. 137)²⁸². C'est d'ailleurs ce que comprend intuitivement Monsieur H., lorsqu'il

²⁸¹ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Souvenir-écran. *Vocabulaire de la psychanalyse*. pp. 450-459. Paris : PUF.

²⁸² Jacqueline Miller cite F. Pasche et M. Renard : « Même si nous admettons pour un instant que le refoulé primaire n'accède jamais à la conscience, on nous accordera que ses rejets et, parmi eux, les souvenirs-écrans, ne sont pas quelconques à la façon de signifiants au sens strict. Ils ressemblent au refoulé primaire — ou en négatif — et cette ressemblance porte à la fois sur la forme figurée du fantasme et sur sa signification comme les désirs, les affects et les comportements suscités » dans Miller, J. (1997). *Une mémoire pour deux, le virtuel des transferts*. Paris : PUF. p.137.

met en relation la scène de l'école maternelle avec le mode de lien à sa mère quand il était enfant.

A l'école « maternelle », si l'on veut bien porter crédit à ce qu'en dit Winnicott, le nourrisson y apprend la « dure » réalité de la désadaptation graduelle de la mère dévouée ordinaire à la satisfaction immédiate du désir de l'enfant. Cela afin de quitter l'état de dépendance absolue vers une dépendance relative. Ce passage de l'état de fusion à une séparation — nécessaire à l'acquisition d'un moi différencié du moi maternel — s'accompagne de l'abandon progressif de l'illusion de l'omnipotence sur l'objet : « *En ce qui concerne les stades primitifs de l'intégration de l'individu et les autres processus de maturation, la mère (en particulier) joue son rôle : elle est celle qui désillusionne son nourrisson ; son travail, à cet égard trouve son fondement dans le stade initial au cours duquel, par une adaptation spécialisée, elle donne à chaque nourrisson l'illusion de l'expérience de l'omnipotence* » (Winnicott, D.W., 2000, p. 308)²⁸³. Certes, si la séduction maternelle primaire se poursuit au-delà du raisonnable, si la mère et les circonstances maintiennent l'illusion d'omnipotence de l'enfant sur l'objet (il est tout pour elle/elle est tout pour lui/il n'y a que lui), le moment lorsqu'il *faudra* se séparer, sous la contrainte de la réalité et des modifications environnementales, devient une épreuve cruelle. Si, comme le souligne Winnicott : « *La mère est toujours "traumatisante" dans le cadre de la désadaptation* » (Winnicott, D. W., 2000, p. 309)²⁸⁴, la brusque désillusion aura pour effet délétère d'immobiliser l'enfant dans un vécu d'impuissance, de le confronter à l'incompréhension de la perte de sa toute-puissance, à l'excès des affects contradictoires d'amour/haine vis-à-vis de l'objet défaillant. En témoigne amplement « *La scène de la fouille du sac* » évoquée précédemment.

Tel apparaît le jeu plastique proposé par Monsieur H. Repérable au cours du processus de surgissement de la forme, ce jeu plastique permet de symboliser le vécu précoce de passivité vis-à-vis de l'objet maternel par le renversement en une position de maîtrise active sur l'objet plastique, support des projections fantasmatiques et *pare-excitations auxiliaire*. L'émergence d'un souvenir-écran résulte de la possibilité de jouer avec ses propres pensées préconscientes dans le temps où la motricité déployée dans le jeu plastique autorise le traitement pulsionnel

²⁸³ Winnicott, D.W. (2000). Le concept de traumatisme par rapport au développement de l'individu au sein de la famille (1965). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. pp. 291-312. (M., Gribinski, & J. Kalmanovitch, Trad.). Paris : Gallimard. (Œuvre originale 1989).

²⁸⁴ *ibid.* p. 309.

des traces mnésiques associées à la couleur. Issu de la topique du Pcs-Cs, le souvenir-écran rapporté de « *La scène de l'école maternelle* », en tant que rejeton de l'inconscient, témoigne d'un refoulement d'un représentant-représentation de la pulsion dont j'ai tout lieu de croire, comme je l'ai suggéré plus haut, qu'il concerne le vécu infantile de passivité accompagné d'un sentiment d'omnipotence sur l'objet.

Il faudra un temps, une fois la peinture achevée et que la séance se termine, pour que Monsieur H. écrive sur sa production les mots suivants : « *Fais-moi plaisir* ». Cette initiative m'a étonnée par son caractère presque impulsif. J'ai perçu cet ajout de mots à l'image comme la venue d'un détail incongru dans la composition plastique. Unique production sur l'ensemble des travaux réalisés au cours de la thérapie à faire appel aux mots écrits (à l'exception de la production n°81 lorsque Monsieur H. écrit le nom de sa mère et de son père), elle offre à la fois au regard la représentation d'une « Image-chose » issue d'un jeu plastique et d'une « Image-Mot », quelque peu énigmatique, qui se présente comme un « titre ». Cet effet de décalage entre l'image plastique et les mots intrigue. Le hiatus dans la production plastique entre le visible de l'image et le lisible du mot ouvre à la recherche d'une signification symbolique ou d'un double sens que véhiculeraient les mots.

Que faire, en effet, de ces mots qui imposent un signifiant supplémentaire à l'image ? Viennent-ils indiquer un sens de lecture à l'image, fournir une figuration nouvelle à ce qui se présente comme une image où est absente la représentation figurative ? Il me semble que le processus relatif à l'association des mots à l'image dans la production plastique de Monsieur H. (n°14) tient à la fois de l'idée incidente (*Einfall*) et du trait d'esprit (*Witz*)²⁸⁵ dont il présente une analogie de fonctionnement. D'abord, parce que « *Faire* » des jeux de mots, c'est jouer avec les mots, un type de jeu associé à la capacité de faire jouer son esprit — comme le jeu plastique est une activité de *playing* avec ses pensées propres et ses sensations. Ensuite, pour se situer du point de vue économique, parce que le trait d'esprit, comme l'a indiqué Freud (1905)²⁸⁶, est au service du plaisir par la moindre dépense d'énergie psychique à maintenir le refoulement des représentations inconscientes et la répression des affects qui tendent à la décharge pulsionnelle. Pareillement au symptôme, au rêve, au lapsus, à

²⁸⁵ Sur les difficultés de traduction de « Witz » dans les différentes langues voir : Baladier, C. (2003). Le « Witz » selon Freud et ses traductions. *Dictionnaires Le Robert*. Paris : éd. Le Seuil. En ligne : [http://robert.bvdep.com/public/vdp/Pages_HTML/\\$INGENIUM3.HTM](http://robert.bvdep.com/public/vdp/Pages_HTML/$INGENIUM3.HTM). Consulté le 17 août 2012.

²⁸⁶ Freud, S. (1905). *Le mot d'esprit et sa relation à l'inconscient*. (D. Messier, Trad. 1988). Paris : Gallimard. Folio essais n°201.

l'acte manqué ou au souvenir-écran, le trait d'esprit est une formation de l'Inconscient dont les mécanismes à l'œuvre sont, pour l'essentiel, la condensation et le déplacement. Par le travail de langage, le *Witz* fait à appel à la symbolisation secondaire et appartient à la topique du Pcs-Cs.

Traité comme un élément de détail à l'intérieur de l'image, l'image-mot : « *Fais-moi plaisir* » semble un objet visuel agencé étrangement dans l'espace de la représentation dont il dérange l'ordonnement. L'Image-mot : « *Fais-moi plaisir* », telle l'incongruité du *Witz* bouleversant l'ordre policé du dicible, vient bousculer l'ordre composé du visible. Quel en serait l'objectif ? Celui d'une levée partielle du refoulement et de l'obtention d'un plaisir.

Il existe un trajet du surgissement de la forme allant de la représentation-but consciente initiale : « *Faire s'entrecroiser les lignes* » jusqu'à l'expression graphique : « *Fais-moi plaisir* », sorte de ponctuation finale du processus créatif. L'important, ici, me semble-t-il, c'est le verbe « faire ». « *Faire s'entrecroiser les lignes* » pour *faire* une peinture aboutit, en dernier lieu, à l'exigence de satisfaction du désir : « *Fais-moi plaisir* ». Entre ces deux pôles, s'insère le souvenir-écran d'un fantasme de jouissance omnipotente sur l'objet. Notons que le contraire du « faire » n'est pas le « non faire » mais « subir ». Il pourrait donc y avoir une connotation comminatoire dans l'expression : « *Fais-moi plaisir !* » — en ajoutant un point d'exclamation qui renverse la passivité en position active d'exigence de la satisfaction du désir... Pris au pied de la lettre, le « *Fais-moi plaisir* » intitulant la production de Monsieur H. serait l'ultime avatar du représentant-représentation inconscient de la pulsion qui viserait à la maîtrise sur l'objet. Reste, cependant, indécidable ce qui, par ce « *Fais-moi plaisir* », se déplace des pulsions libidinales soit sur l'objet plastique ou sur l'objet thérapeute et relève, dans ce cas, d'une demande transférentielle qui me serait directement adressée.

Concernant les processus de symbolisation de cette séquence, la représentation-but consciente : « *Faire s'entrecroiser les lignes* » initie un jeu auto-centré et spontané, traitant l'excitation associée à des traces mnésiques et des représentants psychiques inconscients sous l'égide de la perception consciente (Pc-Cs) organisatrice de la mise en forme (une composition plastique). Le « *Playing* » plastique ouvre à un travail d'associativité des pensées préconscientes (Pcs) en contact avec des contenus latents conflictuels (lcs). L'élaboration plastique renverse la position de passivité infantile en une position de maîtrise active sur l'objet. Etayé sur la fonction

du *pare-excitations auxiliaire* du support, le système Pcs-Cs va prendre en charge les représentants pulsionnels inconscients ayant déjoués la censure de l'ics remaniés en un souvenir-écran relatif au refoulé infantile.

L'IMAGE CRITIQUE : SYMPTOME VISUEL ET REPETITION

UNE LACUNE DANS L'IMAGE (SEANCE N°68)

Monsieur H. me dit qu'il a eu à « régler » un certain nombre d'affaires (des squatters dans son atelier) qui l'a obligé, selon lui, à y consacrer tout son temps et qui l'a empêché de venir à ses séances (je comprends ce qu'il me dit comme sa propre résistance). Monsieur H. dit qu'il a pu faire l'expérience d'agir et trouver une solution efficace à propos de la situation qu'il lui a fallu régler. Monsieur H. constate : « *je ne me débrouille pas si mal que ça* ». Lorsque je lui demande s'il n'a pas évité de venir, Monsieur H. me dit qu'il a l'impression qu'il faudrait qu'il soit dans l'action et qu'il : « *tourne en rond* ».

A la suite de cet échange, je propose à Monsieur H. de se mettre au travail. Il produit une première peinture à partir du souvenir d'un dessin d'après modèle vivant qu'il avait fait. En le revoyant récemment, cela lui avait plu. Monsieur H. peint le corps d'une femme allongée, le buste reposant sur le coude (Production plastique n° 71). Le personnage est esquissé rapidement au pastel sec puis repris à l'intérieur avec une peinture acrylique dans des tons vifs rouges orangés. Le modelé de la cuisse et de la poitrine est obtenu par des lacunes de la matière colorée sur le support papier. La silhouette, rehaussée au pastel gras rouge écarlate, est à même le sol, indiqué par une ligne noire horizontale qui court sur toute la partie inférieure de la feuille. La figure est cernée par une ombre jaune pour l'installer dans l'espace-fond. Le personnage féminin est massif, immobile comme une figure d'académie qui doit poser sans bouger. Le contraste est important entre l'emploi d'un chromatisme chaud, dynamique et la posture fixe du personnage.

Concernant la deuxième production, il s'agit d'un torse d'homme (Production plastique n° 72). Initialement, Monsieur H. n'avait pas le projet de représenter un homme. C'est en raison de la musculature prononcée du personnage dessiné d'abord au crayon que Monsieur H. s'est orienté vers une représentation masculine. Le dessin est repris par coups vifs de brosses avec une peinture acrylique aux tons bleu et noir. Pour modeler le corps, les ombres sont indiquées avec une peinture plus fluide et transparente dans les mêmes tons utilisés précédemment. Le buste est

rehaussé sur les côtés extérieurs par une peinture acrylique orangée, épaisse, énergiquement broyée. L'impression générale qui se dégage de l'image est celle d'une tonicité, d'une force dans le mouvement de cambrure du torse. C'est une représentation plastique très « sculpturale » d'un tronc d'homme nu en mouvement. Tracé très nettement avec un gros trait noir, comme pour cerner la région du pubis, je remarque cependant le caractère indistinct du sexe du personnage. L'absence de détail anatomique indique un manque à figurer le pénis à l'endroit même où il devrait se situer. A la place se présente un espace *informe* constitué d'un mélange de tons bleus orangés bruns.

Notre échange introductif concerne le besoin revendiqué de Monsieur H. d'être actif. Depuis trois semaines la thérapie est interrompue de son fait. Monsieur H. prétend que, toute affaire cessante, il a du répondre urgemment à une situation compliquée. La séquence s'ouvre sur le constat fait par Monsieur H. que lorsqu'il agit, il obtient des résultats. Actuellement, la thérapie le renvoie à son inactivité, à sa passivité (« *il tourne en rond* ») qui s'oppose à son désir d'agir (« *il faudrait qu'il soit dans l'action* »). Effectivement, depuis de nombreux mois, séance après séance, Monsieur H. se plaint de ses inhibitions, de sa passivité et de son inaction. J'interroge cependant cette absence répétée comme un possible évitement dans la fuite. Lors de la précédente séance (n°67), trois semaines auparavant, après avoir dit son malaise d'être incapable de se séparer de sa compagne (Laure), Monsieur H. avait évoqué son oncle, par opposition à lui-même. Un homme : « *entier* », « *quelqu'un qui "tranche" les problèmes sans se poser de question* » dont Monsieur H. envie le caractère. Contrairement à lui, avais-je souligné : « *son oncle a tout pour être heureux car rien ne lui manque* ». La nécessité de se préserver entier — puisque se séparer crée le manque et faire un choix oblige à trancher — atteste de l'angoisse de castration. Ainsi, la scène de nos retrouvailles s'effectue sur fond des précédents discours de Monsieur H. dont les contenus latents et la conflictualité psychique continuent d'infiltrer la rencontre.

La première production (n°71) est une représentation féminine faisant référence, d'après Monsieur H., au souvenir d'un dessin d'académie qu'il avait fait, récemment revu. Il convient de remarquer, concernant cette peinture, les attributs féminins accentués du modèle (poitrine et hanches proéminentes). C'est une figure stéatopyge en référence aux représentations les plus conventionnelles du nu féminin. A cela s'ajoute l'intensité chromatique du traitement coloré des formes. On

retrouve, à nouveau, la dimension excitante de la couleur affectivement forte. Offerte au regard, objet du désir, elle pose autant qu'elle impose. Figure excitante de la réceptivité passive et de l'abandon à l'excitation, cette représentation féminine entre en correspondance avec le fantasme de la mère archaïque offerte à la pulsion scopique de la scène primitive.

Quels sont les processus en jeu dans le surgissement de la forme pour cette production ? L'appel au « *laisser aller* » de l'imagination a mobilisé une représentation associée, je l'ai dit, au pôle pulsionnel en quête de satisfaction liée à l'objet source excitant. On remarquera que trouver une idée, pour Monsieur H., c'est trouver à nouveau l'objet du désir qui le fait : « *tourner en rond* » — car il ne peut s'en détacher. Selon l'analogie que je propose entre travail du rêve et travail plastique, d'après la même logique dont procèdent les rêves, c'est sous la poussée des processus primaires inconscients que l'image s'organise pour une mise en scène du désir. Soumis à la réélaboration secondaire, la fantasmatique inconsciente, s'élabore en une « fantaisie » formelle (le plaisir de redonner forme au dessin du « modèle vivant » — élément de perception qui fonctionne comme un reste diurne) prise en charge par les processus secondaires sous le contrôle du moi. A cet égard, du point de vue dynamique, le compromis paraît équilibré entre Principe de plaisir-déplaisir et Principe de réalité, désir et défense, le visible de l'image s'avérant capable de prendre en charge le visuel inconscient du fantasme incestueux. Pour le formuler d'un point de vue économique, l'énergie pulsionnelle qui tend à la décharge en relation avec la fantasmatique œdipienne inconsciente va se déplacer sur la représentation préconsciente de donner à nouveau forme au dessin du nu féminin « *d'après modèle vivant* » — c'est-à-dire d'effectuer un travail de transformation et d'élaboration formelle — guider par la représentation-but consciente (« *faire une peinture à partir du souvenir d'un dessin d'après modèle vivant* ») sous le contrôle du Moi.

Dans le second temps de la séance, ce qui fait suite, spontanément associé à partir de la représentation-but consciente (« *faire une peinture à partir du souvenir d'un dessin d'après modèle vivant* »), figure un torse masculin (production n°72). La gestuelle est plus marquée par l'excitation motrice, écho probable de l'émergence de l'excitation pulsionnelle associée à la précédente production, « surplus » énergétique libidinal à traiter. Sans qu'au départ Monsieur H. l'ait consciemment envisagé, c'est une représentation masculine qui prend forme. A cela près, qu'un détail vient

perturber l'agencement visuel de l'image : dans l'aire anatomique où il devrait figurer, surlignée à gros traits noirs, manque le pénis, laissant place à un « trou » dans la représentation.

Il me paraît difficile d'envisager ce « défaut représentationnel » comme une pruderie de la part de Monsieur H. Je préfère considérer ce détail en tant qu'élément signifiant du processus de surgissement de la forme. Détail qui, par sa nature incidente va constituer une « *structure dissimulée* » (Didi-Huberman, G., 1990, p. 307)²⁸⁷ et questionner la représentation. C'est d'ailleurs cette hypothèse qui guidera, par la suite, mon intervention interprétative lors de l'échange avec Monsieur H. Quelque chose apparaît dans le champ des regards, à laquelle il faut bien accorder une valeur signifiante sous peine de ne pas saisir la dynamique conflictuelle à l'œuvre. Notamment, du point de vue des processus psychiques à l'œuvre, l'effort engagé par le Moi pour organiser la représentation achoppe tout à coup à prendre en charge, au niveau Pcs-Cs, les motions pulsionnelles et les représentations inconscientes excitantes par les voies de la symbolisation secondaire au moyen de l'image. Le visible de l'image cède la place au visuel inconscient, court-circuitant la représentation, ce qui donne à ce détail plastique une valeur de symptôme. Il s'agirait d'un « ratage » de la symbolisation secondarisée pour un mode de symbolisation en processus primaires caractéristique du symptôme. Ce qui visuellement se présente (*Darstellung*) plutôt que ne se représente (*Vorstellung*) concerne un manque dans lequel se loge le « trou » de l'affect qui excède toute capacité de représentation. Moment caractéristique de la « *déchirure de l'image* » (Didi-Huberman, G., 1990)²⁸⁸ quand le fantasme inconscient, qui toujours revient, présente visuellement la butée psychique qui fixe Monsieur H. à une androgynie fantasmatique.

Du point de vue des processus en jeu dans le surgissement de la forme, la production n°72 pose la question du défaut de symbolisation lorsque l'image ne peut jouer son rôle de *pare-excitations auxiliaire*. On peut, en effet, attendre du processus créateur qu'il utilise : « *l'excès de réceptivité pulsionnelle et sensorielle* » (Emmanuelli, M., 2007, p. 175)²⁸⁹ pour donner forme et contenir le trauma. Dans la

²⁸⁷ Didi-Huberman, G. (1990). *Devant l'image*. Paris : Minuit. p. 307.

²⁸⁸ *Ibid.*

²⁸⁹ Emmanuelli, M. (2007). Le processus de création sous l'éclairage projectif. In Chabert, C., Cupa, D., Kaës, R., & Roussillon, R. (Eds.) : *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites*. pp. 161-177. Ramonville Saint-Agne : Erès. p. 175.

logique de la compulsion de répétition, le surplus traumatique d'excitation qu'il s'agit de traiter, sans cesse, dans la création, est amené à sa reprise pour le maîtriser. La symbolisation secondaire est à l'œuvre, la représentation plastique s'organisant selon la logique formelle et la cohérence d'organisation d'un langage plastique. En partant de recherches qui prennent pour hypothèse que la création est une tentative aboutie de suppléer à un défaut de symbolisation du créateur (Emmanuelli, M., 2007, p. 172-177)²⁹⁰, l'image critique — celle qui met en crise la représentation — correspondrait à ce temps de la création quand l'excès traumatique revient sous la forme d'un « ratage » de la forme plastique à suppléer au défaut de symbolisation. Dans l'image, ce moment critique est un point de bascule, lorsque l'énergie psychique cherche la voie la plus courte vers la décharge, le contrôle du Moi devenant inefficace pour inhiber les processus primaires. Dans le temps de la crise, le symptôme, « chose » psychique, surgit en lieu et place de la représentation.

AGENCER L' « ENTRE-EUX-DEUX »

Effectuée sur l'ensemble des productions de Monsieur H., l'analyse formelle des signes plastiques et des gestes picturaux donne une indication de l'usage symbolique des différents procédés plastiques utilisés : prédilection du couteau à peindre pour « trancher » dans la matière, utilisation des couleurs primaires sur le mode de l'abandon à l'excitation, prégnance d'un cadrage pour marquer une limite, fond vide isolant la figure, absence de profondeur abolissant la distance, primat du trait graphique pour servir de barrière plutôt que d'interface d'échange (voir Partie n°3). Ces particularités renverraient au « *code organisateur* » inconscient qui se répète lors de la mise en forme, ce que Didier Anzieu nomme également : « *un idiolecte* » (1981, p. 73)²⁹¹. Ce constat laisse entrevoir l'existence d'une concordance symbolique entre l'emploi ou le traitement de la matière et l'organisation conflictuelle du monde interne de Monsieur H. Au demeurant, un tel repérage est tout à fait congruent avec l'hypothèse générale relative aux dispositifs à médiations ayant pour fondement que l'externalisation de la « *matière psychique* » dans le médium artistique va permettre un travail d'élaboration clinique (Roussillon, R., 2011 ; Chouvier, B., 1998)²⁹².

²⁹⁰ *Ibid.*, 172-177.

²⁹¹ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard. p. 73.

²⁹² Roussillon, R. (2011). Propositions pour une théorie des dispositifs à médiation. In A., Brun (Ed.) : *Les médiations thérapeutiques*. pp. 23-35. Toulouse : Erès. p.23-35.

Bien évidemment, la question du cadre, y compris dans l'organisation du *setting*, est centrale pour la compréhension des processus de symbolisation. Je voudrais, en dernière instance, rapporter brièvement ce qui relève d'un *acte symbolique* qui prend appui sur le dispositif matériel du cadre, à savoir l'espace de création constitué par un tableau, posé sur un chevalet, qui reçoit le support de la feuille tel un miroir tendu à la psyché du patient.

Quand un acte plastique est récurrent, il me semble que s'offre à la réflexion une double possibilité. Le considérer comme une forme de stéréotypie sans contenu symbolique (un agir de pure décharge) ou bien l'approcher en considération d'une valeur symbolique, fut-ce un symbole en acte totalement hermétique. Qu'est-ce qui, par telle mise en acte, vient faire retour sous une forme symbolique? J'ai ainsi pu observer, lorsque deux peintures sont produites dans la même séance, que la plupart du temps, Monsieur H. posait spontanément la première production *toujours* à gauche du tableau pour poursuivre la seconde, à droite, en regard de la précédente (productions n°12-13 ; 31-32 ; 34-35 ; 36-37 ; 38-39 ; 42-43 ; 48-49 ; 57-58 ; 79-80 ; 82-83 ; 86-87). Une nouvelle peinture se créait tout en conservant la précédente à côté puis, accrochées l'une proche de l'autre, j'observai l'intervalle plus ou moins important entre les productions, parfois, aux limites du recouvrement (productions n°36-37). Il n'y avait là aucune inadvertance de la part de Monsieur H. à construire ce type de montage mais le soin rituellement organisé de faire correspondre une peinture en regard de l'autre. Cela donne un *agencement* qui vient interroger l'acte en lui-même de faire tenir ensemble et réunir le couple d'images comme s'il s'agissait d'une mise en scène à laquelle je fus suffisamment sensible (contre-transférentiellement) pour l'avoir repérée. Par l'instauration d'un rapport de proximité entre les peintures, cet agencement crée une figuration spatiale symbolique, une *forme* visuelle qui métaphorise la mise en acte de l'écart entre deux objets libidinalement investis. Cet agencement, par son insistance quasi systématique, peut donc apparaître comme porté par un processus de figurabilité du désir inconscient. Configuration « *figurale* » (Aubral, F., 1999)²⁹³ plutôt qu'à

Chouvier, B. (1998). La symbolique des substances primaires en psychothérapie de l'enfant. In B. Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 103-135. Lausanne : Delachaux et Niestlé. p.105.

²⁹³ Aubral, F. (1999). Variations figurales. In Aubral, F. & Chateau, D. (Eds) : *Figure, Figural*. pp.197-243. Paris : L'Harmattan. pp. 199-200 : « Par la médiation du "figural", la figure est travaillée par le libidinal, comme c'est le cas dans le rêve, selon Freud. Loin d'une forme plate qui découpe le contour, elle devient épaisseur, intensité, désir. La figure se fait chair, mais ne donne de la chair que sa

proprement dite « *figuration* », la césure visuelle reliant une production à l'autre marque l'« entre-eux-deux » d'un espace de vacuité de l'irreprésentable du désir surchargé par l'affect. Il va de soi qu'un tel agencement symbolique entre en correspondance avec les figurations plastiques saturées par la fantasmagorie inconsciente du *désir fou* de participer à l'union des parents, de suturer la blessure traumatique de l'atteinte narcissique, de négation douloureuse à l'inévitable solitude — celle qui, en principe, portera plus tard l'individu en quête d'un nouvel objet d'amour à pouvoir l'investir. C'est donc à cette scène de la réactualisation du désir à laquelle je suis convié selon un dispositif réglé inconsciemment sur le battement de la pulsion scopique. Position contre-transférentielle difficile à assumer qui relie le désir de montrer de l'un au désir de voir de l'autre.

vibration sur le mode de l'affect. La figure ne se limite plus à une simple extériorité révélant et constituant la forme des choses, leur dehors, mais prend la dimension de l'intériorité, du dedans. Elle opère comme pulsions en acte, et non plus seulement interprétation de la parole. [...] Le "figural" dans l'art met la libido au travail, car l'œil est à la fois "force" et "dans la parole". Le "figural" n'est plus du côté de la "signification" et de la "rationalité" mais de l'"expression" et de l'"affect" » (Le concept de figural a été créé par Jean-François Lyotard).

SYNTHÈSE, DISCUSSION DES RÉSULTATS ET CONCLUSION

APPROCHE MONOGRAPHIQUE

L'analyse du contenu des séances laisse apparaître clairement des symptômes psychiques qui mettent au premier plan une symptomatologie à teneur anxio-dépressive (anxiété, déprime, tristesse, insomnie, fatigue psychique, procrastination, sentiment de vide, inquiétude, vécu d'impuissance). Le diagnostic est évocateur d'un trouble de l'humeur d'allure dysthymique accompagné de troubles anxieux. Il existe une forte concordance entre les données verbales recueillies en séance et celles de la passation du Rorschach concernant le fonctionnement psychique du patient. Du point de vue psychopathologique, ce type de fonctionnement se situe sur le versant névrotique cependant fortement parasité par des aspects « *limite dépressif* » relevant d'une problématique psychopathologique de type « *anaclitique* ».

Au cours de la thérapie, le conflit dans lequel se trouve Monsieur H. se présente comme la réactualisation d'un conflit plus ancien en lien avec l'angoisse de perte de l'objet d'amour primaire. Chez Monsieur H., le traumatisme de la mort de son père a entraîné une régression œdipienne mettant brusquement à jour les difficultés d'élaboration de l'angoisse de castration. L'incestuel et les fantasmes d'auto-engendrement dans une fusion à la mère archaïque sont particulièrement prégnants dans le cas de Monsieur H. L'angoisse massive de séparation apparaît comme un obstacle à élaborer l'angoisse de castration et au dégagement de la scène primitive. L'enjeu thérapeutique majeur pour Monsieur H. était de dénouer le lien primitif à l'objet maternel par une séparation avec la personne représentant inconsciemment ce lien dans l'actuel. Le souhait de changement de situation — censé permettre de réaliser son projet d'être père — n'est pas devenu effectif pendant la thérapie. Le besoin d'étayage et de dépendance de Monsieur H. a engagé la relation thérapeutique du côté d'un certain « *effort thérapeutique* » de ma part, attestant de mon implication tant dans mes interventions en séance que dans mon application constante à rendre compte des séances par écrit dans l'après-coup.

APPROCHE DESCRIPTIVE

Pour cette approche, mes questions étaient les suivantes : « *Dans quelles conditions les images ont été produites ?* », « *Qu'est-ce que l'image donne à voir ?* », « *Que signifie l'image ?* ». Ces questions ont été déclinées selon quatre axes : A. Les **caractéristiques générales des conduites artistiques** de Monsieur H. en termes de production et de son évolution, du type de composition, de l'existence ou non d'une thématique de travail. B. Les **conditions techniques de production** (matériaux et outils utilisés). C. La **qualité des gestes picturaux** comme indicateur du rapport subjectif à la matière utilisée et à l'état interne du sujet. D. Les **messages et les significations véhiculés par l'expression formelle** en termes de signes plastiques et iconiques.

Le face-à-face verbal a été un élément important dans le cadre proposé (48% de séances uniquement verbales, 52% de séances avec création plastique). Les deux premières années ont été les plus productives. Ainsi, plus la thérapie se prolonge, plus les séances de face-à-face verbal excluant l'apport d'une création plastique augmentent. Ces données suggèrent deux possibilités. Le patient serait de plus en plus mobilisé par le travail d'investigation psychique par la parole en ayant un moindre recours à la création plastique pendant les deux dernières années de la thérapie. Dans ce cas, il y aurait eu une évolution au cours de la thérapie des capacités de verbalisation de Monsieur H. concernant son fonctionnement psychique et un meilleur *insight*. Soit, au contraire, la diminution graduelle de la production plastique s'est accompagnée d'une « *résistance* » de la part du patient et une augmentation de l'inhibition. Dès lors, faut-il envisager cette résistance comme une tentative de réponse oppositionnelle vis-à-vis du thérapeute ou bien l'expression d'un refoulement pour éviter les affects de déplaisir, voire d'une inhibition à penser entravant progressivement sa créativité? C'est dire que, dans un cas, l'enjeu relationnel de la séparation a pu être porté par un mouvement constructif de dégagement et d'indépendance ou, au contraire, que l'assèchement créatif et l'immobilisation psychique de Monsieur H. correspondrait à la répétition d'angoisses de séparation impossibles à élaborer. S'agit-il d'une évolution subjectivante du processus au cours de la thérapie ou blocage mortifère sous la domination de la pulsion de répétition ? Il me semble que l'évolution de la thérapie indiquerait plutôt

une forme de résistance passive dans le transfert — peut-être en relation avec une agressivité qui n'arrive pas à s'élaborer.

Au cours de la thérapie, pour pallier aux blocages de Monsieur H., j'ai fréquemment cherché à stimuler le patient afin de l'aider à créer en faisant appel à une certaine directivité pour favoriser une production plastique. Notamment, lorsqu'un thème était proposé, c'était fréquemment à mon initiative. Le plus souvent les productions artistiques résultaient de ma sollicitation. Ainsi, si Monsieur H. fait preuve de créativité et d'une productivité soutenue lorsqu'il s'engage dans une activité de création, c'est généralement à condition que je le « stimule ». Une telle attitude évoque une certaine passivité de la part de Monsieur H. Cette conduite créative nécessitant une impulsion de ma part pourrait traduire une recherche d'étayage du patient sous couvert d'une certaine soumission à « l'autorité » avec comme bénéfice une dépendance au thérapeute qui renverrait à un mode de jouissance à but passif (transfert paternel).

Pour créer, Monsieur H. a moins souvent recours à un thème personnel et commence la plupart du temps une production plastique ou graphique en l'absence de thème initial personnel. Monsieur H. fait moins appel à une pensée préparatoire guidant son action et à une activité mentale d'anticipation créatrice. Ainsi, Monsieur H. a peu utilisé sa spontanéité faisant plutôt usage d'un acte impulsif ou une sorte de routine comportementale. On peut penser qu'il se laisse plus guider par un geste impulsif ou par un automatisme comparable à une réponse à un stimulus externe qu'il ne guide spontanément sa production plastique par un acte initialement réfléchi et anticipé.

En l'absence de thème, les peintures étaient généralement abstraites. Cette « abstraction » pourrait traduire une indétermination pour créer une forme plastique figurative, Monsieur H. s'attachant plus à expérimenter des sensations liées au plaisir de travailler la matière picturale pour elle-même. Le pôle pulsionnel s'est avéré difficilement mobilisable pour être au service de la figurabilité et d'une mise en forme. C'est pourquoi dans les créations, soit l'affect prédomine mais se relie vaguement à une représentation, soit l'activité motrice se fige en un geste itératif dans l'évitement des affects.

En ce qui concerne ses productions, pour une importante majorité d'entre elles, Monsieur H. a surtout utilisé des **outils** pour peindre qui valorisent des effets de matière. Il choisissait de préférence une **matière picturale** ductile (gouache ou

acrylique). Monsieur H. a apprécié particulièrement le travail de lissage et d'empâtement avec un instrument tranchant (couteau à peindre ou spatule) pour des effets de matière ainsi que le travail de la brosse en raison d'une certaine liberté gestuelle que procurait l'outil. La surface picturale a été travaillée plutôt en épaisseur et avec du relief. « Trancher » dans la matière lorsqu'il utilisait le couteau à peindre a procuré du plaisir à Monsieur H. Au cours des quatre années de la thérapie, il y a une progression constante et importante de l'usage d'un seul outil alors même que Monsieur H. a expérimenté initialement une gamme relativement large. Le couteau à peindre a été l'instrument de travail de prédilection surtout lorsqu'il s'agissait d'un usage unique. Il apparaît que plus la thérapie a progressé dans le temps, plus Monsieur H. a utilisé un seul type d'outil suggérant une forme de conduite répétitive et stéréotypée de l'usage de l'outil.

Concernant le **geste pictural**, ce qui a surtout compté, c'est le rapport à la *consistance* du médium expérimenté. Ce rapport du geste à la matière impliquait un mouvement doté d'une énergie tendant occasionnellement vers l'agressivité — très contenue malgré tout. Monsieur H. a pu percevoir les capacités de résistance du matériau car son geste mettait à l'épreuve la solidité du **support** qu'il s'agissait, sans doute, de vérifier. Enfin, Monsieur H. a pu se rendre compte de la réceptivité du support à accueillir sa propre sensibilité tactile et de la capacité d'adaptation de la matière aux mouvements différenciés de ses gestes picturaux. Cette conduite plastique se caractérisait par un plaisir à manipuler et « mouler » la matière colorée, provoquant parfois une certaine excitation lors du travail. Une telle conduite plastique qui s'attache de préférence aux sensations plutôt qu'à la recherche de représentation suggère la recherche d'un plaisir régressif lié aux **qualités du médium** dont la malléabilité aurait des correspondances symboliques avec les propriétés de la rencontre avec l'objet-mère primordial (Milner, M., 1957)²⁹⁴.

Monsieur H. a accordé une place prépondérante à l'**utilisation de la couleur** dans ses productions. Presque toutes les productions colorées ont été composées à partir de couleurs franches. Ce phénomène suggère deux explications. Tout d'abord le nombre important de teintes offertes évite de procéder à la recherche de couleurs composées. Cela pourrait aller dans le sens du test du Rorschach qui indiquait que Monsieur H., est très réactif à l'environnement qu'il subit émotionnellement plus qu'il

²⁹⁴ Milner, M. (1957). *L'inconscient et la peinture*. (W. et B. Ashe, & P. Denis, Trad. 1976). Paris : PUF. Le fil rouge.

n'agit sur celui-ci pour le transformer. Deuxièmement, le patient utilise le plus souvent une gamme restreinte de couleurs selon la même logique perceptive que lors de l'épreuve projective du Rorschach, c'est-à-dire que la couleur est vécue comme une expérience affective forte mais sur le mode de la réceptivité passive, de l'abandon à la stimulation plutôt que dans un effort actif à « secondariser » les couleurs « primaires » et les investir dynamiquement. La plupart du temps, Monsieur H. a utilisé l'intensité chromatique de la couleur telle quelle, sans addition de blanc ou de noir. Le blanc et le noir ont été rarement utilisés. Cet intérêt pour la couleur est à mettre en correspondance avec l'extrême sensibilité de Monsieur H. à la couleur lors de la passation du test de Rorschach vécue comme une expérience affective forte mais sur le mode de la réceptivité passive et d'abandon à la stimulation.

Du point de vue formel, la verticalité du support, un plan sans profondeur, la prégnance d'un cadrage pour créer une limite, le fond constitué par le blanc du papier sont les éléments essentiels de **l'organisation de l'espace pictural**. Le support est fixé sur le panneau du chevalet selon un agencement en face à face avec le corps du patient. **L'orientation verticale du support** est un rappel de la verticalité de l'axe du corps. On se souvient que le vécu corporel est un sujet majeur de préoccupation et d'angoisse pour Monsieur H. **L'absence de profondeur** donne l'impression que l'essentiel de l'image est rapporté sur le devant comme sur un plan qui fonctionne tel un écran de projection. L'effet de surface est privilégié par rapport à un espace perspectiviste qui suppose une profondeur, ce qui permet d'abolir la distance, d'insister sur la dimension tactile et proximale de la matière et de proposer une vision immédiate, globale, sans recherche de différenciation. **L'importance du cadrage** correspond à une tentative de délimitation entre le dedans et le dehors. Le cadrage fonctionne comme un procédé visuel de *centrage* sur le motif principal (Passeron, R, 1996, p. 187)²⁹⁵, voire de « resserrement » dans un cadre délimité. De même, le **fond** vide annule toute interaction fond/forme au profit d'une figure isolée et la plupart du temps statique.

L'activité de dessin est largement associée à la représentation figurative. Le **trait** du dessin figuratif est le plus souvent imprécis ce qui suggère une moindre qualité de fermeté et de solidité. Le trait graphique, considéré comme le contenant de la forme, a plus le rôle d'une barrière qu'il ne fonctionne comme une enveloppe capable

²⁹⁵ Passeron, R. (1996). *L'œuvre picturale et les fonctions de l'apparence*. Paris : Vrin. p. 187.

d'intégrer la figure à un fond et d'établir des passages figure/fond. Ce rôle de barrière correspond à une tentative de faire tenir le plus fermement la forme figurative là où prédomine un fond blanc qui représente un vide environnemental. Cet aspect formel relatif à la qualité du trait entre en correspondance avec la problématique des limites maintes fois abordées lors de ma présentation psychopathologique (Partie 2), le défaut de contenance, la fragilité des enveloppes et le manque de fiabilité du pare-excitation ayant été mis en évidence par le test du Rorschach.

Il s'avère que dans près d'un tiers des productions totales (29%), une forme contenante cerclée, ronde, spiralée, radiaire ou ovoïde occupe l'ensemble de la composition. Cette **thématique formelle** s'accorde assez bien avec les fantasmes de fécondation et de procréation rapportés lors des séances.

L'analyse des signes iconiques fait apparaître trois points principaux : la lisibilité du motif, l'importance de la figure humaine comme motif figuratif, une connotation symbolique des images associée à la mort, la solitude, l'impuissance, la fertilité et la sexualité. La **lisibilité du signe iconique** tient au fait que le motif figuratif est souvent unique, isolé dans un espace-fond généralement pauvre avec peu d'informations visuelles périphériques qui viendraient brouiller l'essentiel du message. L'autre aspect prégnant de la lisibilité du signe iconique est dû à la qualité du rendu plastique et graphique qui permet de percevoir et comprendre facilement la signification de la forme. **La figure humaine** telle qu'elle est représentée transmet la signification d'un corps statique, immobilisé, faiblement en action ou en interaction. Les représentations de relation ayant une composante dynamique et active sont quasi inexistantes. Presque toujours, les **signifiés de connotation** sont congruents avec les préoccupations de Monsieur H. lors de la thérapie et sont en correspondance avec le discours du patient à propos de ses principaux symptômes psychiques.

APPROCHE METAPSYCHOLOGIQUE

L'analyse formelle de l'approche descriptive a permis de dégager des significations symboliques des matériaux utilisés en correspondance avec la psychopathologie du patient et son fonctionnement psychique. L'approche métapsychologique cherche, plus spécifiquement, à cerner les processus de symbolisation qui sous-tendent les productions graphiques et plastiques. Pour comprendre le surgissement de la forme dans la rencontre clinique, j'ai proposé comme hypothèse que *les processus de*

symbolisation dans la construction de l'image plastique sont soutenus par une rencontre interactive et intersubjective. Cette rencontre implique une *complémentarité* et un *échange* de niveaux de symbolisation entre les partenaires engagés dans la relation (Guérin, C., 1998)²⁹⁶. Dans la perspective de mettre à l'épreuve cette hypothèse plusieurs séquences cliniques ont été analysées.

L'incidence des **processus originaires** dans la construction de l'image plastique a été repérable dans les formes élémentaires du traitement de la matière artistique et des gestes plastiques qui en modifient l'état physique (passage du solide au liquide, de l'épaisseur à la finesse, de l'opacité à la transparence...). Cet état de la matière subissant des transformations est en correspondance avec des expériences corporelles originaires, des éprouvés et des impressions sensorielles²⁹⁷ qui sont projetées, lors du travail artistique, sur le support plastique. Ainsi, la motricité et l'activité corporelle sont très impliquées dans le développement de jeux rythmiques avec les outils et des gestes plastiques au fondement du travail de mise en forme de l'image : appliquer, brosser, dessiner, frotter, étaler, faire couler, lisser, mélanger, recouvrir, rouler, tirer, tracer. L'ensemble de ces actions informe sur l'expérience corporelle et sensorielle de Monsieur H. vis-à-vis du support plastique soumis à des modifications. Ces actes plastiques se présentent comme des configurations formelles qui renverraient aux expériences précoces de transformations, de mouvements physiques, d'espaces mobiles, de positions corporelles animées, à l'origine de la constitution des enveloppes psychiques. Dans le cadre du travail thérapeutique engagé, l'expérience sensorielle et corporelle du travail plastique réactualiserait les traces mnésiques des échanges précoces mère-enfant sous une forme métaphorique – métonymique (condensation et déplacement). Ce sont les qualités plastiques du médium qui permettraient, par les mécanismes de la

²⁹⁶ Guérin, C. (1998). Perspective intersubjective dans "L'échelle des symbolisations" de Didier Anzieu. In B., Chouvier (Ed) : *Matière à symbolisation, art, création, psychanalyse*. pp. 17-21. Lausanne-Paris : Delachaux et Niestlé.

²⁹⁷ A partir des traces d'éprouvés corporels, de sensations extrêmement variées issues des différents canaux sensoriels, du pôle pulsionnel, adviendront des « proto-représentations » désignés selon différents auteurs comme des « pictogrammes » (Piéra Aulagnier), « signifiants formels » (Didier Anzieu), « signifiants de démarcation » (Guy Rosolato), « représentations de transformation » (Bernard Gibello), « montages sensori-moteurs » (Michel Ledoux), « signifiants archaïques » (Bernard Golse), « schèmes d'enveloppe/schèmes de transformation » (Serge Tisseron), « contenants formels » (Tobie Nathan), autant de concepts qui tentent de circonscrire la mise en place des processus ultérieurs de la symbolisation primaire puis secondaire à partir de ce « matériau-socle ». Voir Golse, B. (2007). Les signifiants formels comme un lointain écho du bébé que nous avons été. In C., Chabert, D. Cupa, R., Kaës, & R., Roussillon (Eds.) : *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites*. pp. 103-122. Ramonville Saint-Agne : Erès. pp. 105-106.

régression et du déplacement, un « transfert » hallucinatoire sur l'objet plastique et de pouvoir expérimenter symboliquement la malléabilité de l'objet-mère primordial. J'ai ainsi pu montrer toute l'importance de la relation sensori-motrice de Monsieur H. avec l'« objet-peinture ». Dans le cas de Monsieur H., l'effet de fusionnement des limites internes / externes qu'impose la perception de la couleur lors du travail plastique renvoie à l'expérience d'indifférenciation moi / non-moi. La matière colorée du médium est investie d'une forte charge affective qui entre en correspondance avec l'univers pulsionnel de la prime enfance (Séances n°3 et n°45). Par sa fonction de *pare-excitations auxiliaire* le support plastique, dans certaines séquences, a permis d'accueillir et de traiter les projections des stimuli endogènes ou des représentants pulsionnels très excitants, pour les lier à des signes plastiques et iconiques. La possibilité de mettre hors soi les mouvements psychiques de la topique interne sur le support plastique s'est appuyée sur la fonction contenante du cadre thérapeutique (incluant le thérapeute). Mon rôle au cours du processus de création impliquant les processus originaires a été d'accompagner le patient par une présence attentive aux mouvements de régression. En accompagnant et en soutenant Monsieur H. dans son activité créatrice, ma fonction a été d'offrir une « *enveloppe tutélaire* » (Anzieu, D., 1990, p.97)²⁹⁸ qui garantisse un sentiment de continuité d'être pour le patient et de l'aider à prendre appui sur les enveloppes externes constituées par le cadre conçu pour sa fonction conteneur qualifiable en tant qu' « *appareil de transformation* » (Kaës, R., 1993, p.200)²⁹⁹.

L'incidence de la **symbolisation primaire** au cours du surgissement de la forme fait référence au passage du représentant formel précédemment évoqué au registre du fantasme. Ce passage correspondrait à un processus d'accès du « *matériau-socle* » (Golse, B., 2007, p.117)³⁰⁰ vers une représentation-chose par le jeu des processus primaires de déplacement, condensation, figuration et dramatisation. Selon toute apparence, considérant le matériel verbal et non verbal recueilli en séance, l'activité fantasmatique de Monsieur H. au cours de la thérapie est dominée par des représentations inconscientes en lien à la sexualité infantile : fantasme de fusion orale à la mère, fantasme d'une mère phallique, fantasmes de scène primitive, fantasme d'être pénétré par le père. Par exemple, à partir de l'usage du matériau

²⁹⁸ Anzieu, D. (1990). *L'épiderme nomade et la peau psychique*. Paris : Apsygé. p. 97.

²⁹⁹ Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe*. Paris : Dunod. p. 200.

³⁰⁰ Golse, B. *Op. cit.* p. 117.

« couleur jaune » s'opère un déplacement vers des images de perceptions relatives à des expériences de satisfaction infantiles reliées à l'oralité primaire (la mère qui donne la dînette - tétée). Egalement, de par la position d'observateur participatif que j'occupais, j'ai été très attentif au « *potentiel iconique* » (Miller, J., 1997, p. 166)³⁰¹ des images plastiques, au jeu des déplacements et des condensations de représentations inconscientes vers des figurations graphiques ou plastiques. C'est mon postulat clinique que la création d'une image plastique en séance scénarise des fantasmes et des représentations inconscientes selon des processus d'élaboration analogiquement proches de ceux du rêve. Sur la base de cette proposition, j'ai essayé d'être attentif aux figurations proposées par Monsieur H. avec la même écoute associative que pour ses rêves racontés en séance. Mon attention a pu se porter vers les représentations visuelles préconscientes susceptibles d'être reliées à un contenu latent fantasmatique inconscient. Ce type de communication supposait de ma part une écoute et un regard sensibles, de : « *se laisser atteindre par les effets psychiques qu'induit l'image* » (Leclerc, J., 2009, p. 52)³⁰², afin d'établir des liens associatifs avec ce qui se jouait dans le *hic et nunc* de la séance tant au niveau du visible de la production que du visuel inconscient qui s'y rattachait. Il semblerait que dans de telles situations, Monsieur H. tentait de me communiquer par une représentation plastique quelque chose de son vécu fantasmatique figuré en image et non en mots. Par exemple, lorsque Monsieur H., pendant la séance n°65, figure le sac de son père lors du processus de création de l'image, j'en viens à associer le projet de représentation but consciente de Monsieur H. aux fantasmes relatifs à la problématique de castration. Ou bien, dans le cas de la séance n°45, si le contenu manifeste de l'image correspondait à une bouilloire, du point de vue de son contenu latent, j'ai pu l'associer aux fantasmes inconscients issus des théories sexuelles infantiles — cette figuration symbolisant à la fois le féminin (contenant maternel – ventre et sein) et le masculin (le tuyau - pénis). Similaire au processus de déplacement du travail du rêve, la grande netteté d'une image mnésique sur un détail (la texture et la matière du sac de la production n°69) impliquait un déplacement. L'intensité psychique reliée au fantasme inconscient se trouve à ce moment-là déplacée pour substituer une image sensorielle d'une intensité analogue

³⁰¹ Miller, J. (1997). *Une mémoire pour deux, le virtuel des transferts*. Paris : PUF. p. 166.

³⁰² Leclerc, J. (2009). Desseins et destins de l'image : le pouvoir transformationnel de l'image en art-thérapie d'orientation psychanalytique. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3) : 43-56.

selon les processus primaires de condensation et de déplacement similaires à ceux du rêve.

Concernant l'incidence de la **symbolisation secondaire** dans la construction de l'image plastique, elle correspondrait à la possibilité de transférer dans l'appareil du langage une représentations-chose en représentation de mot. De la sorte, s'appuyant sur le travail de création de l'image plastique, un scénario visuel fantasmatique peut être mis en mots. L'activité de symbolisation se situe sur le registre idéique, elle consiste, à partir de l'émergence de la forme plastique, à mettre son histoire en récit. Ainsi, le travail de mise en forme de la représentation préconsciente (*la bouilloire jaune de l'enfance*) aboutit à la figuration d'un objet (une bouilloire jaune avec une anse noire) à partir de laquelle se développera le discours associatif de Monsieur H. (Séance n°45). Les processus associatifs prennent appui sur le surgissement d'une forme plastique qui a mobilisé un trajet allant de la perception, aux sensations, aux affects et aux représentations. De même, à partir d'une sollicitation de ma part en lien avec le contenu d'une précédente séance (Séance n°50) va se dérouler une mise en récit (Séance n°65). De la sorte, l'acte de peindre est accompagné par une parole qui déploie différentes représentations préconscientes (les pulls du fils et du père, la viande de cheval) à partir d'un élément visuel (la couleur rouge) vers une mise en récit de l'histoire infantile. Dans ce cas, le geste plastique et la mise en image étayent et accompagnent l'ouverture à la parole et à l'associativité verbale. Les processus de secondarisation peuvent également s'appuyer sur le transfert d'une « idée » en une activité pour soutenir la relance de la pensée. Ainsi la représentation-but consciente : « *Faire s'entrecroiser des lignes* » est un jeu qui a pour fonction d'activer des scènes mentales que Monsieur H. me communiquera verbalement (Séance n°14).

L'incidence de la **symbolisation tertiaire** dans la construction de l'image plastique fait référence à la communication intersubjective assurée par un travail de liaison entre chacun des appareils psychiques en présence. Si penser c'est échanger des symboles et en acquérir de nouveaux par cette activité même d'échange qui rend la pensée créatrice, au niveau individuel ce travail de liaison des processus intrapsychiques primaire et secondaire est rendu possible par les processus tertiaires attribués au préconscient. L'objet de médiation matérialise un contenu psychique, transmet ce contenu psychique, médiatise une relation, fonctionne comme un tiers séparateur. C'est par le regard, la parole et l'écoute de chacun des partenaires que

se crée une zone d'échange et de partage de l'activité préconsciente, l'objet tiers permettant la venue d'une activité de liaison par les processus tertiaires. Ce fonctionnement intersubjectif peut se caractériser par des phénomènes de co-pensées. Par exemple, lors de la séance n°44 à propos de la production n°49 nous pensions en même temps les mêmes choses³⁰³. Ou bien, il existe une réceptivité de l'écoute et du regard qui correspond à un « *moment sensible* » (E.-M. Golder, 1996)³⁰⁴ de compréhension affective (Séances n°9, n°45) par « *l'atteinte de l'image* » (Leclerc, J. 2009)³⁰⁵. Au cours du travail thérapeutique, ces moments d'ouverture sont le plus souvent repérables par la surprise, l'étonnement, l'impression d'énigme d'une chose dite qui surviennent dans la séance (Séances n°9, n°45,) et qui, loin de laisser un vide de la pensée amènent, au contraire, à une pensée nouvelle. Une hypothèse que j'ai pu évoquer à propos de la relance des processus de liaison se rapporte non seulement à l'activité mentale du thérapeute à associer (Séance n°65)³⁰⁶, mais également à la fonction de mère-environnement qu'il incarne, assurant une contenance pour permettre au patient d'expérimenter son monde interne et se confronter à sa propre vie pulsionnelle (Séance n°45). Il existerait, de même, une incidence du *setting*, correspondant à la fonction préconsciente du cadre. Ce dernier est pensé et organisé par le thérapeute, au service des processus tertiaires de liaison, comme en témoignerait la mise en lien entre les productions et la fantasmatique inconsciente par le travail de figurabilité de l'agencement de « l'entre-deux » de certaines productions.

L'incidence de la **désymbolisation** dans la construction de l'image plastique, correspondrait à un moment où dans le surgissement de la forme, un **évènement critique** survient. Lors du processus de surgissement de la forme, il arrive que, soumis à l'intensité de la force pulsionnelle, les processus de refoulement, les mécanismes de défense deviennent inopérants, engageant un **raté de la symbolisation** sous la forme d'un symptôme visuel. Cet effet disruptif du symptôme dans la représentation correspond à un agir (en lien avec le transfert) qui signale, le

³⁰³ « *Au bout d'un moment, il en vient à associer avec un rêve qu'il avait eu l'occasion de rapporter en séance [Séance n°9 : "Rêve de géométrie"]. Je suis étonné car j'ai moi-même en tête cette image en regardant sa deuxième production. Je lui en fais part. Il me décrit à nouveau ce rêve.* » (Voir Annexes, compte rendu de la séance n°44 du 19 mars 2008).

³⁰⁴ Golder E.-M. (1996). *Au seuil de l'inconscient*. Paris : Payot & Rivages.

³⁰⁵ Leclerc, J. *op. cit.*

³⁰⁶ Ainsi pour la scène de : "La fouille du sac", je *l'imagine* et je la pense comme le cliché très condensé d'un fantasme inconscient en relation à l'angoisse de castration.

plus souvent, la répétition d'un trauma. Dans l'image, ce moment critique est un point de bascule, lorsque l'énergie psychique cherche la voie la plus courte vers la décharge, le contrôle du Moi devenant inefficace pour inhiber les processus primaires. Lors de cette rupture des processus de symbolisation, le symptôme, « chose » psychique, surgit en lieu et place de la représentation. A diverses reprises, lors du travail de thérapie, certains « accidents » plastiques ont constitué une butée ou un arrêt de la capacité de sublimation et des processus de symbolisation. Que ce soit par l'ouverture d'un geste inattendu qui vient à déborder sur la représentation initiale (Séance n°35, production n°36) ou comme une lacune dans l'image (Séance n°68, production n°72), l'image excède à rendre représentable un fantasme porteur d'un trop-plein d'excitation pulsionnelle. Il importe de souligner que ces moments « critiques » s'inscrivent dans une temporalité où se maintient le fond des précédentes rencontres qui continuent d'infiltrer la rencontre actuelle. Les contenus latents des échanges et la conflictualité psychique pris dans le transfert demeurent actifs. Si, dans l'ouverture d'une psyché à une autre, font défaut les mots pour dire l'affect associé au trauma, s'il n'existe pas d'appui pour prendre langue plastiquement et donner figure à « la chose », l'issue dernière est la formation du symptôme. Il est possible de l'envisager comme une adresse faite au thérapeute — ce dernier, d'ailleurs, l'ayant peut-être inconsciemment provoquée. C'est un « incident » transférentiel qui porterait l'image à la crise. D'un point de vue clinique, ce moment où le visible se « déchire » pour faire apparaître « la chose » pulsionnelle brute peut être fécond lorsqu'il est repris par un travail d'écoute et de parole afin d'en produire des significations.

CONCLUSION

Au départ de ma recherche, j'ai formulé l'hypothèse que les processus de symbolisation dans la construction de l'image plastique sont soutenus par une rencontre interactive et intersubjective. Certains éléments dégagés de l'étude des conditions de production ainsi que de l'analyse métapsychologique plaident en faveur de mon hypothèse.

En premier lieu, l'analyse formelle des productions témoigne de l'émergence d'un code organisateur personnel lors du travail avec les matériaux et les outils. Il a fallu l'instauration d'un cadre et son maintien, au sein de la relation thérapeutique, pour

que cet « *idiolecte* » (Anzieu, D., 1981, p. 73)³⁰⁷ se développe. La dimension interactionnelle a été importante afin de mettre en mouvement la pensée dans un contexte où la problématique psychopathologique de type « anaclitique » de Monsieur H. nécessitait un soutien actif pour favoriser la création.

Par ailleurs, la prospection par Monsieur H. d'un dispositif faisant appel à un thérapeute identifié comme ayant un « savoir » artistique incite à considérer l'existence d'un « pré-transfert » qui organisera le nouage du transfert en fonction des particularités d'avoir à faire avec : « *un soignant pas comme les autres* » (Lecourt, E., 2010)³⁰⁸. Somme toute, dans l'imaginaire du patient, ce qui rendrait ce soignant « *pas comme les autres* » serait son aptitude à saisir les processus relatifs à la création par sa connaissance artistique propre. La question concerne alors la manière dont une communication va s'établir entre deux sujets (patient / thérapeute) par l'intermédiaire d'un objet. De mon point de vue, l'expérience esthétique de se laisser affecter par l'objet plastique correspond à ma propre capacité empathique de me centrer sur le processus de mise en forme déclencheur d'une émotion. Cette posture empathique, fondée sur un regard qui accompagne « de l'intérieur » les mouvements du travail plastique par : « *l'atteinte de l'image* » (Leclerc, J., 2009)³⁰⁹ crée, de la sorte, une « écoute visuelle » informant de l'expérience corporelle et sensorielle du patient vis-à-vis du support plastique soumis à des modifications³¹⁰. Tout en étant dans une position d'extériorité — permettant au patient d'être seul en présence de l'autre — il s'agit, concernant ma posture, de laisser en soi s'activer des images mentales et des éprouvés sur un mode que je qualifierais de : « *contre-transfert esthétique* ». Dans ces conditions, la dimension intersubjective relève d'un travail de liaison entre « l'en-soi » du thérapeute et le « hors soi » de l'objet plastique créé par le patient. Figurabilité et imaginaire sont à l'œuvre, du côté du thérapeute, pour relier la pensée « au dedans » avec l'objet « au-dehors ». Ainsi, Monsieur H. m'a communiqué par ses images plastiques, des représentations inconscientes soumises au jeu des déplacements et des condensations. Cette communication inconsciente supposait, de ma part, que je puisse laisser advenir en moi une

³⁰⁷ Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*, Paris : nrf Gallimard. p. 73.

³⁰⁸ Lecourt, E. (2010). L'art thérapeute, un soignant pas comme les autres. *L'autre*, 11(2) : 150-155.

³⁰⁹ Leclerc, J. *op. cit.*

³¹⁰ Pour un survol historique de l'approche psychanalytique de l'*Einfühlung*, voir l'argument introductif du n° de la *Revue française de psychanalyse*, 2004/3, vol. 68, pp. 757-762, sur le thème de l'empathie. Ce concept d'empathie (*Einfühlung*), promis à un grand avenir clinique en psychanalyse, servait originellement à expliciter l'expérience subjective liée à l'appréciation esthétique d'un objet.

ouverture perceptive et sensorielle propre à saisir le potentiel iconique des images pour m'informer du vécu inconscient du patient.

Cette recherche qui s'intéresse au surgissement de la forme dans la rencontre clinique constitue un apport méthodologique pour des recherches futures en art-thérapie et peut contribuer à affiner la pratique d'un dispositif de soin utilisant une médiation artistique en situation de thérapie individuelle. Cet apport méthodologique concerne l'utilisation des attitudes de Porter et de la théorie d'Austin des actes du discours afin d'évaluer l'influence du clinicien dans la conduite des séances sur la créativité du patient, l'application du Questionnaire de configuration thérapeutique de Jones (PQS) qui cherche à caractériser les interactions patient – thérapeute et leur évolution au cours de la thérapie, l'analyse statistique de la productivité rédactionnelle des comptes-rendus comme indicateur de l'attention et de l'intérêt du clinicien. Un second apport méthodologique concerne l'analyse des conduites plastique et graphique en fonction de quatre axes visant à rassembler les données les plus exhaustives possibles. Ces données se rapportent autant au contexte de production qu'au contenu des productions (signe plastique/signe iconique). Cette méthode s'est appuyée sur une conception synthétique des outils d'analyse formelle existants dans les recherches en art-thérapie sur la base de leurs critères communs. Un troisième apport méthodologique concerne le croisement des données du test de Rorschach avec les données formelles du contenu des productions pour constater leur correspondance de significations relatives au fonctionnement psychique du patient.

Cette étude de cas apporte un éclairage sur la problématique psychopathologique d'un fonctionnement limite par l'art-thérapie. Elle confirme, au travers du matériel verbal et non verbal, l'importance des angoisses archaïques, la difficile intégration sur le plan symbolique de l'angoisse de castration et la fragilité des limites internes.

Sur le plan clinique, cette recherche montre qu'un dispositif d'art-thérapie est susceptible de permettre l'accès à un travail de figurabilité des traumatismes infantiles. Sur le plan théorique, les résultats de cette recherche témoignent de points de convergence avec la littérature sur les dispositifs thérapeutiques à médiation, notamment pour ce qui concerne les processus de transfert sur le médium malléable ainsi que la spécificité des processus de symbolisation que l'on trouve habituellement dans la clinique de l'autisme et de la psychose infantile (Brun, A.

2012)³¹¹. Ainsi, cette recherche constitue un apport théorico-clinique à la clinique en art-thérapie à propos d'un sujet au fonctionnement névrotique limite disposant de bonnes capacités langagières puisqu'elle montre que le travail d'associativité en séance fait coexister différents registres de symbolisation, propres au corps et à l'acte, avec l'associativité par le langage. L'analyse métapsychologique à partir de la dynamique de la création et du cadre a donné une concrétude clinique à des concepts métapsychologiques le plus souvent abordés abstraitement. Un prolongement à cette recherche consisterait à mener une étude comparative avec d'autres prises en charge d'art-thérapie individuelle utilisant la peinture et le graphisme afin d'établir l'existence de processus similaires à ceux décrits dans cette recherche.

Pour terminer cette recherche, il me faut souligner un certain nombre d'obstacles d'ordre méthodologique, conceptuelle et épistémologique auquel je me suis confronté. Du point de vue méthodologique, les difficultés ont concerné la méthode et les outils utilisés. Je rappelle que la démarche adoptée, à la fois qualitative et quantitative, se fonde sur des comptes-rendus rédigés après la séance, des reproductions photographiques et la passation d'un test de Rorschach.

Tout d'abord, pour ce qui concerne l'aspect relatif au recueil des données pour l'analyse des interactions, la difficulté majeure a été de travailler à partir d'observations retranscrites de mémoire dans l'après-coup. L'analyse des actes de langage (d'après la théorie d'Austin) s'est faite sur la base des comptes-rendus des échanges verbaux tenus en séances, là où, il aurait été souhaitable de disposer de transcriptions issues directement d'enregistrements audio des séances. Je me suis confronté à la même difficulté pour le repérage des attitudes de Porter et cela, avec la difficulté supplémentaire de ne pas avoir pu évaluer la fidélité inter-juges de ma propre cotation comme j'ai pu le faire pour l'analyse des actes de langage. Concernant la cotation du PQS de E.E. Jones (2000)³¹², elle suppose d'utiliser des données soit à partir d'enregistrements vidéo des interactions entre le patient et le thérapeute en séance, soit sur la base de comptes-rendus de séance *in extenso*. Or, il est difficilement praticable d'imposer dans une situation clinique un enregistrement audio et vidéo des séances sans fausser la relation comme il s'avère irréalisable de

³¹¹ Brun, A. (2012). La médiation thérapeutique dans la psychose infantile. *Le CarnetPsy*, 162 : 37-40.

³¹² Jones E. E. (2000). Therapeutic Process Questionnaire Set (PQS). *Therapeutic Action*, Northvale : Jason Aronson Inc.

décrire, dans l'après-coup, l'ensemble des interactions. La retranscription qui fait appel à la mémoire (partielle et partiale) du clinicien demeure l'unique moyen à disposition. De même, l'analyse des gestes picturaux aurait grandement bénéficié d'une prise de vue vidéo du travail plastique en séance, afin de vérifier le lien entre trace graphique et geste pictural. Un tel dispositif « expérimental » n'appartient pas au cadre que je propose aux patients/es. Pour ce qui concerne l'analyse formelle des productions, j'ai pu travailler à partir de données objectives (clichés photographiques des productions). Cependant, la difficulté rencontrée est liée à l'absence d'une grille d'analyse standardisée. Les travaux de recherche existant portent surtout sur l'établissement d'une « sémiologie picturale » au sens psychiatrique ou dans une perspective d'évaluation diagnostique et d'indication. J'ai donc construit mon propre outil à partir des critères communs aux différents outils qui m'ont paru les plus pertinents. Enfin, pour l'analyse sémiologique des productions, je me suis confronté à la nécessité de réduire un certain nombre d'informations. De même, la complexité méthodologique de l'analyse des signes iconiques a impliqué une simplification concernant le passage d'une représentation plastique et graphique aux *significations secondes connotées* faisant appel à un descripteur linguistique de l'image — même si l'utilisation du logiciel Prox CNRS CLLE-ERSS IRIT³¹³ a été, techniquement, d'un grand secours (voir Graphique n°9 p. 186).

Une autre difficulté a été d'ordre conceptuel. Il existe, en effet, des concepts psychanalytiques correspondant à mon champ de recherche généralement utilisés pour leur valeur heuristique tels que : « symbolisation », « sublimation », « régression », « projection », « identification » auxquels s'ajoute celui, plus distinctif, de « médium malléable ». Toutefois, le montage conceptuel de cette recherche a fait appel à d'autres disciplines (philosophie du langage, sémiotique visuelle, histoire de l'art) pour en tirer des outils conceptuels qui puissent s'intégrer à ma problématique avec le risque d'une dilution des concepts dans la théorie analytique.

Enfin, ma démarche de recherche fondée sur une unique étude de cas pour aborder la problématique du surgissement de la forme en art-thérapie a soulevé des difficultés d'ordre épistémologique. Si je fais mienne la conviction de Pédinielli & Fernandez (2009) que : « *l'écoute patiente d'un sujet, le récit de son histoire, l'approche de sa subjectivité sont plus heuristiques, instructives et significatives que*

³¹³ Prox est consultable en ligne sur le site suivant : <http://www.cnrtl.fr/proxemie/>

les abstractions quantitatives fondées sur des éléments de surfaces sans lien avec le sujet » (Pédinielli, J.-L., & Fernandez, L., 2009, p. 7-8)³¹⁴, cette méthode est sujette aux interrogations critiques souvent formulées : « *Qu'est-ce qui a présidé au choix par l'auteur d'un patient particulier pour en faire un cas clinique ? [...] Qu'est-ce qui a présidé à la sélection de ce qui fait le récit du cas parmi les milliers de détails d'observation ? [...] Qu'est-ce qui régit le choix d'éléments à garder et à mettre de côté ? [...] Le respect de l'anonymat ne risque-t-il pas de déformer le cas par rapport à ce qu'il a de spécifiquement original (donc reconnaissable) ?* » (Humery, R., 1995, p. 69-91)³¹⁵. L'ensemble de ces interrogations, pose, évidemment, la question de la subjectivité et des biais dans la présentation des études de cas en général et dans celle-ci en particulier. Néanmoins, l'approche psychanalytique distingue : « *l'observation clinique* » de : « *la clinique du cas* » qui, sans prétendre à une exposition exhaustive des faits observés vise à révéler : « *l'événement de la clinique* » (Cyssau, C., 1999, p. 61)³¹⁶. Ce sont ces événements, pour leur caractère circonstanciel et accidentel, que j'ai choisi d'extraire afin de rendre compte de processus psychiques non observables directement. Dans le temps de la séance, ces événements ont suffisamment retenus mon écoute et mon regard pour « faire signes » dans l'après-coup lors du temps d'écriture et devenir la matière d'un récit clinique. Ces événements, « faits critiques » de la clinique, surprenants et non reproductibles, se sont inscrits dans une situation intersubjective mettant en jeu deux appareils psychiques qui communiquent tant au niveau du système *Pcs-Cs* que du système *Ics*. Dans cette perspective, l'observation clinique dont j'ai fait part a cherché à apporter des éléments de compréhension théorico-clinique d'une situation rarement abordée, celle d'une prise en charge individuelle en art-thérapie d'orientation analytique, sur une longue période, d'un patient névrosé. Car, le plus souvent, la littérature se réfère à des situations groupales, à des sujets psychotiques et les cas rapportés correspondent à des périodes courtes ou segmentées.

³¹⁴ Pédinielli, J.-L., & Fernandez, L. (2009). *L'observation clinique et l'étude de cas*. Paris : Armand Colin.

³¹⁵ Humery, R. (1995). La problématique du cas singulier. In O., Bourguignon, & M., Bydlowski, (Eds.) : *La recherche clinique en psychopathologie, perspectives critiques*. pp. 69-91. Paris : PUF. Le fil rouge.

³¹⁶ Cyssau, C. 1999. Fonctions théoriques du cas clinique. In P., Fédida, & F., Villa (Eds.) : *Le cas en controverse, Monographies de psychopathologie*. Paris : PUF. p. 61.

D'un point de vue personnel, tout au long de ce travail, je me suis questionné sur le rôle de la parole dans ce type de dispositif. La prise en compte de la parole m'a paru fondamentale. S'il ne s'agit pas, d'emblée, d'une thérapie *par* la parole, il s'agit d'une thérapie *vers* la parole, c'est-à-dire d'un accès à une symbolisation langagière comme forme ultime de compréhension du fonctionnement psychique du patient et de prise de conscience. En conséquence, ce type de travail correspond à la définition de la psychothérapie : « *une activité relationnelle alimentée par l'échange verbal* » (Parot, F., Fouré, L. & Demazeux, S., 2011, p. 9)³¹⁷ à cette réserve près que la parole n'est y pas le seul vecteur d'accès au psychisme. La création d'une image, la possibilité d'en parler, l'échange de parole à son propos, s'inscrivent dans la démarche de réappropriation par le sujet de son histoire. A mon avis, il n'y a pas d'opposition de principe, entre l'art de la thérapie et l'art-thérapie à la condition de comprendre que le signe d'apposition reliant les termes « art » et « thérapie » métaphorise l'activité de liaison par la parole. Rejoignant la réflexion de Marie-Josée Mondzain (2003)³¹⁸ de l'usage de la parole faite sur l'image, il s'agit de permettre une ouverture à la parole en partant du regard, c'est-à-dire d'initier un travail d'élaboration associative à partir de l'image. En effet, l'image possède des significations qui procèdent d'une « lecture » par le patient et le thérapeute des formes qu'elle contient. Elaborer des significations sur l'image permet la création d'un réseau de pensées associatives partageables entre le patient et le thérapeute où la topique préconsciente est particulièrement sollicitée. La mise en mots de l'image passe par un réinvestissement de l'image, par l'intermédiaire du *Pcs* du thérapeute, afin de rendre possible une mise en représentation, chez le patient, du fantasme inconscient (Miller, J., 1997, p. 97)³¹⁹ constituant une butée ou une entrave au processus de subjectivation.

Cette recherche vient également alimenter ma propre interrogation sur le rôle du transfert, son « maniement » et, corrélativement sur la question de l'interprétation en art-thérapie. Il existe, le plus souvent, de la part des cliniciens art-thérapeutes une prescription d'absence d'interprétation analytique de contenu. Cela est justifié pour le travail de groupe qui porte sur l'imaginaire groupal et la diffraction du transfert

³¹⁷ Parot, F., Fouré, L. & Demazeux, S. (2011). *Les psychothérapies. Fondements et pratiques*. Paris : Belin.

³¹⁸ Mondzain, M.-J. (2003). *Le commerce des regards*. Paris : Seuil. Coll. L'ordre philosophique.

³¹⁹ Miller, J. (1997). *Une mémoire pour deux, le virtuel des transferts*. Paris : PUF. p. 97

(Vacheret, C., 2002)³²⁰, le clinicien étant dans un rôle : « *d'animateur-accompagnateur* » (Roussillon, R, 2011, p. 33)³²¹. Dans ce type de groupe, rien n'est interprété du contenu de l'image, ni des transferts centraux et latéraux. La situation m'apparaît, cependant, autre dans la séance individuelle d'orientation analytique. Une conception voudrait que l'actualisation du transfert sur le thérapeute soit, à l'inverse, moindre que dans la thérapie analytique verbale mais plus intense et plus libre avec l'objet plastique (Leclerc. J., 2009, pp. 45-47)³²². Si tel est le cas, la diffraction du transfert sur l'objet peut-elle permettre une « interprétation » en relation aux liens originaires transférés sur l'objet ? Centrée sur l'objet, une telle interprétation pourrait-elle être comprise comme un travail de « décondensation » des représentations inconscientes qui ont présidées à l'élaboration secondaire de l'image ? S'il n'y a pas d'interprétation du transfert, le travail d'associativité à partir de l'image et du processus de création procéderait-il d'une démarche interprétative comme en témoignerait la séquence suivante avec Monsieur H. suite à sa production plastique (n°78) : « *Après qu'il ait peint, nous commençons à réfléchir aux associations possibles. Je livre la mienne : "Baby-foot peut se traduire par pied de bébé"*³²³. *C'est encore une affaire de bébé. Il me dit qu'il n'a absolument pas pensé à cela bien qu'il soit très attentif aux jeux d'association. A partir de cet élément nous explorons le lien associatif* » (Séance n°77 du 20 mai 2009). Au sens d'une mise en mots, l'interprétation – traduction porterait d'une part, sur les affects vécus — comme le préconise Anne Brun dans le cas des groupes d'enfants psychotiques (Brun, A., 2007, p. 87)³²⁴ — et d'autre part, sur des éléments caractéristiques de l'image (notamment les « faits critiques » évoqués plus haut) susceptibles de relancer

³²⁰ Vacheret, C. (2002). De l'image au symbole : le Photolangage©. In C. Vacheret (Ed.) : *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques*. pp. 3-22. Paris : Dunod.

³²¹ Roussillon, R. (2011). Propositions pour une théorie des dispositifs à médiation. In A., Brun (Ed.) : *Les médiations thérapeutiques* pp. 23-35. Toulouse : Erès.

³²² Leclerc, J. (2009). Desseins et destins de l'image : le pouvoir transformationnel de l'image en art-thérapie d'orientation psychanalytique. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3) : 43-56.

³²³ baby's foot

³²⁴ Brun A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod : « *Les interprétations de groupe portent sur le transfert et notamment, sur les états de l'enveloppe psychique groupale, en tant qu'ils manifestent des angoisses primitives catastrophiques, telles que les angoisses de chute, de liquéfaction, de vidage, d'annihilation, d'engloutissement, d'explosion ou d'étouffements et d'hyperserrages, typiques des angoisses claustrophobiques. Il est essentiel de nommer et d'interpréter ces terreurs du registre des agonies primitives [...] Il s'agit donc pour les thérapeutes de mettre en mots ce qui se joue la plupart du temps à un niveau sensori-moteur et de permettre aux enfants d'accéder ainsi au figurable* ». p. 87.

l'associativité, ce qui correspondrait à la forme technique « *d'interprétation brève* » (Chauvel, P., 2008, p. 739)³²⁵.

Je voudrais, en dernier lieu, clore ce travail sur la dimension psychopathologique de l'histoire de Monsieur H. dont l'attente très forte était de comprendre l'énigme de sa question : « *Pourquoi, malgré mon désir d'enfant, ne suis-je toujours pas père ?* ». J'ai pu comprendre cette question comme un souhait de se dégager d'une passivité aliénante afin de prendre une position de sujet actif, position orientée vers un avenir qui l'inscrirait dans une histoire générationnelle. Cette quête d'une identité nouvelle (devenir père), fondée sur un projet d'enfant, supposait un travail progressif d'appropriation subjective par Monsieur H. de sa propre histoire, à partir d'une élaboration de la conflictualité psychique, caractéristique du processus même de subjectivation (Bertrand, M., 2005)³²⁶. Or, le travail psychique de la perlaboration définit comme : « [...] processus susceptible de faire cesser l'insistance répétitive propre aux formations inconscientes en les mettant en relation avec l'ensemble de la personnalité du sujet » (Laplanche, J., & Pontalis, J.-B., 1981, p. 306)³²⁷ semble avoir buté sur une résistance proche de la réaction thérapeutique négative. S'il n'y pas de réponse univoque à l'énigme que pose à Monsieur H. sa situation, le récit déployé progressivement au cours de la thérapie est marqué par l'impossible séparation à l'objet maternel et le défaut d'une identification stable et positive au père. En adoptant cette perspective, ma clinique trouve des échos avec certaines recherches mettant en relation infertilité masculine, difficulté d'inscription dans la filiation et d'élaboration de l'angoisse de castration (Besson-Jaoul, M., 2008, Dollander, M., 2009, Dollander, M., & Lallié, S., 2010)³²⁸.

³²⁵ Chauvel, P. (2008). Interprétation. In C., Le Guen (Ed.) : *Dictionnaire freudien*. pp. 722-744. Paris : PUF. p. 739.

³²⁶ Bertrand, M. (2005). Qu'est-ce que la subjectivation ? *Le Carnet Psy*, 96 : 24-27.

³²⁷ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). Perlaboration (pp. 305-306). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF. p. 306.

³²⁸ Besson-Jaoul, M. (2008). *Infertilité masculine et blessures symboliques dans la filiation. Une étude comparative et psychodynamique*. Thèse de doctorat en médecine scientifique et psychanalyse, Université Denis Diderot. Paris 7, soutenue en 2008. (Publiée par l'ANRT, Lille. En ligne : <http://www.anrteses.com.fr>)

Dollander, M. (2009). Que sait-on de l'infertilité psychogène masculine ? *Bulletin de psychologie*. 62(5). 503 : 467-477.

Dollander, M. & Lallié, S. (2010) : De la composante psychogène d'une infertilité masculine somatiquement identifiée. *Psychologie clinique et projective*, 16 : 145-176.

Thonneau, & Bujan, (cités par Dollander, M., 2009, p. 467)³²⁹ distinguent la fécondité qui est un « *résultat* » de la fertilité qui est une « *aptitude* ». En l'occurrence, s'il ne peut être question d'infertilité — bien que Monsieur H. soit taraudé par ce doute (par exemple : Séances n°11, 49, 60, 66, 76, 91) —, peut-on parler dans ce cas d'une infécondité psychogène au sens d'un refus inconscient à s'inscrire dans une filiation qui transmettrait le nom du père ? La nature conflictuelle de réaliser son projet d'enfant pour Monsieur H. pourrait correspondre à des déterminants psychologiques que l'on retrouve dans des cas d'infertilité masculine. A ce sujet, la littérature fait état de certaines hypothèses qui entrent en résonance avec ce j'ai pu comprendre de la réalité psychique de Monsieur H. qui lui interdit de devenir père. Selon divers auteurs (Bydlowski, Dayan-Lintzer *et al.*, 1983, Nevjinsky, 1990, David, 1992) le projet d'enfant peut être entravé par l'interdit de la reproduction parthogénétique en lien au fantasme d'auto-engendrement qui réaliserait une bisexualité physique et par le défaut d'élaboration du conflit œdipien (cités par Dollander, M., 2009, Dollander, M., & Lallié, S., 2010)³³⁰. L'identification maternelle intense, la prégnance d'une bisexualité sur le versant féminin, l'homosexualité latente fragiliserait la construction de l'identité masculine selon Nasari & Dragonas (cités par Dollander, M., & Lallié, S., 2010, p. 148)³³¹. La recherche comparative de Monique Besson-Jaoul concernant l'infertilité masculine dans un groupe de trente hommes souffrant d'infertilité primaire confirme l'importance de la fragilité des identifications paternelles, la force des fantasmes archaïques autour de l'origine, l'intensité des blessures symboliques liées à la filiation (Besson-Jaoul, 2008)³³². Sans pouvoir parler de « stérilité » dans le cas de Monsieur H., l'accès à la fonction symbolique de père semble barré par : « *l'effet stérilisant du fantasme de l'enfant incestueux* » (Dollander, M., & Lallié, S., 2010, p. 166)³³³ au point d'interdire la réalisation du projet d'être père.

³²⁹ Dollander, M. *op. cit.* p. 467.

³³⁰ Dollander, M., *op. cit.*

Dollander, M. & Lallié, S., *op. cit.*

³³¹ Dollander, M. & Lallié, S., *op. cit.* p. 148.

³³² Besson-Jaoul, M. *op. cit.*

³³³ Dollander, M. & Lallié, S., *op. cit.* p. 166.

BIBLIOGRAPHIE

- Abric, J.-C (1999). *Psychologie de la communication, théories et méthodes*. Paris : Armand Colin.
- Alexandre, V. (1971). *Les échelles d'attitudes*. Paris : Ed. Universitaires.
- Anzieu, D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : nrf Gallimard.
- Anzieu, D. (1989). Note pour introduire l'échelle des symbolisations. *Revue française de psychanalyse*, 53(6) : 1775-1777.
- Anzieu, D. (1990). *L'épiderme nomade et la peau psychique*. Paris : Apsygé.
- Aubourg, F. (2002). Freud et l'art contemporain : de Dali à Nebreda. *Figures de la Psychanalyse*, 7 : 93-122.
- Aubral, F. (1999). Variations figurales. In Aubral, F. & Chateau, D. (Eds) : *Figure, Figural*. pp.197-243. Paris : L'Harmattan.
- Austin, J.-L. (1962). *Quand dire, c'est faire*. (G. Lane, Trad. 1970). Paris : Seuil. Coll. Points Essais.
- Baladier, C. (2003). Le « Witz » selon Freud et ses traductions. *Dictionnaires Le Robert*. Paris : éd. Le Seuil. En ligne : [http://robert.bvdep.com/public/vep/Pages_HTML/\\$INGENIUM3.HTM](http://robert.bvdep.com/public/vep/Pages_HTML/$INGENIUM3.HTM). Consulté le 17 août 2012.

- Balestrière, L. (2003). Le transfert psychotique et son maniement : comment figurer l'impensable ? *Cahiers de Psychologie clinique*, 2,(21) : 75-81.
- Bardin, L. (1996). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF. Coll. Le psychologue.
- Barthes, R. (1964). Rhétorique de l'image. *Communications*, 4 : 40-51.
- Benoit, A. (1999). *Approche des matériaux d'art en art-thérapie*. Mémoire de maîtrise, Université Concordia, Montréal, Québec, Canada. En ligne: <http://spectrum.library.concordia.ca/885/1/MQ43683.pdf>
- Bergeret, J. (1990). *Psychologie pathologique*. Paris : Masson.
- Berry-Roussel, M.-H. (1982). *Sémiologie picturale dynamique : de son observation à la réalité de l'art thérapie*. Thèse de doctorat en médecine, Univ. Paris VII, Denis Diderot, Faculté de médecine de Paris. Thèse consultée au Centre d'étude de l'expression, Hôpital Sainte-Anne, Paris.
- Bertrand, M. (2005). Qu'est-ce que la subjectivation ? *Le Carnet Psy*, 96 : 24-27.
- Besson-Jaoul, M. (2008) : *Infertilité masculine et blessures symboliques dans la filiation. Une étude comparative et psychodynamique*. Thèse de doctorat en médecine scientifique et psychanalyse, Université Denis Diderot. Paris 7, soutenue en 2008. Publiée par l'ANRT, Lille. En ligne : <http://www.anrtheses.com.fr>.
- Betts, D., J. (2006). Art therapy assessments and rating instruments : Do they measure up? *The Arts in Psychotherapy*, Vol 33(5) : 422-434.
- Blumenkranz, N., & Souriau, A. (2010). Ligne. *Vocabulaire d'esthétique*. pp. 1004-1006. In E., Souriau (Ed.). Paris : PUF.
- Bollas, C (1989). L'objet transformationnel. *Revue Française de Psychanalyse*, 4 : 1181-1197.

- Bourdin, D. (2008). Figuration. In C., Le Guen (Ed.), *Dictionnaire freudien*. pp. 543-561. Paris : PUF.
- Bourdin, D. (2008). Oubli. In C., Le Guen (Ed.) : *Dictionnaire freudien*. pp. 1044-45. Paris : PUF.
- Bourdin, D. (2008). Symbole, symbolisme, symbolisation. In C., Le Guen (Ed) : *Dictionnaire freudien*. pp. 1547-1558. Paris : PUF.
- Bozo, D. (1998). Touche. *L'atelier du peintre, dictionnaire des termes techniques*. p. 370. Paris : Larousse.
- Brun, A. (2002). Médiation picturale et psychose : une réactualisation de l'originare. In B., Chouvier (Ed.). *Les processus psychiques de la médiation*. pp. 247-274. Paris : Dunod.
- Brun, A. (2006). Le travail de l'archaïque par la médiation picturale dans la psychose. *Cliniques méditerranéennes, 74* : 271-289.
- Brun A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod.
- Brun, A. (2010). Médiation picturale et psychose infantile. *Le Carnet/Psy, 142* : 23-26.
- Brun, A. (2011). *Les médiations thérapeutiques*. Toulouse : éd. Erès.
- Brun, A. (2012). La médiation thérapeutique dans la psychose infantile. *Le CarnetPsy, 162* : 37-40.
- Caraës, M.-H., & Marchand-Zanartu, N. (2011). *Images de pensée*. Paris : Réunion des musées nationaux.
- Chabert C. (1998). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. Paris : Dunod.

- Chabert, C., & Verdon, B. (2008). *Psychologie clinique et psychopathologie*. Paris : PUF.
- Chauvel, P. (2008). Interprétation. In C., Le Guen (Ed.) : *Dictionnaire freudien*. pp. 722-744. Paris : PUF.
- Chouvier, B. (1998). La symbolique des substances primaires en psychothérapie de l'enfant. In B. Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 103-135. Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Cyssau, C. 1999. Fonctions théoriques du cas clinique. In P., Fédida, & F., Villa (Eds.) : *Le cas en controverse, Monographies de psychopathologie*. Paris : PUF.
- David, C. (1991). Iris au service d'éros. *Question de couleurs, 9èmes rencontres psychanalytiques d'Aix-en-Provence, 1990*. pp. 7-40. Paris : Les Belles Lettres.
- Didi-Huberman, G. (1990). *Devant l'image*. Paris : Minuit.
- Dollander, M. (2009). Que sait-on de l'infertilité psychogène masculine ? *Bulletin de psychologie*. 62(5). 503 : 467-477.
- Dollander, M. & Lallié, S. (2010) : De la composante psychogène d'une infertilité masculine somatiquement identifiée. *Psychologie clinique et projective*, 16 : 145-176.
- DSM-IV (1996). *Critères diagnostiques*. Paris : Masson.
- Durand, J. (1970). Rhétorique et image publicitaire. *Communications*, 15 : 70-95.
- Eco, U. (1970). Sémiologie des messages visuels. *Communications*, 15 : 11-51.

- Emmanuelli, M. (2007). Le processus de création sous l'éclairage projectif. In Chabert, C., Cupa, D., Kaës, R., & Roussillon, R. (Eds.) : *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites*. pp. 161-177. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- Ferrières-Pestureau, S. (2007). *L'originnaire dans la création*. Saint-Etienne : ABC Idé.
- Freud, S. (1896). Sur l'étiologie de l'hystérie. pp. 149-180. (J. Altounian, A. Bourguignon, Trad. 1989). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. VI*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1900). L'interprétation du rêve. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy, & F. Robert, Trad. 2004). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. IV*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1905). *Le mot d'esprit et sa relation à l'inconscient*. (D. Messier, Trad. 1988). Paris : Gallimard. Folio essais n°201.
- Freud, S. (1905). Trois essais sur la théorie sexuelle. (J. Altounian, P. Cotet, P. Haller, D. Hartmann, F. Khan, R. Lainé, J. Laplanche, A. Rauzy, F. Rexand-Galais, & F. Robert, Trad. 2006). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. VI*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1910). *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*. (J. Altounian, A. & O. Bourguignon, P. Cotet, & A. Rauzy, Trads. 1991). Paris : Gallimard. Folio bilingue n°16.
- Freud, S. (1914). Le Moïse de Michel-Ange. In *L'Inquiétante étrangeté et autres essais*. pp. 85-125. (B. Féron, Trad. 1985). Paris : NRF Gallimard. Connaissance de l'Inconscient.
- Freud, S. (1915). L'inconscient. *Métapsychologie*. pp. 65-121. (J. Laplanche, & J.-B. Pontalis, Trad. 1968). Paris : Gallimard. Folio Essais n°30.
- Freud, S. (1915). L'inconscient. In *Métapsychologie*. pp. 207-244. (J. Altounian, A. Balseinte, A. Bourguignon, P. Cotet, P. J.-G. Delarbre, D. Hartmann, J.-R.

Ladmiral, J. Laplanche, J.-L., Martin, A, Rauzy, F, & P. Soulez, Trad. 1998). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XIII*. Paris : PUF.

Freud, S. (1920). Au-delà du Principe de Plaisir. pp. 277-338. (J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, P, J.-G. Delarbre, J. Doron, R., Doron, J. Dupont, D. Hartmann, R. Lainé, J. Laplanche, C. von Petersdorff, A. Rauzy, F. Robert, J. Stute-Cadiot, C. Vincent, A. & Záh-Gratiaux, Trad. 1996). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XV*. Paris : PUF.

Freud, S. (1926). Inhibition, symptôme et angoisse. pp. 205-286. (J. Altounian, A. Bourguignon, M. Candelier, C. Chiland, P. Cotet, P, J.-G. Delarbre, J. Doron, R., Doron, M. Hanus, D. Hartmann, H. Hildebrand, R. Lainé, J. Laplanche, A. Lindenberg, C. von Petersdorff, M. Pollack-Cornillot, A. Rauzy, & M. Strauss, Trad. 1992). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XVII*. Paris : PUF.

Freud, S. (1928). Dostoïevski et le parricide. pp. 161-179. *Résultats, idées, problèmes, II*. (J.-B. Pontalis, C. Heim, & O. Garet, Trad. 1985). Paris : PUF. Bibliothèque de psychanalyse.

Freud, S. (1931). De la sexualité féminine. pp. 9-28. (J. Altounian, C. Avignon, A. Balseinte, A. Bourguignon, M. Candelier, C. Chiland, P. Cotet, P, J. Dupond, R. Lainé, M. Pollack-Cornillot, A. Rauzy, R.-M. Zeitlin, Trad. 1995). *Œuvres Complètes. Psychanalyse. XIX*. Paris : PUF.

Freud, S. (1937) : L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. pp. 231-268. *Résultats, idées, problèmes, II*. (J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, & A. Rauzy, Trad. 1985). Paris : PUF. Bibliothèque de psychanalyse.

Gantt, L. M. (2009). The Formal Elements Art Therapy Scale : A Measurement System for Global Variables in Art. *Journal of the American Art Therapy Association, 26(3)* : 124-129.

Gantt, L., & Tabone, C. (1998). *Formal Elements Art Therapy Scale : The rating manual*. Morgantown, WV : Gargoyle Press.

- Gibeault, A. (2002). Symbolisation (processus de-). In A. de Mijolla, (Ed.) : *Dictionnaire international de la psychanalyse. vol. 2.* pp. 1680-1681. Paris : Calmann-Lévy.
- Golder E.-M. (1996). *Au seuil de l'inconscient.* Paris : Payot & Rivages.
- Golse, B. (2007). Les signifiants formels comme un lointain écho du bébé que nous avons été. In C., Chabert, D. Cupa, R., Kaës, & R., Roussillon (Eds.) : *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites.* pp. 103-122. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- Green A. (1990). La psychanalyse et la pensée habituelle (1979). pp. 35-62. In *La Folie privée.* Paris : Gallimard.
- Green A. (1990). La double limite (1982). pp. 291-316. In *La Folie privée.* Paris : Gallimard.
- Groupe μ (1992). *Traité du signe visuel. Pour une rhétorique de l'image.* Paris : Seuil.
- Guay, D. (2009). Subjectivation : cadre et symbolisation. *Revue québécoise de psychologie, 30(3) : 71-79.*
- Guérin, C. (1998). Perspective intersubjective dans "L'échelle des symbolisations" de Didier Anzieu. In B., Chouvier (Ed) : *Matière à symbolisation, art, création, psychanalyse.* pp. 17-21. Lausanne-Paris : Delachaux et Niestlé.
- Houdé, O. (1998). *Vocabulaire des sciences cognitives.* Paris : PUF. Quadrige.
- Humery, R. (1995). La problématique du cas singulier. In O., Bourguignon, & M., Bydlowski, (Eds.) : *La recherche clinique en psychopathologie, perspectives critiques.* pp. 69-91. Paris : PUF. Le fil rouge.
- Joly M. (2012). *Introduction à l'analyse de l'image.* Paris : Armand Colin.

- Jones E. E. (2000). Therapeutic Process Questionnaire Set (PQS). *Therapeutic Action*, Northvale : Jason Aronson Inc.
- Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (1999). *Les théories psychanalytiques du groupe*. Paris : PUF. QSJ ? n°3458.
- Kraus, S. (2010). *L'enfant autiste et le modelage*. Toulouse : Erès.
- Lagache, D. (1986). La psychanalyse envisagée comme analyse de la conduite. In *Œuvres VI (1964-1968)*. pp. 287-306. Paris : PUF.
- Lalande, A. (1976). *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Paris : PUF.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Lauras-Petit A. (2009). Rythmes et contenants psychiques. *Champ Psychosomatique*, 2(54) : 105-126.
- Lecourt, E. (1995). L'objet médiateur en psychothérapie. In P., Privat, & F., Sacco, (Eds.) : *Groupe d'enfants et cadre psychanalytique*. pp. 121-135. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- Lecourt, E. (2007). De l'écoute musicale à l'écoute clinique. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 1(48) : 85-92.
- Lecourt, E. (2010). L'art thérapeute, un soignant pas comme les autres. *L'autre*, 11(2) : 150-155.
- Leclerc, J. (2006). The unconscious paradox : Impact on the epistemological stance of the art psychotherapist. *The Arts in Psychotherapy*, 33 : 130-134.

- Leclerc, J. (2009). Dessesins et destins de l'image : le pouvoir transformationnel de l'image en art-thérapie d'orientation psychanalytique. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3) : 43-56.
- Ledoux, M. (1992). *Corps et création*. Paris : Les belles Lettres.
- Leplat, J. & Hoc, J.-M. (1983). Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations. *Cahiers de psychologie cognitive*, 3(1) : 49-63.
- Leroy-Viémon, B. 2008. Les enjeux phénoménologiques de la rencontre clinique. *Cliniques Méditerranéennes*, 78 : 205-223.
- Lichenstein, J. (2009). Dessin. *Dictionnaire d'esthétique et de la philosophie de l'art*. pp. 143-145. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.). Paris : Armand Colin.
- Luizard, J.-C. (1979). *Utilisation de la méthode structurale dans la psychopathologie de l'expression (à propos d'un cas)*. Thèse de doctorat en médecine, Université François Rabelais, Faculté de médecine de Tours. Thèse consultée au Centre d'étude de l'expression, Hôpital Sainte-Anne, Paris.
- Miller, J. (1997). *Une mémoire pour deux, le virtuel des transferts*. Paris : PUF.
- Milner, M. (1957). *L'inconscient et la peinture*. (W. et B. Ashe, & P. Denis, Trad. 1976). Paris : PUF. Le fil rouge.
- Mondzain, M.-J. (2003). *Le commerce des regards*. Paris : Seuil. L'ordre philosophique.
- Morhain, Y. (2000). L'épreuve de Rorschach comme invitation à la création. *Bulletin de psychologie*, t. 53(6), 450 : 745-748.
- Morizot, J., & Pouivet, R., (Eds.) (2009) : *Dictionnaire d'esthétique et de philosophie de l'art*. Paris : Armand Colin.

- Mounin, G. (2006). *Dictionnaire de la linguistique*. Paris : PUF. Quadrige.
- Parot, F., Fouré, L. & Demazeux, S. (2011). *Les psychothérapies. Fondements et pratiques*. Paris : Belin.
- Passeron, R. (1996). *L'œuvre picturale et les fonctions de l'apparence*. Paris : Vrin.
- Pedinielli, J.-L., & Fernandez, L. (2009). *L'observation clinique et l'étude de cas*. Paris : Armand Colin.
- Piéron, H. (1992). *Vocabulaire de la psychologie*. Paris : PUF. Quadrige. (Œuvre originale publiée en 1951).
- Piñol-Douriez, M. (1984). *Bébé agi-bébé actif*, Paris : PUF.
- Peruchon, M. (1989) : Application du test de Rorschach à dix artistes-peintres. *Psychologie Française*, 34, 2/3 : 173-182.
- Pivard, C., & Sudres, J.-L. (2008). La médiation : un enjeu de symbolisation ? *Psychothérapies*, 2,(28) :127-133.
- Rausch de Traubenberg, N. (1970). *La pratique du Rorschach*. Paris : PUF.
- Rey, A. (1992) (Ed). *Le Robert, dictionnaire historique de la langue française*. Paris : Le Robert.
- Rey, B. : *Modelage et psychose : de la matière brute à sa mise en forme, sensorialité, travail de l'archaïque et symbolisation*. Thèse de doctorat en psychologie, psychopathologie et psychologie clinique, Université Lumière Lyon 2, soutenue en 2010. En ligne : http://theses.univ-lyon2.fr/documents/lyon2/2010/re_y_b#p=0&a=top
- Roque G. (2007). Abstraction. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.) : *Dictionnaire d'esthétique et de la philosophie de l'art*. p. 19. Paris : Armand Colin.

- Roque, G. (2008). A propos du Traité du signe visuel : une remarque et deux questions. *Nouveaux Actes Sémiotiques. Actes de colloques, 2008, Le Groupe μ . Quarante ans de rhétorique Trente-trois ans de sémiotique visuelle*. En ligne : <<http://revues.unilim.fr/nas/document.php?id=3290>> (consulté le 20/06/2011)
- Rosolato, G., Wiart, C., & Volmat, R. (1960). Technique d'analyse picturale. Méthode, catégorisation et première étude statistique. *Annales médico-psychologiques, 118ème année, T.II* : 27-56.
- Roussillon, R. (1995). *Logiques et archéologiques du cadre analytique*. Paris : PUF.
- Roussillon, R. (2001). L'objet "médium malléable" et la conscience de soi. *L'autre, 2* : 241-254.
- Roussillon, R. (1991). Un sujet qui ne va pas de soi, le sujet en procès. *Revue française de psychanalyse, 6* :1753-1756.
- Roussillon, R. (1998). Symbolisation primaire et identité. In B., Chouvier (Ed.) : *Matière à symbolisation, art, création et psychanalyse*. pp. 61-73. Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Roussillon, R. (2000). La capacité d'être seul en présence de l'analyste et l'appropriation subjective. In J., Cournot, & J., Schaeffer (Eds.) : *Pratiques de la psychanalyse*. pp. 37-49. Paris : PUF.
- Roussillon, R. (2001). L'objet "médium malléable" et la conscience de soi. *L'autre, 2* : 241-254.
- Roussillon, R. (2002). La capacité d'être seul en présence du couple. *Revue française de psychanalyse, 66* : 9-20.
- Roussillon, R. (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : PUF.

- Roussillon, R. (2011). Propositions pour une théorie des dispositifs à médiation. In A., Brun (Ed.) : *Les médiations thérapeutiques*. pp. 23-35. Toulouse : Erès.
- Rowell, M. (1972). *La peinture, le geste, l'action*. Paris : Klincksieck.
- Royol, J.-P. (2003). Place de la créativité et de l'art-thérapie en psychiatrie infantile. In P., Moron, J.-L., Sudres, & G., Roux (Eds.) : *Créativité et art-thérapie en psychiatrie*. pp. 44-59. Paris : Masson.
- Rudel, J. (1998) : Couleur. *L'atelier du peintre, dictionnaire des termes techniques*. Paris : Larousse.
- Schaeffer J. (2002). Bisexualité et différence des sexes dans la cure. *Topique*, 78 : 21-32.
- Souriau, A. (2010). Eidétique. In E. Souriau (Ed.) : *Vocabulaire d'esthétique*. p. 673. Paris : PUF. (1^{ère} éd. 1990).
- Stern, D. (1985). *Le monde interpersonnel du nourrisson*. (A. Lazartigues, & D. Cupa, Trad. 1989). Paris : PUF. Le fil rouge.
- Sudres J.L. (2007). L'évaluation en art-thérapie ? De constats en prospectives... In R., Forestier (Ed) : *L'évaluation en art-thérapie. Pratiques Internationales*. pp. 105-110. Paris : Elsevier.
- Sudres, J.-L. (1993). Echelle clinique de thérapies médiatisées. *Revue de psychologie et psychométrie, n° Hors Série*. Issy-les-Moulineaux : EAP.
- Sudres, J.-L. (1996). L'évaluation et la psychométrie de l'art-thérapie : synopsis et recherches prospectives. *Psychologie et Psychométrie, vol.17(4)* : 5-16.
- Thon, B., & Cadopi, M. (2005). Penser le mouvement. In M., Borillo, (Ed.) : *Approches cognitives de la création artistique*. pp. 79-95. Sprimont (Belgique) : Mardaga.

Thurin, M., Lapeyronnie, B., Thurin, J-M., & Ablon, J-S. (2009). *Pour la Recherche, Bulletin de la fédération française de psychiatrie*, 61 : 1-12. En ligne : <http://psycdoc-fr.broca.inserm.fr>

Thurin, M., & Thurin, J-M. (2010). Utiliser des instruments spécifiques pour caractériser une psychothérapie dans le cadre naturel de la pratique. *Psychotropes*, 16 : 63-83.

Tisseron, S. (1995). Traces-contact, traces-mouvements et schèmes originaires de pensée. In S., Decobert, & F., Sacco, (Eds.) : *Le dessin dans le travail psychanalytique avec l'enfant* (pp. 117-132). Ramonville Sainte-Agne : Erès.

Trésor de la langue française informatisé. En ligne : <http://www.cnrtl.fr/>

Vacheret, C. (1991). Photolangage© et travail clinique. Chap. V. In A., Baptiste, C., Belisle, J-M., Pechenard, & C., Vacheret (Eds.) : *Photolangage©, une méthode pour communiquer en groupe par la photo*. pp. 163-197. Paris : Les éditions d'organisation.

Vacheret, C. (2002). De l'image au symbole : le Photolangage©. In C. Vacheret (Ed.) : *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques*. pp. 3-22. Paris : Dunod.

Vacheret, C. (2002). Groupes à médiation et processus de liaison. In C. Vacheret (Ed.) : *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques*. pp. 147-156. Paris : Dunod.

Vacheret, C. (2005). Les configurations de lien, la chaîne associative groupale et la diffraction du transfert. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2, (45) : 109-116.

- Vanderveken, D. (1988). *Les actes de discours, essai de philosophie du langage et de l'esprit sur la signification des énonciations*. Liège – Bruxelles (Belgique) : Mardaga.
- Villemin, F.-Y. Les actes de langage. Consultable sur Site du CNAM-CEDRIC. En ligne : <http://deptmedia.cnam.fr/new/spip.php?article1359> ⇒ Les actes de Langage Systèmes Intelligents NFP212, document support de cours en PDF.
- Vladova, T. (2009). Expression. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.) : *Dictionnaire d'esthétique et de philosophie de l'art*. pp. 185-187. Paris : Armand Colin.
- Vouilloux, B. (2007). Figure. In J., Morizot, & R., Pouivet (Eds.) : *Dictionnaire d'esthétique et de philosophie de l'art*. pp. 199-201. Paris : Armand Colin.
- Wallace J, et al. (2004). The use of art therapy to detect depression and post-traumatic stress disorder in pediatric and young adult renal transplant recipients. *Pediatric Transplantation*, 8 : 52–59.
- Weemans, M. (2009). *Aveuglement, discernement, double voir : Herri met de Bles ou les ruses sacrées du paysage religieux*. Catalogue de l'exposition : Une image peut en cacher une autre. Paris : Réunion des musées nationaux : 40-49.
- Wiat, C. (1967). *Expression picturale et psychopathologie. Essai d'analyse et d'automatique documentaire*. Paris : Doin.
- Widlöcher, D. (1996). *Les nouvelles cartes de la psychanalyse*. Paris : Odile Jacob.
- Winnicott, D.W. (1975). *Jeu et réalité*. (C. Monod, & J.-B. Pontalis, Trad). Paris : Gallimard. Connaissance de l'Inconscient.
- Winnicott, D.W. (1958). La capacité d'être seul (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. pp. 325-333. (J. Kalmanovitch, & H. Sauguet, Trad. 1969). Paris : Payot.

Winnicott, D.W. (2000). Le concept de traumatisme par rapport au développement de l'individu au sein de la famille (1965). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. pp. 291-312. (M., Gribinski, & J. Kalmanovitch, Trad.). Paris : Gallimard. (Œuvre originale 1989).

ANNEXES: RECUEIL DES DONNÉES

[non communiqué]

B/. RECUEIL DES DONNEES DU TEST DE RORSCHACH (PARTIE 2)

Protocole de RORSCHACH de Monsieur Christian H. 50 ans

Passation le 15/12/XXXX

Consigne : « *Il s'agit de dix planches. Dites le plus spontanément possible à quoi ces planches vous font penser ?* »

Question : « *Il y a un temps à chaque fois ?* ».

Réponse : « *Non, il n'y a pas de temps. Vous avez autant de temps que vous voulez et toutes les réponses que vous voulez donner, vous pouvez les donner* ».

La passation a été enregistrée avec un dictaphone posé sur la table, le patient ayant été préalablement informé des modalités de recueil des données. Une feuille de cotation a été utilisée pour noter par écrit les réponses de Monsieur H afin de les reprendre à l'enquête. Ce double recueil des données a permis d'obtenir des informations les plus précises et de réduire les pertes quant au discours du patient, au temps de passation et aux localisations. Au cours de la passation, monsieur H. semble très impliqué. Il fait preuve d'une grande attention pour chacune des planches, prenant le temps de les regarder, donnant des réponses qu'il développe en y apportant des précisions et des commentaires avec une élocution distincte. Cette attitude de grande réceptivité aux planches explique sans doute le nombre important de réponses donné sur un temps relativement court (41 réponses pour 19'). Il s'agit, en effet, d'un protocole très productif quantitativement (41 R > 20-30 R en moyenne).

Afin de vérifier la validité de ma cotation, le protocole de Monsieur H. a également été coté en double aveugle.

PROTOCOLES COTATION PERSONNELLE ET COTATION CONTROLE :

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
-----	----	---------	----------	-------------------

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
—	Imm.	<p>1/. Ah, ben, je ne sais pas, c'est... ça c'est un sphénoïde, vu de face. C'est un sphénoïde vu de face : c'est un os médian du crâne, un os qui se trouve juste au milieu, un élément central du crâne. Il est formé comme ça avec des ailes et un corps ajouré au milieu.</p> <p>2/. Autrement, ça ressemble un peu à..., je dirais, une sorte de scarabée avec des ailes déployées...</p> <p>3/. Ça pourrait ressembler à un sacrum.</p> <p>4/. ...puisqu'on voit aussi des scarabées. Les mandibules du scarabée, là, les mandibules sur le devant. Voilà, c'est un petit peu... euh, c'est peut-être la couleur qui fait ça, mais c'est un peu, pas morbide mais c'est un peu... inquiétant, on va dire. C'est pas un insecte de bon augure. Voilà.</p> <p>5/. Mais, je peux voir plein de choses encore là. Je vois un visage, là aussi, une sorte de citrouille d'Halloween un peu agrémentée de cornes, avec de grosses oreilles.</p> <p>6/. Je ne sais pas, oui, une sorte de visage de...de... de... lion ou je ne sais pas.</p>	<p>G F+ anat. (os). [D FC' F+ anat. (os) Dbl/D F+ anat. (os.)</p> <p>G kan A Ban</p> <p>G F+ anat. (os)</p> <p>Dd F+ A</p> <p>Remarque C Choc [G F+ Clob A]</p> <p>Gbl FC H visage [(couleur !) [=> Dbl/D] [Dbl/G FC' obj]</p> <p>Dbl/G FClob H =>A visage</p>	<p>G org. F+ Anat (os crâne) (D ;Dbl)</p> <p>G F+ A</p> <p>G F- (F+- ?)Anat</p> <p>Dd CF- Ad => Clob</p> <p>(Couleur = C ou C') ou (Estompage) G org F- Hd/citrouille (=>Dbl) (=>D)</p> <p>G F- Ad Ou Dbl/G</p>
	2'07"			
	R =			
	6			

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
=	12''	7/. Ah... Je vois un visage avec... euh... oui, un visage avec deux yeux dans les taches rouges avec euh, les traits dans le noir on dirait un petit peu comme des moustaches de chat ,	G FC H visage [D C anat.] [Dd FC A]	G F- Hd (D) (⇒C)
		8/. ça pourrait être un masque ... on voit le nez puis un espace qui pourrait être la bouche au milieu dans le blanc. Ça pourrait être un masque qui tire la langue puisqu'il y a du rouge, en bas.	Gbl C' ⇒ kob masque [Dd/DbI Anat/H DbI F- anat./H D kob masque]	G org F- obj (⇒ DbI) (⇒ Dd)
	[20'']	[...] 9/. Ben... oui... je vois l'extrémité d'un stylo plume . Je ne sais pas si... un stylo plume	Choc D FC' obj.	Dd F- Obj
	1'45'' R = 4	10/. Je vois une sorte de volant de badminton , une sorte de montage improbable entre des objets qui n'ont rien à voir ensemble. Voilà.	DbI/D F+ ⇒ kob obj	DbI F- Obj

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
≡	6''	<p>11/. Euh... première chose... oui, je vois un visage aussi avec des empreintes pour les yeux, les narines en rouge, les tempes en rouge, euh... un visage, je ne sais pas si c'est vraiment un visage humain, c'est humanoïde. Ça pourrait être, je ne sais pas... euh... une sorte d'extra-terrestre.</p> <p>12/. Ça ressemble un peu à une tête de chèvre. Il n'y a pas de cornes mais donc le museau, les narines... ça me fait penser un peu à ça... voilà.</p>	<p>G F- H visage [Dd FC' anat.]</p> <p>[D CF anat.] [D CF anat.] [G F- Hd (SF)]</p>	<p>G org F- (Hd) (⇒ Dd)</p> <p>(⇒D)</p>
		<p>13/. On pourrait voir deux pattes de crabe, aussi. Oui, ça pourrait être un crabe. En fait, c'est vrai. Un crabe un peu bizarre avec deux pattes sur le... deux pinces. Voilà.</p>	<p>Gbl F- A sensibilité au manque [Dd C'F A] [Dd CF A] [D FC' A]</p>	<p>Gbl F- Ad</p>
	1'34''		<p>G Fclob A symétrie [Dd FC' A]</p>	<p>D/<u>G</u> F+ A (⇒Dd)</p>
R =	3			

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
IV	6''	14/. Un crâne de lapin . Vu de face.	Gbl F- A	G F- Ad (⇒D) (⇒Dbl)
	[26''] 1'07'' R = 2	[...] 15/. Euh... non... oui... je... Non, y a rien d'autre de vraiment, euh... épatant... là... on pourrait voir une sorte de chauve-souris , peut-être... la tête en bas , avec les ailes à moitié déployées . Oui...	Choc G F- A [D FC' A ⇒ kan]	G F+ A
V	12''	16/. Euh... il y aurait... euh... on dirait un escargot avec des ailes ... Oui, un escargot avec des ailes... oui... voilà.	G F- A	G F- A
	[13''] 1'14'' R = 2	17/. Autrement, je vois deux visages de profil , de part et d'autre, symétriques, évidemment, puisque... [...] deux visages barbus puisqu'il y a des poils qui dépassent là... C'est tout, oui... C'est l'escargot qui domine quand même !	D F+ H Visage Symétrie [Dd FC' H] remarque	Dd F- Hd

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
VIII	Imm.	23/. Ah, les couleurs !... Ah, alors là... ça ressemble encore à quelque chose d'anatomique. On dirait une radio en couleur , euh... je ne sais pas quoi... d'un crâne... d'un détail... du crâne .	Choc Remarque C G CF obj./anat [G CF anat. (os)]	G FC- Radio (crâne)
		24/. Sinon, ça pourrait ressembler à une sorte de paysage un peu... paysage de science-fiction ... euh... Un peu comme dans Avatar avec, euh, une île , comme ça, qui... qu'est suspendue... à d'autres rochers . Une île donc, avec des arbres, une île verte, avec des arbres .	D CF Géo /SF [D FC Géo] [D CF Nat.] [D CF Géo]	D org F- ou F+- paysage ⇒ G fragment
		25/. Et autrement, on voit très bien, aussi, un lion ou , je ne sais pas, un léopard ... sur le dessus... qu'à l'air couché, comme ça, les pattes écartées sur, euh... je ne sais pas, sur une Pierre ou sur un rocher .	Dbl/D F+- A [D F +- A] [D CF Nat.]	D org. F- A (⇒ F+)
		26/. Voilà. En tous cas, c'est des belles couleurs. J'aime bien le... je trouve que c'est ... je ne sais pas... c'est intéressant ce... mélange de teintes, là. Ça me plaît bien... je trouve que c'est...	Remarque C	
		27/. Ça pourrait aussi ressembler à une carte . Une carte géographique ... voilà.	G CF géo	G F- Géo
	2'20" R = 5			

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
IX	28''	28/. Euh... Ben, c'est un petit peu encore pareil ! Vous n'avez que des planches anatomiques ou, euh ? Vous avez autres choses ? (rires légers).	Remarque Choc Rire	Appel au clinicien
		29/. Je ne sais pas, on dirait une coupe transversale, on dirait un scanner , vu de dessus avec les globes oculaires ... Bon après, c'est le désordre derrière . Je ne sais pas ce qui s'est passé mais... ça ressemble un peu à un des éléments, comme ça, un peu... euh... anatomiques et différenciés par des couleurs. C'est ça que j'aime bien ! C'est un peu... [...]	G F- Anat [D FC Anat] [G F- Anat.] Remarque C	G F- anat. (⇒D)
	[10'']	30/. Autrement, je vois deux têtes de rat ou de hamster , symétriques. Il y a aussi une paire d'ailes , aussi, en jaune. Une aile d'un côté, une aile de l'autre.	D CF A Symétrie D CF A	D F- Ad D ? F- Ad
		31/. Donc là ce serait plutôt des taches bleues et... euh... et le rose, je ne sais pas... euh... Non, ben... [...] enfin, il y a plein de choses mais....	NC Remarque	G CF- Frag.
	[11'']	Non, non, mais... dans les taches, je vois plein de choses, hein... oui, mais on va en avoir pour une heure, là ! je vois des formes partout ! Même dans les autres, hein ! Je vois des visages partout, des profils... des yeux.	Affect. G F- H (visage)	G F- Hd (⇒D)
		32/. Je vois une sorte d'extra-terrestre à moitié cachée derrière... euh... derrière une sorte de masque .	G FC ⇒ Clob Hd/masque	G F+ Hd (masque)
		33/. Ça pourrait ressembler aussi à une sorte d'Alien , aussi.	Dbl/D FC Hd (SF)	Dbl/D Clob- (ou F-) H alien
		34/. On dirait des dents , en bas... les petites trainées vertes, là, qui se superposent. Sur le fond rose on voit des narines , des yeux fendus verticalement.	Dd CF Anat Dbl F- Anat Dbl/D FC Anat	Dd F- Hd (⇒Clob : dents) Dbl F- Hd Dbl F- Hd
	3'15'' R = 7	Voilà.		

Pl.	T.	Réponse	Cotation	Cotation contrôle
×	Imm.	35/. Ah, elle est belle, aussi, celle-là ! ... ça ressemble encore à une coupe anatomique du sinus de face .	Remarque C G F- anat.	G F- Anat
		36/. Sinon, ça pourrait ressembler aussi à... globalement, comme ça à... une trachée avec deux poumons...	D CF anat. symétrie	D org. F- Anat
		37/. Il y a des ganglions aussi, euh...	D CF anat.	D F- Anat
		38/. Je vois aussi un personnage avec des moustaches vertes , une perruque rouge ... et au-dessus de sa tête, il y a deux sortes de personnages qui tiennent une sorte de cylindre vertical . Deux personnages un peu fantasmagoriques.	Dbl/D CF (H) symétrie [D kp Hd]	D org F- (H) (⇒Dbl)
	[34"]	39/. On dirait des... je ne sais pas, des animaux avec des antennes et des pattes... poilues . Une queue, deux pattes ... qui tient ça au-dessus de sa tête . Mais là, bon, c'est tiré un peu par les cheveux ! [...]	D FE A ⇒ kan	D/Dd F- A Ban ?
R = 6	2'40" 40/. Euh... Puis, deux araignées de mer ... bleues... de chaque côté... et ben, voilà, <i>grosso modo</i> .	symétrie D CF A	D FC+ A Ban	

PSYCHOGRAMME

2 Planches + : 8 et 9

2 Planches - : 1 et 2

n de réponses par planche : I = 6, II = 4, III = 3, IV = 2, V = 2, VI = 4, VII = 1, VIII = 5, IX = 7, X = 6

R = 41 \Rightarrow subdivisées en 68 éléments

T. total = 19'

T/réponse = 28''

T. lat.moyen = 13''

Somme des F = 19

F+ = 7 F% = 28% < 60%

F- = 10 F+% = 12% < 75-80%

F +- = 2

F% él. = 45%

G = G% = 27% $\underline{G}+Gbl+DbI/G = 37\%$

Gbl = 5

DbI/G = 2

D = 25 D% = 37% $D+Dd+DbI/D = 63\%$

Dd = 10 Dd% = 15%

DbI/D = 6 DbI% (Gbl+DbI/G+DbI/D) = 21%

K = 0

kp = 1

kan = 1

kob = 2

\Rightarrow kan = 2

\Rightarrow kob = 2

FC = 7 CF = 16 C'F = 1 C = 1 C' = 1

FC' = 8

FE = 5 FClob = 3 \Rightarrow Clob = 1

Ensemble des G	24	35%
Ensemble des D	25	37%
Ensemble des Dd	10	15%
Ensemble des Dbl	9	13%
Total R	68	100%

F = 18	F+% = 11		F+% él. = 14
F% = 26%	F+% = 12% < 75-80%		F% = 25% < 60%
G% =	35%	Dd%	15%
D% =	37%	Dbl% =	13%
	72%		28%
			100%

remarque C = 5
remarque = 4
choc = 6
N C = 1
Indice d'angoisse = 15% > 12%

**C/. RECUEIL DES DONNEES RELATIVES A LA CONDUITE DES SEANCES ET LA
DYNAMIQUE INTERACTIONNELLE (PARTIE 2)**

PSYCHOTHERAPY PROCESS Q-SET (PQS) DE E.E. JONES (2000)

Questionnaire de configuration psychothérapique

Traduction française de M Thurin, B Lapeyronnie, JM Thurin et JS Ablon.

Items du PQS utilisés pour décrire la dynamique interactionnelle de la dyade lors des séances :

ITEM
Item 4. Les buts du traitement du patient sont discutés.
Item 11. Les sentiments et les expériences sexuels sont discutés.
Item 12. Des silences surviennent durant la séance.
Item 16. Il y a discussion des fonctions corporelles, des symptômes physiques ou de la santé.
Item 19. La relation thérapeutique présente une qualité érotique.
Item 23. Le dialogue porte sur un thème spécifique.
Item 30. La discussion se centre sur des thèmes cognitifs, p.e., sur des idées ou des systèmes de croyances.
Item 35. L'image de soi est un point central de discussion.
Item 38. Il y a discussion d'activités ou de tâches spécifiques que le patient doit tenter de réaliser en dehors de la séance.
Item 39. Il existe une dimension de compétitivité dans la relation.
Item 41. Les aspirations ou les ambitions du patient sont des sujets de discussion.
Item 64. L'amour ou les relations sentimentales sont un sujet de discussion.
Item 69. La situation récente ou actuelle de la vie du patient est soulignée dans la discussion.
Item 74. L'humour est utilisé.
Item 75. Les interruptions ou les ruptures dans le traitement ou la fin de la thérapie
Item 90. Les rêves ou les fantasmes du patient sont discutés.
Item 91. Les souvenirs ou les reconstructions de la petite enfance et de l'enfance sont des sujets de discussion.
Item 96. Il y a discussion sur l'établissement des horaires de rendez-vous ou des honoraires.
Item 98. La relation thérapeutique est un thème central de discussion.

TABLEAU DE CLASSIFICATION DES PERIODES EVALUEES

Période	date des séances	n. de séances
A	Séance n°1, 08 novembre 2006.	1
	Séance n°2, 17 novembre 2006.	2
	Séance n°3, 02 décembre 2006.	3
B	Séance n°14, 23 avril 2007.	4
	Séance n°15, 02 mai 2007.	5
	Séance n°16, 09 mai 2007.	6
C	Séance n°29, 09 novembre 2007.	7
	Séance n°30, 23 novembre 2007.	8
	Séance n°31, 28 novembre 2007.	9
D	Séance n°44, 19 mars 2008.	10
	Séance n°45, 28 mars 2008.	11
	Séance n°46, 03 avril 2008.	12
E	Séance n°59, 27 octobre 2008	13
	Séance n°60, 07 novembre 2008	14
	Séance n°61, 12 novembre 2008	15
F	Séance n°74, 08 avril 2009	16
	Séance n°75, 29 avril 2009	17
	Séance n°76, 07 mai 2009	18
G	Séance n°89, 21 octobre 2009	19
	Séance n°90, 28 octobre 2009	20
	Séance n°91, 09 novembre 2009	21
H	Séance n°104, 17 mars 2010.	22
	Séance n° 105, 05 mai 2010	23
	Séance n° 106, 19 mai 2010	24
I	Séance n°109, 30 juin 2010	25

TABLEAU DE CLASSIFICATION DES ITEMS COTES SELON LES PERIODES MESUREES

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Item 4. Les buts du traitement du patient sont discutés.	1	1	1	1	1	1	3	1	3
Item 11. Les sentiments et les expériences sexuels sont discutés.	2	2	2	1	1	2	1	1	1
Item 12. Des silences surviennent durant la séance.	2	2	3	3	3	3	2	3	2
Item 16. Il y a discussion des fonctions corporelles, des symptômes physiques ou de la santé.	1	2	1	1	2	1	1	2	1
Item 19. La relation thérapeutique présente une qualité érotique.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Item 23. Le dialogue porte sur un thème spécifique.	4	3	3	3	3	3	3	3	3
Item 30. La discussion se centre sur des thèmes cognitifs, p.e., sur des idées ou des systèmes de croyances.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Item 35. L'image de soi est un point central de discussion.	1	1	2	2	1	1	2	3	1
Item 38. Il y a discussion d'activités ou de tâches spécifiques que le patient doit tenter de réaliser en dehors de la séance.	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Item 39. Il existe une dimension de compétitivité dans la relation.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Item 41. Les aspirations ou les ambitions du patient sont des sujets de discussion.	3	2	1	1	4	3	1	1	3
Item 64. L'amour ou les relations sentimentales sont un sujet de discussion.	4	4	3	1	3	3	2	3	3
Item 69. La situation récente ou actuelle de la vie du patient est soulignée dans la discussion.	4	3	4	3	3	3	3	4	4
Item 74. L'humour est utilisé.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Item 75. Les interruptions ou les ruptures dans le traitement ou la fin de la thérapie	1	1	1	1	1	1	3	1	4
Item 90. Les rêves ou les fantasmes du patient sont discutés.	2	4	2	3	2	4	4	3	1
Item 91. Les souvenirs ou les reconstructions de la petite enfance et de l'enfance sont des sujets de discussion.	3	3	3	1	1	2	1	1	1
Item 96. Il y a discussion sur l'établissement des horaires de rendez-vous ou des honoraires.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Item 98. La relation thérapeutique est un thème central de discussion.	1	1	2	1	1	1	3	1	3

1 = pas du tout

2 = un peu

3 = assez

4 = très

GRILLE DES DIFFERENTES ATTITUDES DU THERAPEUTE D'APRES PORTER

Décider

Juger, opter pour une conclusion définitive.

Prendre un parti, déterminer une issue, conduire à un résultat définitif

Recevoir une solution.

Amener à agir, emporter l'adhésion

Arbitrer, déterminer, juger

Se prononcer sur, trancher par un jugement.

Orienter de manière définitive, déterminer, être la cause de

Arrêter son choix sur quelque chose, apporter une solution à quelque chose.

Prendre un parti, une résolution

Rassurer

Redonner de la solidité, de la stabilité à quelque chose

Redonner de l'assurance à, affermir

Redonner à quelqu'un la tranquillité d'esprit, la confiance (par des actes, une attitude)

Evaluer

Estimer, juger pour déterminer la valeur.

Juger (une personne) d'après (quelque chose).

Juger à l'aide, au moyen de.

Estimer (une qualité, la valeur de quelque chose, le résultat d'une action).

Apprécier, se rendre compte de l'importance (d'un acte)

Déterminer, délimiter, fixer avec précision

Reconnaître, déterminer.

Estimer à l'aide, d'après (un repère)

Estimer, mesurer (une quantité, une grandeur, un ensemble mesurables).

Conjecturer, faire l'estimation d'une quantité, d'une durée qui n'est pas encore vérifiable

Juger que.

Fixer (précisément ou approximativement) à.

Estimer, déterminer (une quantité, une durée d'après un repère quelconque).

Interpréter

Expliquer, chercher à rendre compréhensible ce qui est dense, compliqué, ambigu.

Donner un sens personnel à un acte, à un fait, dont l'explication n'est pas évidente

Donner un sens allégorique, symbolique.

Comprendre

Avoir, élaborer, recevoir dans son esprit la représentation nette d'une chose, d'une pers.

Saisir intellectuellement le rapport de signification qui existe entre telle chose signifiée.

Se faire une idée claire des causes, des conséquences qui se rattachent à telle chose.

Se faire une conception personnelle idéale de telle chose.

Concevoir un sujet et l'exprimer de telle façon.

Rendre compte de la réalité de telle chose, prendre conscience de son importance.

Appréhender affectivement quelqu'un dans toute la vérité de sa nature profonde.

Percevoir la vraie nature de telle personne par une disposition d'esprit favorable

Être appréhendé par l'intelligence dans toute sa signification.

Etre saisi par l'intuition dans toute la vérité de sa nature;

Etre approuvé dans le bien-fondé de ses motivations particulières

Constater

Établir après examen l'existence ou l'authenticité d'un fait.

S'assurer, au moyen d'observations scientifiques, de la réalité d'un fait.

Prendre connaissance de quelque chose, se rendre compte de l'existence d'un fait.

Suggérer

Inspirer à quelqu'un une idée, une action par insinuation

faire naître dans l'esprit de quelqu'un une idée, une image, une action

Donner l'idée de; présenter un projet comme un conseil

Faire accepter quelque chose par suggestion.

Action de suggérer; faire naître une idée, un sentiment sans l'exposer ouvertement.

Inspirer une pensée, un comportement sans intervention de la volonté du sujet récepteur

Conseiller

Indiquer à quelqu'un ce qu'il devrait faire ou ne pas faire.

Engager quelqu'un à faire ou à ne pas faire quelque chose
recommander telle ou telle chose.

Proposer, suggérer des règles, des principes, des solutions pour conduire une action.

Pousser à agir d'une certaine manière

Inviter à une certaine action ou à un certain comportement.

Questionner

Poser une/des questions à quelqu'un.

Exprimer une interrogation.

Se poser des questions.

Fait de poser un ensemble de questions sur un problème

Rappeler

Appeler pour faire revenir, pour faire renaître, pour que se rétablisse ce qui n'est plus.

Faire revenir, retrouver, rassembler ses idées, ses facultés, faire renaître un sentiment.

DONNEES COTEES DES ATTITUDES DU THERAPEUTE

attitude de compréhension	COM	14	6%
attitude d'interprétation	INT	52	22%
attitude de conseil	CONS	44	19%
attitude de constat	CTT	12	5%
attitude de décision	DEC	9	4%
attitude d'évaluation	EVA	2	1%
attitude de questionnement	QUES	31	13%
attitude de rappel	RAP	8	3%
attitude de réassurance	RAS	5	2%
attitude de suggestion	SUG	21	9%
obs. pers + actes		37	16%
TOTAL		235	100%

[Non communiqué]

TABLEAU DES DONNEES COTATION ACTES DE LANGAGE ILLOCUTOIRES (AUSTIN)

ASSERTION/AFFIRMATION = ASF : représente comme actuel un état de chose. Affirme quelque chose	1
DIRECTIF/EXERCITIF = DIR/EXE : tentative linguistique pour amener l'allocutaire à faire une action future	2
INTERROGATIF = INT : pose une question, questionne.	3
EXPRESSIF = EXP : consiste à exprimer des états mentaux du locuteur	4
ENGAGEANT/PROMISSIF : ENG/PRO : engage le locuteur à une action future	5
DECLARATIF = DEC : consiste à accomplir une action par le seul fait de l'énonciation en se représentant comme accomplissant cette action	6

Locution	Acte illocutoire perso	Acte illocutoire juge 1	Acte illocutoire juge n°2
(non communiqué)	2	2	1
	3	3	3
	2	2	2
	4	4	4
	3	3	3
	2	2	2
	2	2	2
	2	2	1
	3	3	3
	1	1	1
	2	2	2
	4	4	4
	3	3	3
	3	3	3
	1	2	1
	4	1	1
	2	2	2
	4	1	1
	3	3	3
	1	1	1
	2	2	2
	3	3	3
	4	1	1
	4	1	1

	1	1	1
	2	2	2
	2	2	2
	2	2	2
	3	3	3
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	3	3	3
	2	2	2
	1	1	1
	2	2	2
	3	3	3
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	4	3	3
	4	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	2	2	2
	3	3	3
	2	2	1
	3	3	3
	3	3	3
	1	1	1
	3	3	3
	2	2	2
	2	2	2
	1	1	1
	2	2	2
	4	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	4	4	1
	1	1	1
	4	1	1
	1	1	1
	4	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	2	2	2
	2	2	2
	3	3	3
	1	1	1
	2	2	2
	2	2	2
	3	3	3

	2	2	2
	2	2	2
	4	1	2
	2	2	2
	2	2	2
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	3
	1	1	1
	1	5	2
	2	2	2
	2	2	2
	3	3	1
	4	1	1
	2	2	2
	2	2	2
	4	1	1
	4	1	1
	2	2	2
	2	2	2
	2	2	2
	3	3	3
	3	1	3
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	4	3	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	3	3	3
	4	4	4
	4	4	4
	1	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	3	3	3
	1	1	1
	4	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	1	3	1
	1	1	1

	2	2	2
	2	2	2
	1	1	1
	4	3	1
	1	1	1
	4	1	1
	2	2	2
	4	1	4
	2	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	2	2	2
	3	1	3
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	1	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	2	2	2
	4	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	2	2	2
	4	3	1
	1	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	5	5	5
	2	2	1
	2	2	1
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	2	2	1
	1	1	1

	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	1	1	1
	2	2	2
	1	1	1
	1	1	1
	3	3	3
	198	198	198

CALCUL DU COEFFICIENT DE KAPPA INTER-JUGES

kappa de Cohen entre moi et juge 1

```
kappa2(Data[,c(2,3)])
```

```
# Cohen's Kappa for 2 Raters (Weights: unweighted)
```

```
#
```

```
# Subjects = 198
```

```
# Raters = 2
```

```
# Kappa = 0.806
```

```
#
```

```
# z = 18
```

```
# p-value = 0
```

```
# remarque : H0 : pas de coïncidence donc ici p-value nulle signifie rejet massif de H0.
```

kappa de Cohen entre moi et juge 2

```
kappa2(Data[,c(2,4)])
```

```
# Cohen's Kappa for 2 Raters (Weights: unweighted)
```

```
#
```

```
# Subjects = 198
```

```
# Raters = 2
```

```
# Kappa = 0.773
```

```
#
```

```
# z = 17.3
```

```
# p-value = 0
```

```
# remarque : H0 : pas de coïncidence donc ici p-value nulle signifie rejet massif de H0.
```


**D/. DONNEES RELATIVES A L'ANALYSE DE LA CONDUITE REDACTIONNELLE
APRES LA SEANCE**

**TABLEAU RECAPITULATIF DES DONNEES UTILISEES POUR L'ANALYSE REDACTIONNELLE DES
COMPTES-RENDUS APRES SEANCE**

	09/11/06 au 29/12/06	22/01/2007 au 28/12/2007	11/01/2008 au 17/12/2008	12/01/2009 au 23/12/2009	06/01/2010 au 30/06/2010
n séances	6	29	30	30	14
n séances avec prod.	4	22	17	13	1
n séances sans prod.	2	7	13	17	13
séance avec prod. Total mots	1175	10530	6680	5709	500
séance sans prod. Total mots	845	1714	3982	6758	4620
moy. Mots avec prod.	294	479	393	439	500
moy. Mots sans prod.	423	245	306	398	355
total n. mots par période	2020	12244	10662	12467	5120

TEST DE TYPICALITE DES DONNEES RECUEILLIES

Données SIGNIF. Atypiques en dehors des seuils (hors 3 écarts moyens donc seuil bilat 5%) sous l'hypothèse de loi normale

	Ecart Moyen	Seuil inf. 5% bilat.	Moy	Seuil sup. 5% bilat.
2006	64	240	337	433
2007	143	208	422	637
2008	109	192	355	519
2009	129	222	416	609
2010	203	61	366	670

n° de séance	Date	n. de production	n. de mots	Prod/sans Prod.	
1	09/11/06	2	206	Avec P	1
8	09/02/07	2	642	Avec P	1
9	17/02/07	1	795	Avec P	1
10	05/03/07	1	762	Avec P	1

n° de séance	Date	n. de production	n. de mots	Prod/sans Prod.	
13	17/04/07	0	196	Sans P	1
21	27/06/07	0	178	Sans P	1
25	28/09/07	1	201	Avec P	1
28	26/10/07	2	646	Avec P	1
29	09/11/07	0	149	Sans P	1
32	05/12/07	1	637	Avec P	1
33	14/12/07	0	78	Sans P	1
42	27/02/08	2	178	Avec P	1
44	19/03/08	2	545	Avec P	1
48	25/04/08	0	144	Sans P	1
49	30/04/08	0	178	Sans P	1
53	06/06/08	0	160	Sans P	1
62	21/11/08	1	532	Avec P	1
64	10/12/08	0	673	Sans P	1
65	17/12/08	1	583	Avec P	1
69	20/02/09	0	811	Sans P	1
74	08/04/09	2	641	Avec P	1
76	07/05/09	0	91	Sans P	1
80	26/06/09	0	727	Sans P	1
84	22/07/09	2	720	Avec P	1
92	20/11/09	0	127	Sans P	1
94	16/12/09	0	211	Sans P	1
104	17/03/10	0	45	Sans P	1
108	16/06/10	0	801	Sans P	1
109	30/06/10	0	950	Sans P	1

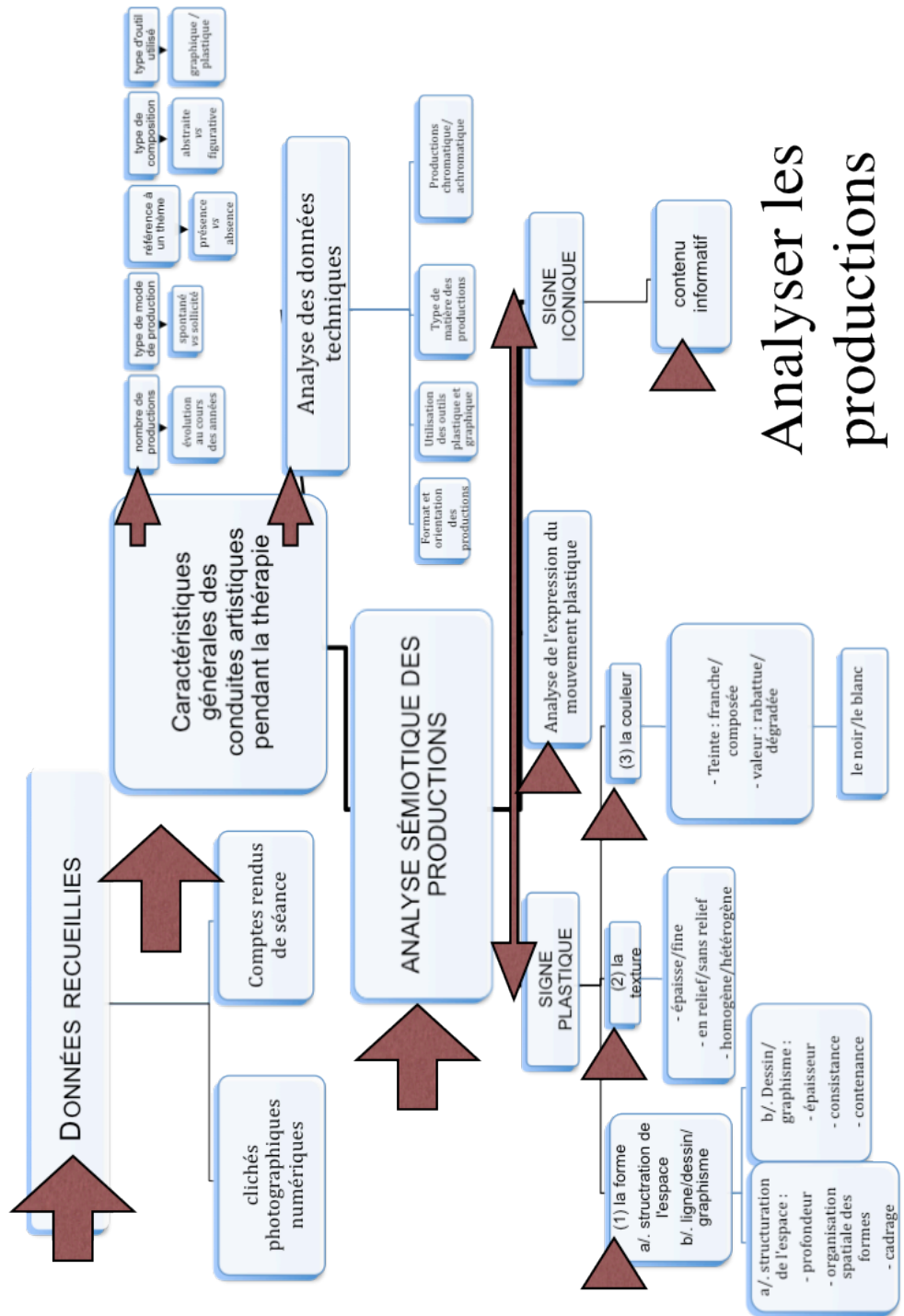
29

E/. RECUEIL DES DONNEES RELATIVES A L'APPROCHE DESCRIPTIVE (PARTIE 3)

Wuart (1967)	Luizart (1979)	Berry-Roussel (1982)	Sudres (1993)	Gantt & Tabone (1998)
(1) Usage	(1) forme de l'objet	(1) présentation – comportement	(1) format	(1) importance de la couleur
(2) Format	(2) couleur de l'objet	(2) matière – outils	(2) position – orientation	(2) adéquation de la couleur
(3) Position	(3) matériaux utilisés	(3) espace	(3) support/objet/out il/matière utilisés	(3) énergie suggérée
(4) Matières	(4) origine des matériaux	(4) progression du mouvement	(4) technique utilisée	(4) espace
(5) Outils	(5) organisation primaire de l'objet	(5) mouvement élémentaire	(5) traitement du fond	(5) intégration
(6) Procédé du document		(6) résultat de la surface,	(6) traitement de la Surface	(6) logique
(7) Procédé de l'œuvre originale		(7) structure de l'espace final	(7) traitement de la couleur	(7) réalisme
(8) Exécution		(8) couleurs	(8) traitement de la perspective	(8) résolution de problème
(9) Surface du fond		(9) éléments sémantiques	(9) traitement de la disposition	(9) niveau de développement
(10) Surfaces		(10) éléments particuliers	(10) référence à un style	(10) détails des objets et de l'environnement
(11) Valeurs		(11) thème		(11) qualité des lignes
(12) Couleurs		(12) commentaire thématique		(12) personnage
(13) Touche				(13) rotation ou absence de —)
(14) Disposition				(14) persévération ou absence de —)
(15) Perspective				
(16) Scènes multiples				
(17) Copie				
(18) Influence du style				

Tableau 48 Comparaison des items pour les grilles d'analyse formelle en art-thérapie

Schéma 2 Procédure d'analyse formelle



Analyser les productions

DONNEES D'ANALYSES PICTURALE ET GRAPHIQUE

n de séances	n° peinture	PRODUCTION		Thème		Composition	
		spontanée	sollicitée	sans	avec	figurative	abstraite
séance n°1	PEINTURE 1	X		X			X
séance n°1	PEINTURE 2	X		X			X
séance n°2	PEINTURE 3	X		X		X	
séance n°3	PEINTURE 4	X		X			X
séance n°5	PEINTURE 5		X	X			X
séance n°5	PEINTURE 6	X		X			X
séance n°7	PEINTURE 7	X			X		X
séance n°8	PEINTURE 8		X		X	X	
séance n°8	PEINTURE 9		X		X	X	
séance n°9	PEINTURE 10		X		X	X	
séance n°10	PEINTURE 11		X		X		X
séance n°12	PEINTURE 12		X	X			X
séance n°12	PEINTURE 13	X		X			X
séance n°14	PEINTURE 14	X			X		X
séance n°15	PEINTURE 15		X	X			X
séance n°15	PEINTURE 16		X	X			X
séance n°16	PEINTURE 17		X		X	X	
séance n°17	PEINTURE 18	X			X		X
séance n°19	PEINTURE 19	X		X			X
séance n°20	PEINTURE 20		X	X			X
séance n°20	PEINTURE 21	X		X			X
séance n°22	PEINTURE 22		X		X	X	
séance n°24	PEINTURE 23		X	X			X
séance n°25	PEINTURE 24	X		X		X	
séance n°26	PEINTURE 25		X	X		X	
séance n°27	PEINTURE 26		X		X	X	

n de séances	n° peinture	PRODUCTION		Thème		Composition	
		spontanée	sollicitée	sans	avec	figurative	abstraite
séance n°28	PEINTURE 27		X		X		X
séance n°28	PEINTURE 28	X			X	X	
séance n°30	PEINTURE 29	X			X		X
séance n°30	PEINTURE 30	X		X			X
séance n°31	PEINTURE 31	X			X		X
séance n°31	PEINTURE 32	X		X			X
séance n°32	PEINTURE 33		X		X		X
séance n°34	PEINTURE 34		X		X		X
séance n°34	PEINTURE 35	X		X			X
séance n°35	PEINTURE 36	X			X	X	
séance n°35	PEINTURE 37	X		X		X	
séance n°37	PEINTURE 38		X		X	X	
séance n°37	PEINTURE 39	X			X		X
séance n°38	PEINTURE 40		X		X	X	
séance n°38	PEINTURE 41	X			X		X
séance n°39	PEINTURE 42	X			X	X	
séance n°39	PEINTURE 43	X		X			X
séance n°42	PEINTURE 44		X		X		X
séance n°42	PEINTURE 45	X		X			X
séance n°43	PEINTURE 46		X		X		X
séance n°43	PEINTURE 47	X		X			X
séance n°44	PEINTURE 48		X		X		X
séance n°44	PEINTURE 49		X		X		X
séance n°45	PEINTURE 50		X		X	X	
séance n°45	PEINTURE 51		X		X	X	
séance n°46	PEINTURE 52		X		X		X

n de séances	n° peinture	PRODUCTION		Thème		Composition	
		spontanée	sollicitée	sans	avec	figurative	abstraite
séance n°50	PEINTURE 53		X		X	X	
séance n°52	PEINTURE 54		X		X		X
séance n°52	PEINTURE 55	X		X			X
séance n°52	PEINTURE 56		X		X		X
séance n°54	PEINTURE 57		X	X			X
séance n°54	PEINTURE 58	X		X			X
séance n°55	PEINTURE 59		X	X		X	
séance n°55	PEINTURE 60	X		X			X
séance n°58	PEINTURE 61		X		X	X	
séance n°61	PEINTURE 62		X	X			X
séance n°61	PEINTURE 63	X			X		X
séance n°61	PEINTURE 64	X		X			X
séance n°62	PEINTURE 65		X		X		X
séance n°63	PEINTURE 66		X	X			X
séance n°63	PEINTURE 67		X	X			X
séance n°63	PEINTURE 68		X	X			X
séance n°65	PEINTURE 69		X		X	X	
séance n°66	PEINTURE 70		X	X		X	
séance n°68	PEINTURE 71		X		X	X	
séance n°68	PEINTURE 72	X		X		X	
séance n°71	PEINTURE 73		X	X			X
séance n°71	PEINTURE 74	X		X			X
séance n°73	PEINTURE 75		X		X	X	
séance n°74	PEINTURE 76		X	X		X	
séance n°74	PEINTURE 77		X	X			X
séance n°77	PEINTURE 78		X		X	X	

n de séances	n° peinture	PRODUCTION		Thème		Composition	
		spontanée	sollicitée	sans	avec	figurative	abstraite
séance n°78	PEINTURE 79		X		X		X
séance n°78	PEINTURE 80	X		X			X
séance n°83	PEINTURE 81		X		X	X	
séance n°84	PEINTURE 82		X	X		X	
séance n°84	PEINTURE 83	X		X		X	
séance n°86	PEINTURE 84		X	X			X
séance n°87	PEINTURE 85		X	X			X
séance n°88	PEINTURE 86		X	X		X	
séance n°88	PEINTURE 87	X		X		X	
séance n°95	PEINTURE 88		X		X	X	
séance n°95	PEINTURE 89	X		X			X
séance n°95	PEINTURE 90	X			X		X
séance n°98	PEINTURE 91		X		X		X
séance n°98	PEINTURE 92	X		X		X	
séance n°98	PEINTURE 93	X		X			X
séance n°98	PEINTURE 94	X			X		X

57 94

	FORMAT vertical	FORMAT Horizontal	FORMAT double Horiz.	FORMAT double vert.
PEINTURE 1	X			
PEINTURE 2	X			
PEINTURE 3	X			
PEINTURE 4	X			
PEINTURE 5	X			
PEINTURE 6	X			
PEINTURE 7		X		
PEINTURE 8	X			
PEINTURE 9	X			
PEINTURE 10	X			
PEINTURE 11	X			
PEINTURE 12	X			
PEINTURE 13	X			
PEINTURE 14		X		
PEINTURE 15	X			
PEINTURE 16	X			
PEINTURE 17	X			
PEINTURE 18	X			
PEINTURE 19	X			
PEINTURE 20	X			
PEINTURE 21	X			
PEINTURE 22	X			
PEINTURE 23	X			
PEINTURE 24		X		
PEINTURE 25				X
PEINTURE 26	X			
PEINTURE 27		X		
PEINTURE 28	X			
PEINTURE 29	X			
PEINTURE 30	X			
PEINTURE 31	X			
PEINTURE 32	X			
PEINTURE 33		X		
PEINTURE 34	X			
PEINTURE 35	X			
PEINTURE 36	X			
PEINTURE 37	X			

PEINTURE 38		X		
PEINTURE 39	X			
PEINTURE 40		X		
PEINTURE 41		X		
PEINTURE 42		X		
PEINTURE 43		X		
PEINTURE 44	X			
PEINTURE 45	X			
PEINTURE 46	X			
PEINTURE 47		X		
PEINTURE 48	X			
PEINTURE 49	X			
PEINTURE 50		X		
PEINTURE 51	X			
PEINTURE 52	X			
PEINTURE 53		X		
PEINTURE 54	X			
PEINTURE 55	X			
PEINTURE 56				X
PEINTURE 57	X			
PEINTURE 58	X			
PEINTURE 59		X		
PEINTURE 60	X			
PEINTURE 61		X		
PEINTURE 62	X			
PEINTURE 63				X
PEINTURE 64				X
PEINTURE 65		X		
PEINTURE 66	X			
PEINTURE 67	X			
PEINTURE 68	X			
PEINTURE 69	X			
PEINTURE 70	X			
PEINTURE 71		X		
PEINTURE 72		X		
PEINTURE 73	X			
PEINTURE 74	X			
PEINTURE 75		X		
PEINTURE 76		X		

PEINTURE 77	X			
PEINTURE 78	X			
PEINTURE 79	X			
PEINTURE 80	X			
PEINTURE 81		X		
PEINTURE 82	X			
PEINTURE 83	X			
PEINTURE 84	X			
PEINTURE 85	X			
PEINTURE 86	X			
PEINTURE 87	X			
PEINTURE 88		X		
PEINTURE 89		X		
PEINTURE 90		X		
PEINTURE 91	X			
PEINTURE 92	X			
PEINTURE 93	X			
PEINTURE 94	X			
94	66	24	0	4

	outils pinceaux	outils brosses	outils couteaux	outils éponges/ rouleaux	outils doigts	outils brosse à dent	outils grattoir/racl oir	outils pastel gras	outils pastel sec	outils feutre	outils fusain	outils crayons
1			X								X	
2	X	X	X								X	X
3		X	X	X								
4		X										
5	X					X		X				X
6	X	X	X				X					
7			X									
8										X		X
9		X										
10											X	
11			X				X					
12			X									
13			X									
14	X	X										
15										X		
16	X									X		
17		X								X		
18	X	X										
19				X	X							
20		X	X				X					
21							X					
22	X						X					
23		X	X									
24								X				
25		X										
26										X		
27	X											
28	X	X										
29	X						X					
30			X									
31			X				X					
32			X									

	outil s pinc eau x	outils bross es	outils coutea ux	outils éponges/r ouleaux	outils doigts	outils brosse à dent	outils grattoir/racl oir	outils pastel gras	outils pastel sec	outils feutre	outils fusain	outils crayo ns
33							X					
34		X		X								
35		X		X								
36		X	X									X
37			X									
38								X			X	X
39								X			X	
40	X					X						
41	X						X					
42		X						X				
43		X										
44		X										
45		X										X
46	X			X								
47		X										
48	X		X									
49	X		X									
50	X											
51											X	
52		X										
53								X	X			
54			X									
55			X									
56			X									
57	X											
58		X	X									
59		X										
60			X									
61		X										
62			X									
63			X				X					
64			X				X					
65											X	

	outil s pinc eau x	outils bross es	outils coutea ux	outils éponges/r ouleaux	outils doigts	outils brosse à dent	outils grattoir/racl oir	outils pastel gras	outils pastel sec	outils feutre	outils fusain	outils crayo ns
66	X		X									
67			X									
68			X									X
69	X			X						X		
70	X									X		
71	X							X				
72	X											X
73			X									
74			X									
75								X				
76		X										
77		X										
78	X											
79			X									
80			X									
81								X				
82								X				
83								X				
84		X										
85		X										
86								X				
87								X				
88		X										
89			X									
90		X	X									
91								X				
92								X				
93									X			
94												X
	23	30	34	6	1	2	11	14	2	8	7	9

	coule urs pures	coule urs mélan gées	couleu rs rabatt ues	couleur s dégrad ées	coule urs blc/ n.	couleu rs argent /or	coule urs gris	coule urs pures	couleur s mélang ées	couleu rs rabatt ues	couleur s dégrad ées	coule urs blc/ n.
1	X						X	X				
2	X						X	X				
3	X							X				
4	X							X				
5	X				X			X				X
6	X	X		X				X	X		X	
7	X				X			X				X
8					X							X
9	X							X				
10					X		X					X
11	X	X			X			X	X			X
12	X				X			X				X
13	X							X				
14	X							X				
15	X				X			X				X
16	X				X			X				X
17	X				X			X				X
18	X				X			X				X
19		X	X						X	X		
20	X							X				
21	X					X		X				
22	X				X			X				X
23	X							X				
24	X							X				
25	X				X			X				X
26	X				X			X				X
27					X							X
28	X						X	X				
29	X				X			X				X
30	X							X				
31	X							X				
32	X							X				
33	X							X				

	coule urs pures	coule urs mélan gées	couleu rs rabatt ues	couleur s dégrad ées	coule urs blc/ n.	couleu rs argent /or	coule urs gris	coule urs pures	couleur s mélang ées	couleu rs rabatt ues	couleur s dégrad ées	coule urs blc/ n.
34	X						X					
35	X						X					
36	X				X		X					X
37	X				X		X					X
38	X						X	X				
39	X						X	X				
40	X				X		X					X
41	X				X		X					X
42	X				X		X					X
43	X						X					
44	X						X					
45	X						X					
46	X		X		X		X	X		X		X
47					X							X
48	X				X		X					X
49	X				X		X					X
50	X				X		X					X
51							X					
52	X						X					
53	X				X		X					X
54	X						X					
55	X						X					
56	X						X					
57		X		X				X			X	
58	X						X					
59	X						X					
60	X						X					
61					X							X
62	X				X		X					X
63	X				X		X					X
64	X				X		X					X
65							X					
66	X						X					

	coule urs pures	coule urs mélan gées	couleu rs rabatt ues	couleur s dégrad ées	coule urs blc/ n.	couleu rs argent /or	coule urs gris	coule urs pures	couleur s mélang ées	couleu rs rabatt ues	couleur s dégrad ées	coule urs blc/ n.
67	X						X					
68	X						X					
69	X				X		X					X
70	X						X					
71	X						X					
72	X				X		X					X
73	X				X		X					X
74	X				X		X					X
75	X				X		X					X
76	X	X					X	X	X			
77	X						X	X				
78	X				X		X					X
79	X						X					
80	X						X					
81	X				X		X					X
82	X				X		X					X
83	X				X		X					X
84	X						X					
85	X						X					
86							X					
87							X					
88	X				X		X					X
89	X				X		X					X
90	X		X				X		X			
91	X				X		X					X
92	X						X					
93	X						X					
94							X					

	textur e épais se	textur e fine	texture homog ène	texture hétéro gène	textur e en impre ssion	textur e par gratta ge/liss age	textur e coulu res	textur e proje ctions	texture épaisse	texture fine	texture homog ène	textur e hétéro gène
1	x			x	x	x			x			x
2	x			x	x	x			x			x
3	x			x	x	x			x			x
4	x			x	x				x			x
5	x	x		x	x		x	x	x	x		x
6	x		x		x	x	x		x		x	
7	x		x						x		x	
8		x	x		x					x	x	
9	x		x		x				x		x	
10		x	x		x					x	x	
11	x	x		x	x	x	x		x	x		x
12	x		x		x		x		x		x	
13	x		x		x		x		x		x	
14	x	x		x	x				x	x		x
15		x	x		x					x	x	
16		x	x		x					x	x	
17		x	x		x					x	x	
18		x		x	x					x		x
19	x		x		x				x		x	
20	x		x		x	x			x		x	
21	x			x	x	x			x			x
22	x			x	x	x			x			x
23	x			x	x				x			x
24	x			x	x				x			x
25	x		x		x				x		x	
26		x	x		x					x	x	
27		x	x		x					x	x	
28		x	x		x					x	x	
29	x			x	x	x	x		x			x
30	x			x	x	x			x			x
31	x		x		x	x	x		x		x	
32	x			x	x	x	x		x			x

	textur e épais se	textur e fine	texture homog ène	texture hétéro gène	textur e en impre ssion	textur e par gratta ge/liss age	textur e coulu res	textur e proje ctions	texture épaisse	texture fine	texture homog ène	textur e hétéro gène
33	x		x		x				x		x	
34	x	x		x	x		x		x	x		x
35	x			x	x		x		x			x
36	x	x		x	x		x		x	x		x
37	x			x	x	x			x			x
38		x		x	x					x		x
39		x		x	x					x		x
40	x			x	x	x			x			x
41	x			x	x	x			x			x
42		x		x	x					x		x
43	x		x		x				x		x	
44	x	x		x	x				x	x		x
45	x			x	x				x			x
46		x		x	x					x		x
47		x	x		x					x	x	
48	x		x		x	x			x		x	
49	x		x		x				x		x	
50	x		x		x				x		x	
51		x	x		x					x	x	
52	x		x		x				x		x	
53			x		x						x	
54	x			x	x	x	x		x			x
55	x			x	x	x	x		x			x
56	x			x	x	x	x		x			x
57	x			x	x				x			x
58	x			x	x	x			x			x
59		x	x		x					x	x	
60	x			x	x	x	x		x			x
61		x			x					x		
62	x			x	x	x			x			x
63	x			x	x	x			x			x
64	x		x		x	x	x		x		x	

	textur e épais se	textur e fine	texture homog ène	texture hétéro gène	textur e en impre ssion	textur e par gratta ge/liss age	textur e coulu res	textur e proje ctions	texture épaisse	texture fine	texture homog ène	textur e hétér ogèn e
65		x	x		x					x	x	
66	x			x	x	x			x			x
67	x			x	x	x			x			x
68	x			x	x	x			x			x
69		x	x		x					x	x	
70	x			x	x				x			x
71		x		x	x					x		x
72		x	x		x					x	x	
73	x			x	x	x			x			x
74	x			x	x	x			x			x
75		x	x		x					x	x	
76	x				x				x			
77	x		x		x				x		x	
78		x	x		x					x	x	
79	x			x	x	x			x			x
80	x			x	x	x			x			x
81	x			x	x				x			x
82	x			x	x				x			x
83	x			x	x				x			x
84	x		x		x				x		x	
85	x		x		x				x		x	
86		x	x		x					x	x	
87		x	x		x					x	x	
88	x			x	x				x			x
89	x			x	x	x	x		x			x
90	x			x	x	x			x			x
91	x			x	x				x			x
92	x		x		x				x		x	
93		x			x					x		

	textur e épais se	textur e fine	texture homog ène	texture hétéro gène	textur e en impre ssion	textur e par gratta ge/liss age	textur e coulu res	textur e proje ctions	texture épaisse	texture fine	texture homog ène	textur e hétér ogèn e
94		x	x		x					x	x	

