

PRACTIQUE & RECHERCHES

*En Santé
Mentale*

N° 25

ISSN 1157-5135

JOURNÉE D'ALENÇON



**REVUE DE L'ASSOCIATION
CROIX-MARINE
DE BASSE-NORMANDIE**

30 F

sommaire

1Éditorial

2Brèves

Journée-rencontre d'Alençon, 28 octobre 1999 Art et thérapie : « le père »

4Les ateliers d'expression du CPO
M^{me} SECHET et M. GUILLEMIN

5Expression plastique et soin
*Interventions de Laurence CERA DE CONCEICAO, Philippe LESUEUR et Renée MELAIN,
CH de Caen*

8Expression plastique et soin - (suite)
Les œuvres de N.

10Atelier d'art-thérapie
Patrick RIGAULT Art-thérapeute, EPS l'Aigle

13Réflexions sur la pratique d'activités théâtrales dans un hôpital psychiatrique
M^{me} BOBLIN, CH de Caen

14À quoi ça sert... un père?
Philipp GEISSLER, psychiatre, CPO Alençon

PRATIQUE ET RECHERCHES

REVUE DE L'ASSOCIATION CROIX-MARINE BASSE-NORMANDIE

Fondation du Bon-Sauveur, 50360 PICAUVILLE
Tél. 02 33 21 84 00 (poste 8466) - Fax 02 33 21 85 14

Directeur de la publication: Jean-François GOLSE
Responsable de la rédaction: Philippe LAMOTTE
Secrétaire de rédaction: Maryse CORBET
Secrétaire adjointe: Marie-Line HAMELIN
Comité de rédaction: J.- N. LETELLIER
J. ANDERSON, M. PITON,
G. BOITTIAUX, B. NOUHAUD
T. JEGARD

Composition et impression:

Photos:

Secrétariat:

Dépôt légal:

LOCOMOTIVE
02 33 07 54 09
COURCY
P. LAMOTTE
PICAUVILLE
02 33 21 84 66

1^e trimestre 2000

En couverture :
peinture réalisée dans le
cadre de l'atelier peinture
du CH de Caen.

Art et psychiatrie

Faut-il accorder une importance particulière à l'ordre des termes dans ce titre, n'y voir qu'une marque de l'antériorité de l'art (l'art remonte à la plus haute antiquité comme aurait dit le regretté Alexandre VIALATTE) encore que l'ambition de soigner ait pu apparaître de façon concomitante à l'art lors de la naissance de l'humanité. Finalement, peu importe pour nos débats d'aujourd'hui qui se fondent sur le constat du recours fréquent et en accroissement constant à des ateliers utilisant le dessin, la peinture, la sculpture, la musique et bien d'autres techniques dans le domaine oh combien mouvant du soin et maintenant de la santé mentale, que ce soit à l'intérieur de l'hôpital, en hôpital de jour, en CATTIP ou dans les espaces associatifs. La question récurrente étant celle de la définition de ce qui est thérapeutique et de ce qui ne l'est pas. Ce débat complexe me semble se situer entre les points solides, les deux bornes que sont les psychothérapies médiatisées d'une part et l'art en tant que tel d'autre part :

- les psychothérapies médiatisées se situent clairement du côté du soin ; il s'agit de techniques qui utilisent les outils conceptuels de la psychothérapie tout en utilisant des activités qualifiées ou non d'artistiques (arts plastiques mais le raisonnement est tout aussi valable pour l'équitation par exemple) comme médiateurs dès lors que la parole pour quelque raison que ce soit paraît insuffisante pour nourrir le processus psychothérapique. L'exemple type en serait le recours déjà ancien au dessin lors des psychothérapies d'enfant.
- L'art a une vocation beaucoup plus généraliste. L'être humain a toujours voulu dépasser le stade du simplement utile en y ajoutant une sorte d'inutile cependant nécessaire dans un mouvement de créativité qui trouve sa source au plus profond de son être. L'art fait du bien à l'homme. Mais il y aurait cependant quelque folie à qualifier de thérapeutique tout ce qui fait du bien. L'art fait du bien à l'homme sans qu'il y ait besoin de recourir à ce mot thérapeutique et le malade en tant qu'homme bénéficie tout autant de ce processus qui contribue à l'épanouissement de la personne. Il s'agit en définitive de reconnaître la nécessité de l'art en tant que tel et en dehors de tout cadre thérapeutique, pour les personnes présentant une pathologie mentale.

L'art de l'arthérapeute étant de se situer par rapport aux termes de ce débat.

Docteur J.-F. Golse

PÉDOPSYCHIATRIE : REGROUPEMENT DES HOPITAUX DE JOUR D'AVRANCHES ET DE PONTORSON

À partir du 1^{er} septembre 1999, l'hôpital de jour de pédopsychiatrie d'Avranches et celui du centre hospitalier de Pontorson forment une seule structure, implantée à Saint-Martin-des-Champs.

Elle peut accueillir 12 à 16 enfants, à temps partiel, du lundi au vendredi de 9 à 17 heures. Les soins prodigués concernent des enfants présentant des troubles psychiques comme les psychoses, les pathologies envahissantes de la personnalité (dysharmonies évolutives). En liaison avec l'unité de dépistage précoce des troubles du développement du CHU de Caen, cette nouvelle structure met en avant la nécessité de prévenir les pathologies de l'enfant.

Après une période d'observation, un projet thérapeutique individualisé est mis en place par l'équipe pluridisciplinaire sous forme d'actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques.

Le cadre institutionnel leur permet de vivre ensemble et de participer à diverses activités, supports de la relation. Les professionnels travaillent également avec les familles face aux difficultés de leur enfant, afin que leur souffrance puisse être entendue.

LEXOMIL AU TOP 10

Pas moins de 900 millions de francs de médicaments auront été remboursés au premier semestre 1999 par l'assurance maladie de Basse-Normandie. Si la facture peut être diminuée par l'amélioration de la qualité des prescriptions, elle le serait surtout par la prescription de médicaments génériques 30 % moins chers. Dans le Top 10 des médicaments concernés, on trouve le Lexomil en huitième position. Cet anxiolytique, à lui seul, représenterait 2 millions de francs d'économie. Le peloton de tête est constitué par le Doliprane et l'Efferalgan.

brèves

SNOEZELLEN : À LA CONQUÊTE DE L'ESPACE SENSORIEL

Un espace d'éveil sensoriel a été mis en place à la MAS (Maison d'accueil spécialisé) « L'Archipel » dans le sud Manche. Snoezelen, contraction en hollandais de deux mots : somnoler et renifler, est une pratique mise au point par Ad VERHEUL et Jan HULSEGGE, éducateurs à l'institut de Hartenberg, au Pays-Bas, qui cherchaient à contrôler et à modifier le comportement souvent violent des résidents polyhandicapés dont ils avaient la charge. Ils partirent du principe que l'univers des personnes atteintes de handicap mental, repose plus sur des sensations physiques que sur la réflexion intellectuelle. La volonté alors de développer les moyens de communication et d'interaction des résidents a orienté la méthode vers la notion de plaisir, la décontraction et la stimulation de tous les sens. Ainsi, la présence de l'encadrant est essentielle pour diriger la communication entre les participants en s'attachant aux sons, expressions du visage et manifestations corporelles. Si cette méthode suscite curiosité et stimule le développement, le soignant n'impose aucune volonté quant au résultat, adoptant une attitude non-directive.

votre courrier

Adressez les nouvelles que vous souhaitez voir apparaître : soit directement à Madame Maryse CORBET, secrétaire de rédaction A.C.M.B.N., Secrétariat du Docteur GOLSE, 50360 Picauville, soit au Docteur PITON, correspondant de la revue pour le département du Calvados, ou au Docteur ANDERSON, correspondant pour le département de l'Orne.

EXPOSITION

Lors de la Journée d'Alençon l'Atelier d'expression du CPO a proposé aux participants une visite d'une exposition sur le thème « le gilet ».



art et thérapie : « le père »



Monsieur Jean-Jacques, professeur de philosophie et animateur de la journée, aux côtés du Dr Anderson.

Les ateliers d'expression du CPO

Par M^{me} SECHET et M. GUILLEMIN



L'art et la thérapie, ces deux disciplines si singulières, si fatalement humaines, ont toutes les bonnes raisons de se rencontrer. La première, l'art, vise à transformer, à transcender le réel et l'artiste. La seconde, la thérapie, n'est rien moins que le projet d'entraîner l'individu sur le chemin de sa propre quête, de lui permettre de restaurer, voire de réinventer sa propre identité marquée par les stigmates de la souffrance.

Leur rencontre a été, est encore bien souvent, le fruit du hasard. Cependant, nombreux sont ceux qui, issus soit du milieu artistique, soit du monde soignant, ont favorisé, provoqué, organisé ou même théorisé cette étonnante association. On pense,

bien-sûr à Dubuffet et sa théorie de l'Art Brut, mais aussi aux multiples expériences réalisées dans les prisons, hôpitaux, jusqu'aux toutes récentes tentatives d'expression plastique (dessin, peinture, etc.) dans les camps de réfugiés kosovars, auprès des enfants traumatisés par la guerre.

**Transformer le monde ?
Transformer l'individu ?
L'art apporte-t-il une réponse à la thérapie ?
La quête de l'identité éclaire-t-elle la démarche de l'artiste ? Faut-il qu'il y ait à tout prix une réponse ?**

L'atelier d'expression du CPO fait partie de ces nombreuses expériences qui associent la créativité au domaine du soin en psychiatrie. À travers des acti-

vités ludiques, artistiques, dans un cadre et un contexte occupationnels, les usagers sont amenés à laisser émerger leurs émotions, à exprimer leurs angoisses, à donner formes à leurs désirs, à réinventer un sens possible à leur parcours, leur existence. L'activité (dessin, peinture, collage, terre, écriture, patchwork...) reste avant tout un médiateur à la relation, soit en vis-à-vis avec un soignant, soit en groupe (entre usagers, ou parfois avec un public, dans le cadre d'une exposition des productions de l'atelier).

C'est le cadre soignant qui définit le déroulement des prises en charge, avec une inscription dans la durée en fonction des besoins. Ce type d'activité suppose une adhésion complète de celui ou

Centre Psychothérapique de l'Orne
31, rue Anne-Marie Javouhey
BP. 358
61014 ALENÇON CEDEX

celle qui en bénéficie, hors de toute contrainte pouvant mettre en péril le lien qui s'établit. L'hospitalisation complète n'est pas une règle absolue dans ce

genre de prise en charge, et bien souvent cela permet la mise en place d'un protocole thérapeutique plus « souple dans la stratégie de soins ».

Les ateliers d'expression du CPO existent maintenant depuis près de dix ans, et ont organisé plusieurs expositions ouvertes au public, avec à chaque fois un thème différent. Ces manifestations ont toujours remporté un vif succès, succès à prendre en compte certes de par la qualité des productions, mais aussi, bien au-delà, dans l'engagement de chacun dans cette quête de soi-même. quête douloureuse, mais ô combien méritoire !



Expression plastique et soin

10 années d'activité dans le secteur de la Côte Fleurie du CH de Caen

Par Laurence CERA DE CONCEICAO, ISP ;
Philippe LESUEUR, IDE et Renée MELAIN, ergothérapeute

Nous avons choisi, à l'occasion de cette rencontre sur le « thème du père », de relater l'expérience partagée avec une patiente de notre secteur, à travers l'évolution de ses œuvres et de sa propre évolution. Cette présentation se fait bien évidemment avec son accord. Sa progression est le résultat d'une prise en charge de plusieurs années et s'est faite conjointement avec l'équipe soignante de son unité de soins.

Présentation de l'atelier

L'atelier peinture du Secteur « Côte fleurie », dirigé par le Docteur Piton, existe depuis plus de dix ans et après avoir beau-

coup évolué, a lieu actuellement sous forme de deux séances par semaine :

- une séance ouverte aux patients hospitalisés en service d'admissions, service de post-cure ou aux personnes venant en accueil (telles que les personnes suivies par l'équipe extra-hospitalière).
- L'autre séance s'adresse plus particulièrement aux personnes hospitalisées en long séjour et en service de géro-psycho-geriatrie.

Nous sommes quatre référents : une ergothérapeute et trois infirmiers détachés des services de soins le temps de l'activité.

Pourquoi quatre référents ?

Afin d'être toujours au moins deux animateurs lors de chaque

séance et d'être au moins un référent d'activité par unité de soins. Toutes ces personnes nous sont adressées par le médecin et l'équipe soignante ou quelquefois viennent sur leur demande. Nos prises en charge s'inscrivent dans le projet de soins établi pour chaque personne, un compte rendu est fait systématiquement après chaque séance, inséré dans le dossier de soins du patient.

Notre atelier rentre dans le cadre des activités sociothérapeutiques et nous apparaît comme un médiateur relationnel important dont l'objectif est d'aider la personne à reprendre confiance en elle, en ses capacités créatrices.

Les œuvres réalisées dans l'atelier sont régulièrement exposées

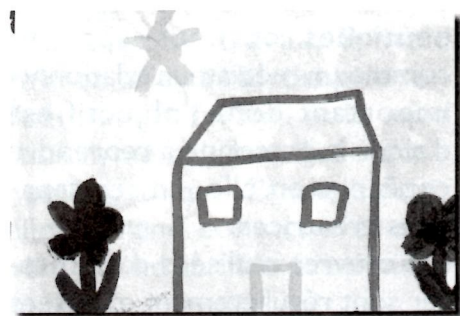
dans le lieu de soins, avec l'accord du patient, ensuite la personne a libre cours pour reprendre son œuvre ou la laisser, dans ce cas, toutes les œuvres sont rangées et archivées.

Présentation de N.

N. est une jeune femme de 33 ans, présentant une psychose infantile. Elle a été adressée au CH de Caen à l'âge de 13 ans pour « troubles du comportement importants », à type d'agressivité et d'automutilations, qui conduisent à l'hospitalisation en long séjour. Elle se présente alors avec un discours et un comportement plutôt infantiles et ambivalents, les relations avec la famille paraissent difficiles. Progressivement, son état se détériore et elle présente des hallucinations psychosensorielles auditives avec un comportement rendant une prise en charge difficile : ceci a nécessité beaucoup de périodes d'isolement. Son état oscille entre des périodes d'excitation psychomotrice et des périodes plus calmes où les prises en charge collectives s'avèraient impossibles, ne laissant la place qu'à des prises en charge de courte durée à l'ergothérapie.

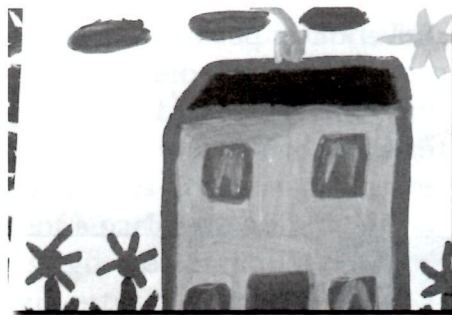
Tableau n° 1

En complément du travail de restructuration déjà entamé, nous amorçons de brèves prises en



charge à l'atelier peinture. N. est très figée dans l'atelier, réclame ses couleurs et se fait servir. Elle dessine des maisons sans toit, de manière stéréotypée, son temps de concentration est très court.

Tableau n° 2



Progressivement, les maisons ont une architecture plus classique, puis deux étages, l'intérieur des maisons se colore. Elle présente une meilleure utilisation de l'espace, peu à peu, les maisons semblent plus chaleureuses et habitées. Désormais N. choisit ses couleurs.

Après deux années de prise en charge, N. accepte un travail collectif et se consacre à des travaux plus élaborés qui la détachent des représentations enfantines.

Tableau n° 3

Deux ans plus tard, N. entre en phase de révolte contre sa mère, elle ne dessine qu'au crayon à papier, toujours des femmes âgées. Elle choisit ses modèles, après avoir terminé un personnage, elle le gomme avec violence et rejette certaines œuvres. Celles-ci sont rangées mais pas détruites. Ce n'est qu'au



bout d'un an que N. arrive à sortir de cette phase noir et blanc, elle arrive à choisir des modèles qui renvoient à l'idée d'une famille et réintroduit la couleur.

Tableaux n° 4 et n° 5



S'installe une période d'accalmie dans le comportement de N. Elle bénéficie d'une prise en charge individuelle avant l'arrivée du groupe et peint des représentations humaines, essentiellement des femmes plus jeunes et de forme simple. Une relation de confiance s'instaure avec l'ergothérapeute, elle travaille avec beaucoup plus de finesse, de dextérité et de patience.



Malgré les esquisses détaillées, N. recouvre les traits du visage donnant ainsi moins d'expression à son personnage.

Tableau n° 6

Voilà six ans que N. participe à l'atelier peinture, quand Philippe commence à la prendre en charge au sein de l'atelier. Après quelques semaines de suivi dans l'atelier, elle présente une certaine stabilité et une meilleure concentra-

tion. Nous pouvons penser que l'attitude protectrice adoptée par Philippe pouvait la rassurer. Progressivement, N. introduit des représentations masculines, alors qu'elle avait une image négative et agressive de « l'homme ». Nous pouvons penser que cela lui a permis de se reconstruire et de surmonter cette difficulté avec plus d'assurance. Dès lors les représentations masculines se modifient allant jusqu'à autoriser la rencontre entre un homme et une femme, sans que cela soit dangereux voire destructeur, elle pouvait donc envisager l'image de la représentation d'un couple sexué avec une idée d'amour qui n'était pas effrayante. Au fil des séances, elle s'engagea dans des travaux plus complexes et devient plus exigeante dans le choix des couleurs. Elle cherche la difficulté dans son travail et se permet de critiquer le travail des autres.



Tableaux n° 7 et n° 8



Un an après le début de cette prise en charge, N. utilise la peinture pour traduire la maladie de

sa mère (celle-ci étant atteinte de la maladie d'Alzheimer). Elle décide de peindre une vieille dame qu'elle intitule « ma japonaise », œuvre qu'elle souhaite accrocher dans son éventuel appartement. Elle y met une certaine distance et semble se trouver rassurée.

Peu de temps après N. décide de maigrir, nous avons vu apparaître une modification du choix de ses œuvres, qui se traduit par des représentations plus féminines, plus élégantes, traduisant l'envie de devenir séduisante.

Au fil des séances, N. devient plus autonome et exigeante. Son attitude change, nous avons l'impression qu'elle essaye de tester les limites du soignant, il faut lui rappeler la position de Philippe en tant que soignant et non pas son copain.

Aidée par ce cadre rassurant, N. multiplie ses efforts et améliore la qualité de ses œuvres, ce qui lui vaut des compliments et l'amène à nous demander d'exposer « ses dessins ».



Parallèlement, dans l'unité de soins, N. est sollicitée pour partager la vie d'un groupe plus autonome dont l'objectif est de sortir vers l'extra-hospitalier. Progressivement, N. nous montre que la présence de Philippe devient de moins en moins indispensable, sans que cela ne la perturbe. Elle peut maintenant peindre une



image de couple comme si elle veut nous signifier qu'une présence masculine peut être rassurante et que cela ne l'effraye plus, ce qui nous laisse penser qu'elle a intégré qu'un homme et une femme peuvent être simplement des amis.

Au terme de ces deux années, N. émet le désir d'exposer ses œuvres, ce qui nous amène à l'idée d'un vernissage. Pendant les préparatifs, N. nous montre avec quelle maturité elle peut gérer les situations compliquées. Le vernissage a marqué ainsi une période de transition entre son hospitalisation à temps plein et son accueil à l'hôpital de jour.

Conclusion

Nous pouvons conclure que tout le travail fait avec N. durant la période où Philippe est intervenu jusqu'au vernissage, N. a pu avoir lieu que grâce à la présence quasi paternelle de celui-ci. Le soutien que Philippe lui a apporté pendant ces deux années, lui a permis de progresser, de retrouver une certaine stabilité.

C'est ainsi qu'après le vernissage N. a affirmé son désir de ne plus peindre comme si elle avait franchi une étape. Avec toute sa fierté, elle nous confirme son projet d'aller vivre vers l'extérieur.

Afin d'illustrer les propos de Laurence CERA DE CONCEICAO, Philippe LESUEUR et Renée MELAIN du CH de Caen (page 5), et pour mieux comprendre la trajectoire de N.; nous avons jugé utile de reproduire ses œuvres en couleur (La Rédaction).

.....



En complément du travail de restructuration déjà entamé, nous amorçons de brèves prises en charge à l'atelier peinture. N. est très figée dans l'atelier...



Progressivement, les maisons ont une architecture plus classique, puis deux étages...



Deux ans plus tard, N. entre en phase de révolte contre sa mère, elle ne dessine qu'au crayon à papier...



S'installe une période d'accalmie dans le comportement de N...



Elle bénéficie d'une prise en charge individuelle avant l'arrivée du groupe et peint des représentations humaines, essentiellement des femmes plus jeunes et de forme simple...



(Ci-contre). Voilà six ans que N. participe à l'atelier peinture, quand Philippe commence à la prendre en charge au sein de l'atelier. Après quelques semaines de suivi dans l'atelier, elle présente une certaine stabilité et une meilleure concentration...



Un an après le début de cette prise en charge, N. utilise la peinture pour traduire la maladie de sa mère (celle-ci étant atteinte de la maladie d'Alzheimer). Elle décide de peindre une vieille dame qu'elle intitule « ma japonaise », œuvre qu'elle souhaite accrocher dans son éventuel appartement. Elle y met une certaine distance et semble se trouver rassurée...

Atelier d'art-thérapie

Par Patrick RIGAULT
Art-thérapeute, EPS l'Aigle

Présentation de l'atelier

L'atelier d'art-thérapie du centre hospitalier de L'Aigle fonctionne depuis 1991. Nous y exerçons à deux notre pratique dans un local de deux cents mètres carré, au rez-de-jardin de l'institut de formation en soins infirmiers.

Notre temps de travail est partagé entre les prises en charge de patients relevant du secteur psychiatrique (intra et extra-muros), d'enfants suivis par le secteur infanto-juvénile, de pré-adolescents suivis par l'Aide sociale à l'enfance, de résidents de la Maison d'accueil spécialisée (MAS) et de personnes dépendant des services des maisons de retraite, cure médicale et long séjour.

Nous intervenons donc au sein même de la structure hospitalière et par le biais de conventions hors établissement.

La pratique des arts plastiques est notre principal outil : peinture, dessin, sculpture, modelage, masque... Un atelier de lecture et de poésie complète l'inventaire de nos moyens.

Les prises en charge sont à visée thérapeutique, l'expression créatrice permettant un accompagnement et/ou une réhabilitation de l'individu, elle permet aussi l'éducation par l'aide dans l'appropriation des moyens (res-

titution de l'écologie interne) et/ou la rééducation.

L'atelier d'art-thérapie est thérapeutique car nous n'y faisons pas de « thérapie », mais dans la mesure où ce qui s'y passe soulage (effet miroir de l'œuvre), il s'y passe donc bien quelque chose de l'ordre du thérapeutique.

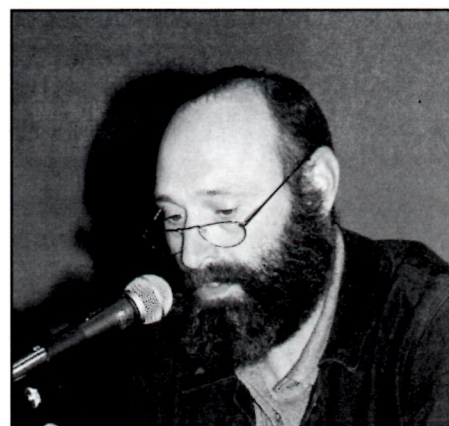
Dans notre mode de prise en charge ici, nous pensons l'individu dans sa globalité. L'atelier fonctionne avec une équipe réduite : un art-thérapeute, titulaire du certificat de maîtrise en art-thérapie, une assistante, en formation pour l'obtention du certificat général en art-thérapie.

Ponctuellement, nous effectuons un travail de contrôle et de régulation avec une psychologue, ainsi qu'un travail de restitution auprès du ou des prescripteurs et des équipes lors des synthèses.

Palettes du père

Ou palettes deux paires

- À la demande de mon collègue Patrick GUILLEMIN : « dans les productions des patients qui fréquentent l'atelier d'art-thérapie, est-ce qu'il y aurait quelquefois quelque chose qui serait de l'ordre de l'émergence du nom du père ? »



- « Oui, dis-je spontanément. Parfois, il est bon de garder le silence... mais déjà des images, des situations défient dans ma tête, des propos me reviennent à l'esprit. »

- « Tu peux nous faire une intervention sur le sujet pour le 28 octobre ? »

Piégé ! Merci !

Mais pour passer de l'image à l'écrit, difficile translation, je dois revisiter le musée.

Visite

L'œuvre de Guillaume me revient alors en mémoire. Cet enfant a travaillé sur l'image du père, il l'a fait spontanément, un mal nécessaire pour lui, passage obligé dans son histoire, sûrement !

Pour parler de ce père, Guillaume est passé de la deuxième à la troisième dimension. En peinture, il s'exprime sur une grande toile : son sujet est de grande taille, le père est là, protecteur, dans une tenue de pompier, il tient dans sa main droite un arbre dans lequel sont perchés trois enfants. Le père domine nettement l'arbre qui n'est pas bien planté en terre (il n'a pas de racines, il est juste posé sur le sol). En fait, Guillaume a utilisé sa propre silhouette pour

définir les contours du père. Guillaume passe ensuite à la construction d'un groupe de personnages, dans un style de grande marotte. Cette composition comprend trois personnages: le père, la mère et l'enfant (qui est un garçon). Sur un même socle, il y a le père et le fils, sur un autre socle, la mère. Dans l'atelier, Guillaume installe son travail en séparant les deux groupes et il précise que le père et la mère doivent être séparés. Puis il passe à d'autres types de représentations, n'ayant plus rien de commun avec sa production précédente.

Je repense aussi au travail de Tristan qui a fréquenté l'atelier pendant plus de deux ans.

Jeune adulte, parents divorcés, enfant unique, il vit avec sa mère. Ayant une bonne pratique de l'outil « art », il mêle à loisir entrelacs, spires et représentations multiples du Dagda, la déesse mère. À sa façon, il revisite une grande partie de la mythologie celtique. Il se laisse emporter par sa quête de la mère, mère toute puissante et dévorante. Tous ces symboles sont omniprésents dans son œuvre.

Dans cette quête de la mère sublimée, Tristan introduit de nouveaux paramètres: l'autre, le masculin, le bon et le mauvais. La dualité s'installe dans son œuvre, la recherche du père devient plus présente et elle dépasse même le cadre de la toile. Tristan entreprend une multitude de démarches, il passe à l'acte pour retrouver ce père, son père qu'il arrive à joindre par téléphone. Puis il le visualise dans une représenta-



tion picturale, c'est une silhouette au centre de la toile, posée sur un siège instable, à l'aplomb d'une falaise dans un paysage tourmenté.

Je me dois de vous préciser que la mère possessive existe dans la réalité de ce patient, dès qu'elle eut vent de la quête de son fils, elle est venue le rapter à l'hôpital. Lorsque Tristan a pu récupérer ses œuvres, il m'a confié la seule toile où il parlait du père en me demandant de la garder précieusement.

Ce travail sur l'émergence du nom du père m'amène à vous parler d'Éric, qui fréquente l'atelier assez régulièrement depuis plusieurs années.

Ce patient n'a jamais connu ni son père, ni sa mère, ni d'autres lieux de vie que les institutions. Il lui arrive fréquemment de traduire ses représentations, de les commenter, c'est sa façon à lui de donner un sens à son travail. Il me parle des cabanes construites dans les arbres en forêt, avec son père et il lui arrive de se construire aussi toute une fratrie imaginaire.

Autre exemple, le travail de Pascal qui parle du nom du père. Ce père est très présent. Dès le début de la prise en charge, c'est son patronyme qui est important, surtout sa juste prononciation.

Pour Pascal, l'atelier d'art-thérapie, lieu où l'on fait de la peinture, peut être dangereux car son père est peintre paysagiste, amateur reconnu, il vend des toiles.

Pascal n'ose pas se lancer dans ce travail-là, il ne veut pas être nul au regard de son père qu'il pense avoir trahi par son histoire, sa maladie.

La première œuvre qu'il réalise en peinture (ce qui est de l'ordre du dessin ne génère pas chez lui de concurrence) est un paysage qui, par ses symboles utilisés, parle beaucoup de la présence du père. Puis, son travail s'affine, devient abstrait et Pascal peut le montrer à son père sans se mettre en danger. Il a trouvé son style et il n'y a pas de comparaison. L'échange avec le père passe par la technique, la toile ne devenant que prétexte à rencontre.

Pascal, le gaucher contrarié, conserve l'écriture et le dessin de la main droite et il peint de la main gauche qu'il s'est réappropriée dans le cadre du travail effectué à l'atelier de créativité, et par lequel il a découvert les joies de la peinture, les mêmes que celles que peut vivre son père lorsqu'il se met devant son chevalet.

Je pense encore à ce jeune toxicomane qui, pendant un temps, a trouvé refuge dans l'atelier et qui, par le biais de la trace laissée, parle non pas du père mais de la tribu et de la place du chef. Il souhaite restaurer quelqu'un dans son rôle, que le père retrouve sa place en tant que garant de la tribu et que le deuil de la mère puisse être fait.

J'allais vous dire que les hommes parlent facilement du nom du père, mais c'est un constat que j'allais faire un peu trop hâtivement car les productions des patientes qui fréquentent l'atelier parlent, elles aussi, du nom du père.

Comment ne pas repenser à cette patiente qui, dans ses moments de grande douleur, signait ses œuvres de son prénom et y associait le nom de jeune fille de sa mère, signifiant ainsi le refus de porter le nom du père et le prénom qu'il lui avait donné. Ce père avec lequel elle était en conflit, certains deuils n'étant pas faits, entre autres, celui de la mère. Pendant son travail, 9 mois environ, elle se réapproprie son premier prénom puis son patronyme qu'elle utilise à dose homéopathique. Parallèlement, elle reprend contact avec son père qui ne semble pas donner suite.

Une autre patiente, élevée par de lointains parents dont elle porte le nom associé au sien (patronyme de sa mère) par un trait d'union. Du père, elle n'a qu'un prénom qu'elle porte et dont la traduction signifie: la soumise.

Pour terminer, je vous parlerai d'un autre type de travail réalisé à l'atelier en continuité du dessin et de la peinture et qui peut également, en art-thérapie, nous amener indirectement à parler du nom du père. Il s'agit de la réalisation de maquettes autour de l'idée de la « maison imaginaire » au cours de laquelle Denis, un jeune patient, oriente de lui-même son travail sur la maison du père. Plus il avance dans son travail, plus il dit que cela est « dur » pour lui car il ne connaît pas la maison du père. La maison est donc inachevée et doit être revisitée...

Conclusion

L'exposé que je viens de vous présenter n'est pas le fruit d'un travail dirigé autour du nom du père, mais les observations que j'ai pu faire lors du travail d'accompagnement que fait tout art-thérapeute, à savoir, être à l'écoute et tenter de comprendre ce qui fait phénomène pendant l'acte créatif.

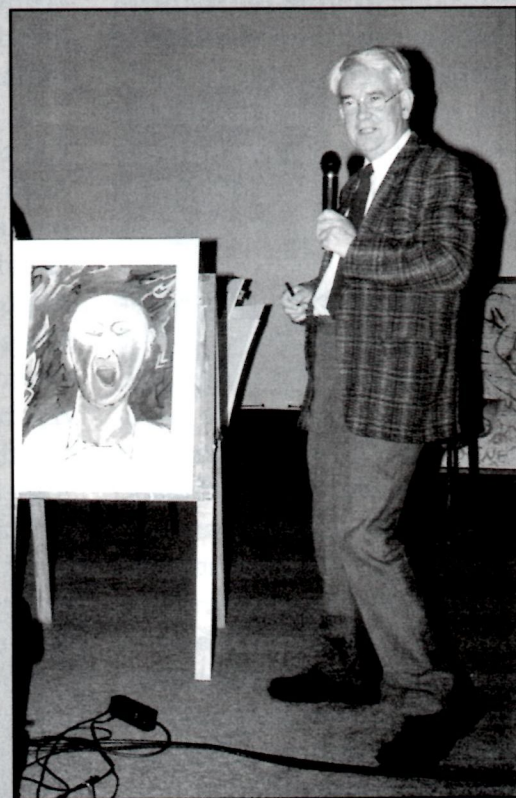
Je vous ai parlé d'un certain nombre de

pères, d'une palette de pères en quelque sorte.

Que le père soit présent ou absent, qu'il soit efficient ou déficient, le père est là, il est nommé et cela semble être une nécessité.

Et le père, nous le savons bien, peut prendre une multitude de formes: père réel, père symbolique, père imaginaire, une autre palette de pères en sorte. Ce travail de réflexion sur le nom du père me touche beaucoup car il me renvoie au nom de mon père et à mon propre nom de père...

En guise de conclusion à cette matinée, le Dr EDY a présenté une compilation de l'atelier d'écriture sur le thème du père, ou à propos du père à partir des productions de l'atelier d'expression du CPO.





Réflexions sur la pratique d'activités théâtrales dans un hôpital psychiatrique

Par M^{me} BOBLIN, CH de Caen

Depuis octobre 1993, les Ateliers Théâtre du CH de Caen jouent un rôle majeur dans la réhabilitation des patients, enfants et adultes fréquentant les ateliers. Monter sur scène, c'est franchir un seuil, s'élever. On réduit trop souvent la pratique théâtrale à certains exercices sophistiqués de diction, d'expression corporelle, de jeu d'improvisation, en oubliant la dynamique de l'illusion. Pourtant, maintenir cette dynamique, c'est attribuer une réalité à ce que nous savons n'être pas vrai... on fait mine ! La situation ludique d'un atelier Théâtre permet de déposer ses angoisses, de prendre de la distance avec ses conflits les plus vifs, de s'intégrer dans un groupe, un collectif troupe où paradoxalement tout est possible et

en même temps, plein de limites : respect des horaires, des partenaires/comédiens, du personnage à interpréter, de la mise en scène. Le comédien acceptera son rôle, le groupe lui permettra d'étayer ses incertitudes, ses hésitations, son trac. Le groupe l'aidera à se sortir de son isolement, à se resocialiser, à se dédramatiser.

La pratique théâtrale ne peut s'inscrire dans une routine, il faut créer des moments exceptionnels : création de groupes nouveaux, répétitions, représentations, tout en préservant la dimension ludique et innocente du plaisir de jouer ensemble. La perspective de la représentation à un public avec ses exigences évidentes, force à un engagement, un travail commun qui nécessitent une énergie, une

attention aux besoins d'autrui : à tout moment une question pratique devient une question artistique.

Durant les répétitions, la hauteur d'une chaise, la couleur d'un tissu, la qualité des lumières, l'émotion d'une chanson sont des préoccupations constantes. L'esthétique est une question pratique. La création collective des ateliers Théâtre s'affirme dans le présent.

Michel Bouquet :

"l'acteur est un homme qui restitue au public la valeur humaine. Il assure la liaison entre le spectateur et l'imaginaire. Il exerce un métier utile qui permet de décrypter des secrets que nous portons en nous. Pour qui fait souvent l'acteur, la vie passe mieux, prend un sens merveilleux."



À quoi ça sert⁽¹⁾... un père ?

Considérations historiques suivies de quelques conseils pratiques

Par Philipp GEISSLER

Psychiatre, Centre Psychothérapique de l'Orne à Alençon

Tout d'abord, accordez-moi un instant pour dire à quel titre je suis venu parler à cette Journée. Je ne suis ni Spécialiste des Pères, ni Sommité Scientifique, ni Psychanalyste. Et si on nous appelle encore parfois « Docteurs », nous autres Médecins, les temps sont (heureusement) loin où cela voulait dire que nous étions détenteurs d'un savoir dogmatique et inattaquable. Si je me permets quand même d'affirmer ici mon point de vue, c'est en tant qu'humain, fils, père (et depuis peu grand-père), puis comme Médecin, « Art-Thérapeute » occasionnel et Psychiatre, longtemps responsable d'un CMP, et qui a vu beaucoup de gens, petits et grands, qui avaient « mal à leur Père ».

Et encore un mot : ce que je vous écris aujourd'hui s'est nourri de mes lectures, mais

aussi des dialogues avec ceux qui ont bien voulu me contredire. J'ose d'ailleurs espérer que mes propos susciteront des réactions, et je préviens tous ceux qui aiment encore écrire, en ces temps de « communication » tous azimuts, que je réponds à tout courrier.

Mais venons-en aux faits.

Il me semble qu'il y a un fantôme qui hante la Littérature et l'Art des deux derniers siècles : je veux parler du Père ou, plus précisément, de son absence douloureuse (regardez les biographies de vos artistes préférés et leurs œuvres, et on en reparlera).

Depuis qu'au printemps 1998, ce thème fut choisi pour l'exposition des Ateliers d'Activités Artistiques du Centre Psychothérapique de l'Orne et la Journée Croix-Marine, nous⁽²⁾ avons bien sûr prêté plus attention à ce qui se



disait à ce sujet, et il nous semble à tous que l'image du père est devenue omniprésente ces temps-ci, dans tous les médias. Dernier exemple en date : l'extraordinaire retour en scène de Charles De Gaulle, « père symbolique de tous les Français », avec le succès étonnant de la devise, « celui qui a dit NON ».

Pour donner un sens à ce Retour du Père, et pour voir à quoi il peut servir, il va nous falloir voyager loin dans le temps, jusqu'au début de l'Histoire, mais laissez-moi souligner d'emblée une ambiguïté que tous les admirateurs du Grand Homme pourraient méditer : est-ce que celui qui, en 1940, a dit NON à l'Armistice (et donc au « Grand-Père » Pétain) était le même que celui qui, en 1968, s'est enfui en Allemagne ?

La fonction du père dans l'évolution de l'humanité ou ce que le patriarcat nous a apporté

Si j'ai bien compris, les Profs du Collège expliquent à nos enfants que l'humanité est passée de la PRÉ-histoire à l'HISTOIRE, en inventant l'Écriture⁽³⁾. Ce que l'on sait moins (mais j'ai des arguments pour ceux qui voudraient en savoir plus), c'est que les sociétés humaines préhistoriques

étaient plutôt MATRIARCALES, centrées autour de femmes prêtresses et magiciennes, et des Déesses toutes puissantes (Déméter, Isis, etc.), dont on était totalement dépendant, tout comme les humains étaient, à l'époque, dépendants du bon vouloir d'une « Mère Nature »

clémentine ou féroce, selon les jours, non maîtrisable, magique et imprévisible.

L'Histoire (écrite) de l'humanité, par contre, est, à l'évidence, avant tout, PATRIARCALE, basée sur des Pères et des Chefs qui édictent des lois et les font res-

pecter, avec l'aide de Dieux à leur image (Zeus, Jehovah, Allah...), qui récompensent ceux qui travaillent bien et respectent les règles, et punissent ceux qui bouinent ou font des bêtises. En effet, pour cultiver la terre et élever des bêtes, pour construire des maisons, des routes et des ponts, pour maîtriser et « soumettre la Nature », il y a des lois et des règles à connaître.

Depuis ce passage de l'humanité de l'oral vers l'écrit, de la Mère Nature vers le Père Culture, chaque humain qui naissait a dû, à son tour, quitter petit à petit le monde magique de la petite enfance, où régnait une maman fée-sorcière toute puissante, pour se soumettre aux lois et règles édictées par le père.

L'une des règles les plus fondamentales posées par le patriarche fut d'interdire aux fils de coucher avec leur mère et même leurs sœurs, et de les obliger ainsi à aller chercher ailleurs⁽⁴⁾. Cet interdit de l'inceste qui, bizarrement, n'a PAS été

écrit ni dans les Dix Commandements ni dans les lois françaises actuelles, serait peut-être même l'acte fondateur du patriarcat. Il semble ne pas avoir existé dans les sociétés matriarcales d'avant.

Voilà donc déjà à quoi cela a servi, le Père, dans l'Histoire de l'Humanité: à poser des règles. Et on peut y ajouter une autre fonction, complémentaire à la première, celle de modèle, pour savoir ce que c'est qu'un homme: chaque fils essaie de faire comme Papa (voire mieux), et ses filles se marient avec un homme qui lui ressemble, après s'être identifiées à leur mère pour apprendre leur rôle de femme.

Et comme l'interdit de l'inceste encourage les relations sociales hors de la famille, la société patriarcale s'est développée en mettant en place tout un système de modèles-relais, de pères de remplacement: les Maîtres, Chefs et Patrons, les Profs, Pères Spirituels, Curés et Évêques, les

Rois et les Roitelets. Et si nous regardons bien le fonctionnement de nos services, ne sont-ils pas également construits sur un modèle familial? Sauf que, bien sûr de nos jours, il y a toutes sortes de familles...

Bon, je pense que vous comprenez que:

1-par rapport au matriarcat, le patriarcat a été, est, et sera toujours un progrès (même si, au fond de chacun d'entre nous, il y a des Fées Morgane et Mélusine, et qu'il faut les garder vivantes!).

2- La soumission des petits (et des femmes) au Grand Mâle Triomphant n'est quand même pas encore l'aboutissement souhaitable de l'humanité ni de chaque être humain. Après la dépendance à la mère et la soumission au père, les enfants (et l'humanité toute entière) devraient pouvoir passer par l'Adolescence pour, un jour, devenir adultes. Non?

Savoir dire non, sans écraser l'autre, ou le difficile apprentissage du dialogue contradictoire

Il me semble que, depuis quatre ou cinq cents ans, l'humanité⁽⁵⁾ est entrée dans son Adolescence, caractérisée par une révolte contre l'ordre patriarcal, par une affirmation de la liberté des individus et par l'apprentissage de la démocratie⁽⁶⁾. (Hé ho, me diriez-vous là, « si l'humanité entre dans son adolescence, est-ce que vous prétendez qu'il n'y avait auparavant aucun adulte sur Terre? ». Bien sûr que si, il y en a eu. Même qu'à Athènes, la démocratie fut inventée à petite échelle, avant J.-C.. Il y a eu des humains adultes de tout temps,

en petit nombre. Selon les moments, on les appelait Sages ou Fous, on leur demandait

conseil ou on les brûlait. Ainsi, par exemple, Socrate fut condamné à mort).



Pourquoi parler d'humanité adolescente aujourd'hui ?

Par quoi se caractérise un « ado » ? Par son narcissisme, diraient les psy ; autrement dit par son affirmation, parfois agaçante, du MOI-JE, d'autant plus répétée qu'il n'est pas sûr de lui du tout. Puis par son ambivalence permanente : à la fois, il rêve de retourner bien au chaud près de Maman, ou encore de trouver un Père présent qui lui montrerait le chemin, et, en même temps, il voudrait bien envoyer paître ces deux parents castrateurs pour enfin être lui-même et libre.

Et si nous regardons la société dans laquelle nous vivons, avec son culte de la jeunesse, du corps parfait, de la toute puissance, et de la loi du plus fort, et en même temps un manque (et une quête) permanent de repères (et de mémères ?) ; avec ses éternels adolescents sans limite d'âge, qui n'osent plus s'engager dans rien, paumés, puis, dans notre quotidien professionnel, le nombre croissant d'« États limites », de « Narcissiques », d'« Abandonniques » et de « Dépressifs Anaclitiques » ; quoi de plus logique que de dire que notre monde est en pleine crise d'adolescence ?



Mais que faire pour devenir adulte ?

Certainement pas retourner en arrière, vers le Patriarcat ou le Matriarcat, même si les deux peuvent être tentants.

Mais pas non plus « tuer Père et Mère », autrement dit rejeter définitivement tout l'héritage matriarcal et patriarcal, même s'il a bien fallu le faire un peu pendant quelques centaines d'années pour se sentir plus libres.

Devenir adulte, n'est-ce pas avant tout apprendre à dialoguer de façon contradictoire avec l'Autre, avec le Monde, sans l'écraser ? (Autrement dit : apprendre à aimer l'Autre, en le laissant libre ?).

Que cet Autre soit plus grand ou plus petit, plus vieux ou plus jeune, qu'il soit d'un autre sexe ou d'une autre culture, qu'il soit un animal, un arbre, une pierre ou une étoile, que ce soit le Monde entier, ou une partie de nous-mêmes, notre corps, notre ombre, notre conscience ou notre inconscient ?

Un Dialogue Contradictoire où l'on écoute l'autre et accepte de se laisser pénétrer de ce qu'il a à dire, mais où l'on ose aussi affirmer sa propre opinion, surtout quand on n'est pas d'accord ?

Un dialogue qui n'aurait pas pour but ni un consensus mou, ni l'écrasement de l'un par l'autre, mais de dégager le Bien du Mal, la Vérité du Mensonge, la Beauté de la Laideur ; bref, de donner un sens à chaque instant de la vie ?

Et le « retour du père » dans les médias, est-ce une régression vers le patriarcat qui se prépare ?

Pour répondre à cette question, il me semble utile de revenir en arrière dans le temps encore une fois. Pas bien loin, seulement jusqu'en 1968. Quand le « Grand Charles » avait peur qu'il y ait une Révolution en France, quand les jeunes jetaient des cailloux sur le vieux monde...

Une des conséquences majeures de 1968 fut la « libération sexuelle » et surtout une certaine émancipation des femmes. Mais, pour les hommes, « héritiers coupables de milliers d'années de Patriarcat », ce fut plutôt la Bérézina. Et, depuis, avec des femmes plus sûres d'elles, et des hommes qui l'étaient moins, on a pu voir de plus en plus les relations entre femmes et hommes ressembler à des relations Maman-fiston. (Avec, bien sûr, la tendance naturelle des fils à fuir Maman un jour ou l'autre).

Bref, à bien des égards, la société actuelle n'est pas seulement caractérisée par des positions narcissiques d'adolescence, mais aussi par un retour au Matriarcat (auquel s'ajoutent, ici, en Basse-Normandie, certaines traditions ancestrales).

Face à cette tendance, la réapparition d'une image paternelle structurante et l'affirmation, dans les médias, du rôle essentiel du père dans l'éducation des enfants, peuvent être considérées comme un progrès.

Surtout si ces mêmes médias, cette même opinion publique, continuent à soutenir les femmes dans leurs combats contre le viol, le harcèlement, et pour une

juste reconnaissance de leur place d'adultes libres, et revendiquent aussi les droits des Enfants à la liberté et au respect de la part des Grands.

Eh oui : quand l'homme est dominé, il faut le soutenir. Quand c'est la femme qui est écrasée, c'est elle qu'il faut aider. Et s'il faut encourager les enfants à dire NON à leurs parents, il faut aussi savoir accompagner les parents dans cette bagarre, et surtout apprendre aux enfants à protéger et à aider leurs parents, quand ils sont à terre, vieux ou fatigués.

Bref : il faut toujours aider le plus faible, car **« la loi du plus fort n'est pas la meilleure »**. (Et si cela paraît à certains vieillot et moralisateur, tant pis ; je crois que ces règles méritent d'être réaffirmées).

Alors le père, aujourd'hui, à quoi sert-il ?

À mon avis, le Père, de nos jours, qu'il soit biologique ou adoptif, spirituel ou matériel, reste indispensable comme image structurante, comme porteur de lois et règles, comme séparateur entre mères et fils, et comme modèle. Mais ses enfants doivent aussi pouvoir lui faire du « rentre-dedans », c'est-à-dire l'attaquer, le mettre en question et se mettre en rivalité avec lui, discuter le bien-fondé de ses lois ; en même temps, cela ne doit pas empêcher ces filles ou fils de défendre leur père, quand il est à terre, contre ceux qui veulent l'achever, ou ne serait-ce que se moquer de lui. Un « vrai Père » adulte, c'est-à-dire un peu sage, n'a pas peur d'écouter « ses enfants », ni d'être « manipulé » par eux ; il

ne leur demande pas une obéissance de zombie, mais qu'ils lui apprennent des choses, et, qu'un jour, ils fassent mieux que lui.

P.-S.

Il me paraît un peu tôt pour prédire à quoi ressembleront la sexualité, la vie familiale, les relations entre hommes et femmes, etc., d'une humanité devenue adulte. Laissons le soin à nos enfants et petits-enfants d'inventer l'avenir, en leur léguant les valeurs essentielles telles que l'amour et la liberté. Il y a des chances pour que la différence entre le féminin et le masculin continue à garder une importance dans la structuration de la vie humaine, mais qu'est-ce que ce sera un père en l'an 3000 ? Qui vivra verra.

Notes

- 1- À la place des trois points, vous pouvez mettre « d'être » ou « d'avoir », au choix.
- 2- Mes collègues art-thérapeutes du Centre Psychothérapique de l'Orne et moi-même.
- 3- Encore aujourd'hui, il n'est pas facile de passer de l'Oral à l'Écrit ; j'en veux pour exemple la mise en place difficile des « dossiers de soins » dans nos services, mais aussi le mal de chien que j'ai à écrire cet article.
- 4- Je me demande si la société patriarcale classique interdisait réellement le viol des filles par leur père... Autant l'interruption du Sacrifice d'Isaac laisse supposer qu'il était interdit au Père de tuer, manger ou d'autrement consommer leurs fils, j'en serais moins sûr pour les filles d'Abraham. Si quelqu'un sait quelque chose à ce sujet, qu'il me fasse signe.
- 5- Certes, au départ, ce n'était que l'Europe. Mais, comme nous autres Européens avons ensuite envahi le reste de la planète, ça revient un peu au même, non ? - NON ! disent mes amis asiatiques, africains et amérindiens, et ils ont raison.
- 6- Là encore, on peut noter que le passage de l'Oral à l'Écrit a joué un grand rôle. En effet, j'ai entendu récemment (sur France-Culture) que, quand le taux d'alphabétisation d'une société atteint les 50 %, cette société connaît une crise révolutionnaire. Ce fut le cas au 17^e siècle en Angleterre, au 18^e en France, au début du 20^e en Russie, puis dans les années 70 en Iran.

M. Forestier, directeur de formation AFRA TAPTEM Tours a conclu la journée.

