

Sens de l'art-thérapie

Professeur Henri Maldiney

Le terme aujourd'hui consacré d'art-thérapie a commencé de remplacer le terme d'ergothérapie quand celui-ci – rompant avec son sens et son usage anciens – en est venu à désigner une forme de thérapie qui faisait appel à la capacité d'expression plastique des malades mentaux.

« Ergo-thérapie » est équivoque en raison du double sens du grec « ergon » qui signifie tantôt « travail » et tantôt « œuvre ». La thérapie par le travail a été longtemps présentée comme « une technique efficace pour détourner l'attention du malade de son mal ». C'était aussi le détourner de lui-même, de ce qui pouvait subsister en lui d'ouverture à soi. C'était, en vue de le protéger, l'enfermer dans une série de systèmes clos. Dans celui, d'abord, d'un travail d'exécution dont ni la conception, ni le choix du but n'étaient de sa compétence. Dans celui aussi d'un atelier dont le fonctionnement s'inscrivait dans l'espace et le temps institutionnalisés de l'hôpital psychiatrique. Cette production s'insérait dans un cycle économique-social où l'acte producteur s'annulait dans le statut d'un objet marchandise réglé par des échanges auxquels naturellement le malade n'avait aucune part. Mais, surtout ce travail, mécanique et répétitif, dans la cadence duquel s'enlisait l'attention du malade, étayait son système de défense contre l'angoisse où s'enfermait son existence, l'empêchant ainsi d'exister au péril de lui-même.

Le sens nouveau de l'ergothérapie, où la notion de travail disparaissait, laissant la place à celle d'œuvre, est solidaire d'une nouvelle compréhension de la maladie mentale, d'une mise à découvert de la dimension humaine de la folie, mais aussi d'une nouvelle compréhension de l'art.

L'art non plus n'est pas un travail visant à la fabrication d'un ouvrage répondant à une idée préconçue. Il n'est pas un savoir-faire, appuyé sur un pouvoir-faire. Il est un vouloir, il est selon l'expression d'Alois Riegl, *Formwille* : vouloir de la forme, d'une forme s'exigeant elle-même à travers la quête de l'artiste.

Ici se fait jour un rapport, encore incertain, entre l'art et la folie. Tous les deux franchissent les bornes de cette réalité dont la norme est fixée par la foi perceptive de l'homme quotidien. Les transformations stylistiques de la fin du XIX^{ème} siècle et du commencement du XX^{ème} siècle ont remis en question le sens du spirituel dans l'art et confirmé le rapprochement – fait par Platon – entre deux formes de délire, c'est-à-dire d'effervescence spirituelle (*mania*) : le délire poétique et le délire pathologique qui impliquent tous deux un transport hors de soi.

Ils convergent dans certaines œuvres d'artistes malades comme Van Gogh. On peut parler du cas Van Gogh, mais au sens de l'une des flexions suivant lesquelles se *décline* le pouvoir créateur et l'être-là humain. Son œuvre et son existence témoignent ensemble de la « nature aventurière » de l'artiste, ouverte à ce qui la meut et qu'elle ignore, et dont la tension ouvrante est perpétuellement menacée de fermeture. Il est donc plus courant de parler du cas Wölfli, celui d'un malade devenu artiste. Le livre que lui a consacré le Dr Walter Morgenthaler s'intitule sans ambages : « Un malade mental en tant qu'artiste ». R.M. Rilke fait part à Lou Andréas Salomé, dans une lettre du 10 septembre

1921, de l'impression que la lecture de ce livre a faite sur lui. Il a été bouleversé par la similitude de son existence poétique et de l'existence artiste de Wölfl.

L'art et la folie échappent à la maîtrise de l'homme. Ici comme là, constate Rilke, la surabondance d'une expérience incontrôlable conduit à l'écroulement. Fou ou artiste, l'homme va au fond. D'où émerge, excédant tout projet individuel, ici le délire et là, l'œuvre. Plus clairvoyante encore que lui, Lou lui répond : « Ce qui n'a pu que t'empoigner violemment, c'est, à ce que je pense, le fait que la poussée à l'œuvre qui force le créateur, se retrouve chez le schizophrène, c'est cette chose inconcevable qu'en lui, actif et passif, vision et formation, sont intégralement un et que la création n'est pas plus possible à arrêter en route que la révélation elle-même ; car celles vont leur chemin devant soi, les deux en une, indivisément, derrière tout ce qui scinde, sur le mode conscient, comme en deux, Sujet et Réalité ».

L'art-thérapie se réclame de deux concepts : celui d'art et celui de thérapie, dont le sens et l'usage ne sauraient souffrir aucune ambiguïté, mais qui, vulgarisés, se désagrègent en notions errantes.

Qu'est-ce que l'art ?

« Ce qu'est une œuvre d'art, dit Heidegger, nous ne pouvons l'apprendre que l'essence de l'art. Et ce qu'est l'art, il nous faut l'apprendre de l'œuvre ».

Il y a là un cercle.

Notre relation à l'art à travers cette œuvre que voici et notre relation à elle à travers l'art ne sont pas des moments distincts qu'on puisse considérer à part sans en abolir la réalité. La réalité à laquelle nous sommes présents est l'avènement ponctuel de l'art dans l'unicité d'une œuvre à même laquelle nous nous surprenons à exister. Le cercle vicieux évoqué par Heidegger est la projection abusive sur le plan logique d'un nœud existentiel.

La dimension constitutive de l'art est une dimension de **l'existence même, de l'exister, au sens de « se tenir hors dans l'ouverture »**. Il faut partir de là pour comprendre comment Hans Prinzhorn, dans son livre publié en 1921 et encore inégalé *Bildneri der Geisteskranken*, a réussi à mettre en évidence le sens spécifiquement humain des « productions plastiques des malades mentaux ». Elles procèdent d'une poussée à la *Gestaltung*, à la formation des formes. Prinzhorn ne renvoie pas à la *Gestaltung* comme quelque chose de (bien) connu. Son sens est toujours en voie.

« Nous indiquons seulement la direction dans laquelle nous pensons réussir à le voir », et qui n'est celle « ni d'une imitation de la nature, ni d'une illusion, ni d'un embellissement de la vie qui autrement serait insupportable, ni de bénéfices éducatifs secondaires » : « toute position de but est étrangère à l'essence de la *Gestaltung*. Nous cherchons le sens de ce qui se forme dans la formation elle-même ».

Vers le même temps, Paul Klee enseignait au Bauhaus que la *Gestaltung* est l'acte fondateur de l'art, qui ne fait qu'un avec l'acte formateur de la forme, de cette forme en formation qui est l'œuvre. Une œuvre existe à se former. Elle est voie, cette voie qu'en se formant elle ouvre.

La formation d'une forme n'est pas à la discrétion du créateur. Car elle procède en lui du besoin d'expression de ce qu'il n'est pas encore. Parmi les mouvements expressifs en lesquels le tracé d'une forme s'articule, les premiers dont Prinzhorn fait état, relèvent de

la « pulsion ludique » et de la « pulsion décorative ». Décorer un objet, c'est y apposer sa marque et faire de cet instant significatif, une « acquisition pour toujours ». Mais l'homme est en devenir dans un monde en devenir. Le monde se mondéise au large de l'espace en impliquant en lui toutes les tensions de durée et une expansion spatiale qui lui sont propres. La pulsion décorative, écrit Prinzhorn, tend à l'enrichissement de l'*Umwelt*. Elle consonne avec l'activité de jeu.

L'activité de jeu dans laquelle Prinzhorn a reconnu la première manifestation de l'appel à la forme est précisément un appel parce qu'au-delà du pulsionnel elle exprime l'existence. Et c'est à raison de sa dimension proprement existentielle que D.W. Winnicott a pu édifier sur elle, sa compréhension de la dramatique humaine et constituer une thérapie de l'enfant et du patient adulte.

Le drame constitutif de l'existence humaine est celui d'une séparation, que l'homme éprouve comme sienne, entre la réalité du monde extérieur dont l'expérience lui est imposée et qui n'est qu'intersubjectivement contrôlable et la réalité d'un monde intérieur dont il est la mesure.

« Dès sa naissance, écrit Winnicott, l'être humain est confronté au problème de la relation entre ce qui est objectivement perçu et ce qui est subjectivement conçu ».

« Nous supposons ici que l'acceptation de la réalité est une tâche infinie et que nul être humain ne parvient à se libérer de la tension suscitée par la mise en relation de la réalité du dehors et de la réalité du dedans ».

C'est à devenir homme que l'homme se sent divisé contre lui-même. Le tout jeune enfant, lui, vit dans un état de non-séparation où il ne fait pas de distinction entre lui et sa mère. « L'adaptation de la mère aux besoins du petit enfant, quand la mère est suffisamment bonne, donne à celui-ci l'illusion qu'une réalité extérieure existe qui répond à sa capacité de créer ». Mais la résistance des choses s'affirmant, une partie de l'expérience de l'enfant cesse de se prêter à cette apparition magique. Une faille s'établit entre dehors et dedans. Le passage, la transition d'un monde à l'autre est impossible.

Comment l'homme, s'il persiste à s'enfermer dans une membrane protectrice, ou s'il dépend de soi en se perdant dans l'objet, pourrait-il ex-ister ?

« Nous supposons ici, continue Winnicott, que cette tension (entre deux aires d'expériences incompatibles) peut être soulagée par l'existence d'une aire intermédiaire d'expérience (arts, religion, etc.) qui n'est pas contestée. Cette aire est en continuité directe avec l'aire de jeu du petit enfant « perdu » dans son jeu ».

L. Szondi décrit lui aussi, dans *L'analyse du moi*, la vie commençante de l'enfant comme une sorte d'état océanique dans lequel son espace propre se confond avec l'espace maternel qui l'enveloppe. Il vit dans un état de participation originaire dont la poussée s'exercera en l'homme toute sa vie. La participation totale est toujours à la recherche d'elle-même. Au cours de cette recherche, les rapports de puissance entre le Moi et le monde se transforment et souvent s'inversent. Ils passent par des phrases qui mettent en jeu les radicaux du Moi : projection, inflation, introjection, négation, destruction. Mais aucune de ces tentatives d'existence n'aboutit à la participation totale. « Celle-ci ne peut se réaliser qu'avec l'intervention d'un troisième terme, d'une instance plus haute, spirituelle (art, religion, science, humanité) à qui la toute-puissance est transférée. »

Cette participation spirituelle ouvre une aire qui est, comme l'a dit Winnicott, en continuité avec celle du jeu. « L'aire où l'on joue n'est pas la réalité psychique interne et, bien qu'en dehors de l'individu, elle n'appartient pas non plus au monde extérieur ».

Toutefois, cette aire n'est pas à proprement parler, une aire *intermédiaire*, découpée dans un espace commun à elle et aux deux autres. C'est ce qu'implique l'expression employée par Winnicott qui l'appelle « espace potentiel ».

Qu'y a-t-il de commun au jeu et à l'art qui puisse éclairer la nature de cet espace ? – Ce qui constitue précisément l'essentiel d'une œuvre : la *Gestaltung*. Elle est à la fois l'acte et le produit de l'activité de jeu au sens d'une poussée à l'activité, sans aucune référence à un but ni à une règle.

Jouer – sans jouer à rien – ne consiste pas à inventer des mouvements, mais à se livrer à ses propres mouvements dont la spontanéité est imprévisible. De même, une forme esthétique est en voie d'elle-même, non en vue d'elle-même. On ne saurait l'anticiper à partir de l'un quelconque des moments de sa formation, dont l'avenir reste ouvert, à l'aventure d'une transformation qui est son existence. La *Gestaltung* est la dimension suivant laquelle une forme se forme : elle est rythme. C'est en quoi elle est à la fois révélatrice et inductrice d'une existence.

Ce n'est donc pas en vertu d'une perfection visée et atteinte, dont l'idée reste attachée à celle de chef d'œuvre, que l'art peut avoir valeur thérapeutique. Au contraire, c'est à raison de ce qu'Oskar Becker a nommé sa « fragilité » et de la « nature aventurière de ses formes, existant au péril du rien ».

Il importe donc de ne pas mettre en perspective les productions « esthétiques » d'un malade, en les référant soit à l'idéal artistique de l'homme réputé sain soit à une typologie des « styles pathologiques ». Une œuvre, si elle en est une, n'a pas de paradigme.

Les systèmes stylistiques correspondant aux classes ou catégories nosologiques représentent la prose du monde pathologique, qui colmate d'avance toute échappée « poétique » singulière. Or c'est au moment où se fait jour un écart par rapport au système ainsi codifié, que l'homme malade perce sous la maladie.

Le Docteur Hemmo Müller-Sener a dit là dessus ce qu'il fallait, à propos de Wölfli. « L'art de Wölfli, écrit-il, ne lui vient pas de sa schizophrénie. Il n'est pas plus la suite de sa maladie que celle-ci n'est, ni peut être la suite de son art. »

Un autre problème se pose quand on pense, à côté de la maladie de Wölfli, à Wölfli lui-même comme personne malade, autrement dit quand on considère, à côté de sa maladie (une schizophrénie) l'être-malade qui lui est propre (son être schizophrène) car dans son être-schizophrène se manifestent les différences individuelles, c'est-à-dire les traits distinctifs personnels, ceux de cet homme malade de schizophrénie, qui ne peuvent entrer en compte dans les classifications cliniques (nosologiques). Il faut penser à cela, non seulement pour rendre justice à Wölfli comme artiste schizophrène, mais aussi pour rendre justice, à titre humain, aux malades schizophrènes qui ne sont pas artistes.

Dans l'écart entre l'homme malade et la maladie s'esquisse plus ou moins confusément un espace potentiel dans lequel *exister*, c'est se tenir en ouverture, et où rien n'est fixé tandis que la réalité extérieure et la réalité psychique tendent à cristalliser en systèmes clos.

« En opposition à ces deux réalités, l'aire mise à notre disposition pour le troisième mode de vie, l'aire où se situe l'expérience culturelle ou le jeu créatif me paraît extrêmement variable selon les individus ».

L'art comme l'existence implique l'ouverture d'un espace potentiel dans lequel seulement il peut y avoir thérapie.

Qu'est-ce qu'une thérapie ?

Une thérapie vise à libérer en quelqu'un sa capacité d'exister. Le discriminant de l'existence, c'est la possibilité toujours ouverte de rencontrer. La rencontre est en toute situation humaine, le moment de réalité.

Le psychotique peine ou échoue à rencontrer les autres, et les autres non plus n'arrivent pas à le rencontrer, alors même qu'ils s'imaginent communiquer avec lui comme avec un névrosé, jusqu'au moment où se déchire le voile du leurre. Il ne rencontre pas non plus le monde dans sa phénoménalité.

« Phénomène, dit Heidegger, signifie un mode de rencontre de quelque chose, pour autant que les phénomènes sont des événements ». Or pour le psychotique, il n'y a pas d'événements. Il n'est pas au monde. « Je sais bien que je suis ici, dit un schizophrène, mais ici, pour moi, ça ne veut rien dire ». Il n'est le là d'aucun avoir lieu.

Rencontre, non pas contact à l'interface.

Nous nous rencontrons dans le marginal, dans la zone des apprésentations, qui est celle des potentialités. Il n'est de rencontres que de présence, dont chacune a sa tenue à l'avant de soi, en soi plus avant. L'épiphanie de chacun dans le regard de l'autre ne va pas sans son autophanie. Or il arrive qu'une oeuvre d'art soit pour un psychotique, l'occasion déterminante d'une soudaine mise en présence de soi.

J'en ai fait plusieurs fois l'expérience.

A un malade schizophrène, interné depuis 17 ans et vivant dans le mutisme et le repli, on avait présenté la reproduction d'un des derniers tableaux de Renoir : une baigneuse monumentale et rayonnante dont le schème dynamique, tourbillon de lumière, irradiait l'espace.

Il prononça ces mots : « Le soleil d'or de la vie ». Peu après, quelqu'un étant sorti, il dit : « à qui le tour de ces messieurs ». Il avait été garçon coiffeur à Lausanne et pour la première fois depuis 17 ans, lui en parvenait la réminiscence.

Un autre malade schizophrène, à la vue d'une chasse aux lions de Delacroix, entra en fureur et le bras replié en arrière s'écria : « J'y planterais un trident ». Puis, s'étant absenté un instant pour aller chercher des cigarettes, il s'étendit à terre dans un état semi-cataleptique en murmurant « c'est le paradis, c'est le paradis ».

Tel autre à qui le Docteur R. Kuhn montrait une lithographie de Tal Coat, Vol d'oiseaux, s'entretint avec lui pendant une heure en des termes tels que le Docteur Kuhn devait faire effort pour se persuader que cet homme était bien encore son malade.

Il est à noter que, dans toutes ces oeuvres, la figuration est subordonnée à la dimension formelle et consiste en esquisses motrices entièrement intégrés à la genèse rythmique.

La lithographie de Tal Coat n'est pas un catalogue d'oiseaux mais un ensemble de tâches noires et de blancs médians.

Ils n'entretiennent aucune relation de proximité mais communiquent à même l'avènement de l'oeuvre à titre de moments rythmiques. Le rythme est l'inducteur du

regard qu'il appelle et suscite à franchir des failles et à assumer la discontinuité des blancs et des noirs en une seule tension ouvrante qui spatialise la surface.

La précision proleptique d'une forme en dépassement d'elle-même et l'intériorisation à soi de ce dépassement est la marque de la *Gestaltung*. Elle s'origine à ce saut sans appui, transcendant tout état de choses. « La schizophrénie, a dit un jour Tosquelles, c'est le collapsus de la transcendance ». La formation proleptique d'une forme ouvrant l'espace potentiel d'une œuvre en voie d'elle-même peut appeler une existence en échec à entrer en résonance avec elle et à transcender la mondéité obsidionale du monde et l'identité carcérale du moi.

Il ne s'agit pas d'un transport dans l'imaginaire mais d'une épreuve de la réalité. Elle est le privilège de la dimension esthétique. Celle-ci est la seule, comme l'a remarqué G. Lukacs, qui implique un sujet et un objet. Dans le comportement théorique, il n'y a, rigoureusement parlant, pas de sujet. L'objet sur lequel se dirige la connaissance est toujours l'intégrale des énoncés vrais. A cet objet infini répond un sujet qui n'est qu'un cas particulier de la subjectivité en général.

Le comportement pratique (moral) par contre n'a pas d'objet. Il est enjoint au sujet par lui-même, d'exister comme loi d'un monde à être.

Le comportement esthétique, lui, s'ouvre et se ferme sur un rapport de co-présence entre un sujet et un objet, tous deux réels. Ces deux termes, toutefois, sont impropres. Cette co-présence est d'un autre ordre que le rapport sujet-objet.

Surgissant l'un à l'autre en cette rencontre, nous existons : *moi et cette œuvre*, tous deux uniques.

L'apparition d'une forme se faisant jour elle-même dans un dessin ou une peinture, dans une sculpture, un modelage ou un montage, dont un homme malade est l'auteur, exige des conditions analogues à celles que Winnicott réclame pour le jeu : « Un état de détente et de confiance, dans lequel l'individu peut se rassembler et exister comme unité, non comme une défense contre l'angoisse, mais comme expression du JE SUIS : je suis moi ».

Avant tout éviter la rigidité – la loi de rigueur étant une loi de défense de l'individu contre l'angoisse et de l'institution contre la contagion de l'angoisse.

Cette aire de détente doit avoir son espace et son temps propres et ne saurait prendre place dans la suite coutumière des occupations et du désœuvrement asilaires. A cet égard, la notion de « séance » d'art-thérapie est dangereuse. Je me souviens d'une malade qui, à l'ouverture d'une « séance » de peinture, attendait le signal du départ et me disant : « je sais bien ce que je vais faire aujourd'hui ». Elle faisait toujours la même chose.

La disposition du matériel et des lieux engage déjà l'espace du malade. Il n'est pas le même selon qu'il dessine ou peint assis à une table ou debout face à une feuille fixée au mur ou penché sur une feuille étalée sur le sol.

Assis à une table, il est enfermé entre sa feuille et lui dans son espace propre. Pour peindre au mur, il a à affronter une surface étrangère en franchissant un espace. Peignant à terre, il peut percevoir la mobilité d'un motif sur le fond qui se présente comme le sol sous ses pas.

Le plus important – qui a trait à tous les aspects, mais surtout marginaux, de la rencontre – est la présence, surtout latente, du thérapeute.

Gisela Pankow cherchait à mettre en vue et en mouvement l'image du corps de ses patients schizophrènes en leur demandant d'exécuter des modelages non pas en sa présence, mais chez eux. Non sollicités, ils le faisaient sans le vouloir, et, pour ainsi dire, intentionnellement à son attention. Elle était le pôle de leur projection et pouvait parler de greffes de transfert.

La présence marginale du thérapeute, par le climat de confiance qu'elle ménage, non seulement autorise mais libère *l'informe*.

« Il y a des patients, dit Winnicott, qui ont, à certains moments, besoin que le thérapeute remarque le non-sens qui est part de l'état mental de l'individu en repos, sans que le patient éprouve le besoin de communiquer ce non-sens, c'est-à-dire sans qu'il éprouve le besoin de l'organiser. L'organisation du non-sens est déjà une défense, tout comme un chaos organisé est le déni du chaos. Le thérapeute qui ne peut pas recevoir cette communication s'engage dans une vaine tentative, s'il essaye de trouver une organisation quelconque à ce non-sens. Le résultat en sera que le patient quittera l'aire du non-sens parce que le sentiment de confiance est annulé.

Le thérapeute aura abandonné, à son insu, son rôle professionnel en revenant au rôle de l'analyste intelligent, qui veut mettre de l'ordre dans le chaos ».

Il ne faut pas chercher à structurer l'informe, à rationaliser l'inconséquence. Ces failles, ces vides sont réfractaires à la fois perceptive et à la logique de l'entendement. Ils ne livrent leur sens que repris en sous-œuvre dans la formation d'une forme (Gestaltung), dont les moments critiques, qui l'obligent à l'impossible, communiquent entre eux, dans l'espace potentiel qu'elle ouvre.

C'est ce passage obligé par l'informe qu'exprime cet apologue de Chuang-Tzu : « Forme et Sans Forme rendaient fréquemment visite à Chaos qui les accueillait avec beaucoup d'urbanité. Forme et Sans Forme désirant lui exprimer leur reconnaissance lui dirent : « Tous les hommes ont sept orifices qui leur permettent de voir, d'entendre, de sentir et de manger. Toi seul en est dépourvu ; si nous te percions ces orifices ». Et chaque jour, il lui en perçait un. Le septième jour, c'en était fait de Chaos : il était mort ».

Forme et Sans Forme agissent ensemble. Une forme a dans l'absence de forme, son départ et son issue à tout moment de sa formation. On ne peut dériver aucun de ces moments des précédents en s'appuyant sur une loi de construction. Une forme ne se dirige non plus sur aucun modèle préalable, idéal ou virtuel. Le rythme à chaque instant s'abîme dans la faille, dans le vide, pour renaître transformé en ... lui-même. Il se déploie dans l'ouvert pour autant que celui-ci s'ouvre en lui sous la forme du rien. Celui qui est « au rythme » et dont c'est le mode d'être, se surprend à exister.

L'intégration du vide à l'ouverture d'une forme est nécessaire pour ramener l'homme malade sur le chemin de lui-même. Ainsi qu'il apparaît dans certains états où le malade reste bloqué sur un seuil de béance, extatique à rien.

A l'hôpital du Vinatier de Lyon, l'atelier de peinture était dirigé par le peintre Pierre Pelloux dont le Dr Balvet fit un jour cet éloge : « Depuis vingt ans qu'il dirige l'atelier des malades du Vinatier, il ne s'est jamais aperçu qu'il était dans un hôpital psychiatrique ». Les malades venaient d'eux-mêmes, de tous les services. Jamais en « tenue asilaire » mais dans leurs vêtements d'hommes libres. P. Pelloux les traitait de même avec politesse et attention, conseillant, encourageant, critiquant chacun au sujet de sa peinture ou de son dessin. Parmi eux l'un des plus assidus, et toujours silencieux, était

un malade schizophrène. Monsieur B., qui ne peignait que des fleurs : une par tableau. Et toujours en trois temps. Il peignait d'abord la tige, les racines, les feuilles et, avec sa corolle, la fleur sauf le calice qu'il laissait en blanc, vide. Puis il allait à la fenêtre fumer une cigarette. Il restait immobile regardant au-dehors, dans le vide. Ensuite, il revenait à son tableau et peignait le calice. Ainsi, son œuvre, son faire-œuvre tournait autour du vide : vide de la fleur, vide de la fenêtre. Le second moment constituait un intervalle en suspens. Tandis que le vide dans le tableau était environné de plein et pouvait passer pour résiduel, à la fenêtre Monsieur B. était exposé au vide à l'état nu. Ce vide était le même au-dehors et au dedans, sans possibilité de se l'objecter ni de l'intérioriser à soi. Il n'était pas seulement – ni d'abord –, une défense contre le trop-plein dans lequel H. Tellenbach reconnaît la caractéristique du monde schizophrénique. Il ménageait à ce malade une ouverture pour l'attente encore indéterminée d'un avènement : le sien... qui n'eut pas lieu. Ce vide devait être d'abord protégé par son inclusion dans la fleur, laquelle s'est relevée progressivement, dans sa peinture, comme l'image projective de cet homme, comme l'expression de son image du corps inséparable de son image du monde.

Ce vide était ensuite éprouvé à la fenêtre, enfin à la fois évoqué et enfoui avec l'achèvement de la fleur.

Le vide est toujours ambigu : appelé et redouté. Une malade, mutiste (que je n'ai vue qu'une fois) quand elle venait de peindre un tableau, le recouvrait aussitôt d'une couche de couleur opaque sous laquelle tout disparaissait, englouti dans le fond. Je lui dis : « Il y a quelque chose là dessous ». Elle me répondit : « Oui » et resta silencieuse (silence n'est pas mutisme). Et pendant plus d'une semaine, elle se remit à parler.

Cette dissimulation protectrice de ce qui est ressenti comme le plus proche mais qui, formulé, publié, est aliéné de son propre, est fréquenté. Une malade schizophrène, la même qui demandait : « Est-ce que j'existe ? » faisait deux parts de ses œuvres : ses peintures et ses broderies. Les premières qu'elle exécutait à l'atelier d'ergo-thérapie, elle les abandonnait sans réserve. Au contraire, elle gardait toujours les secondes avec soi, ne consentant à les montrer qu'exceptionnellement. Ces broderies représentaient les organes de son corps : cœur, poumons, foie, reins, les uns à côté des autres sans lien organique. Cette disjonction n'attestait pas seulement ni d'abord la dissociation de son image du corps. Elle était une défense en forme de déni contre une menace plus profonde : contre l'homogénéisation de son corps vécu, éprouvé comme corps-sarcophage indifférencié, se résorbant en lui-même chaque fois qu'elle devait rejoindre « sa bête » qui la dévorait de l'intérieur. Ses broderies lui permettaient, par rapport à cet indifférencié, un premier degré de distanciation, le même dont le désir et l'absence lui faisait demander : « Est-ce que j'existe ? ». Sans doute eût-il fallu que celui ou celle à qui elle posait sa question, trouvât sur le champ, la parole qu'il fallait. Ici se pose la question la plus importante de l'art-thérapie : celle de la rencontre avec l'autre.

Cette rencontre qui est celle de deux existants, dont l'un est en échec d'existence, ne peut avoir lieu comme toute rencontre, qu'à l'avant des deux. Cette présence en avant de soi, un soi plus avant n'est possible que dans un espace potentiel que – transcendant la maîtrise ou la maladresse, l'intentionnalité consciente ou le projet déterminé du malade - une forme en dépassement de soi ouvre et articule.

Toute forme est unique. Il n'y a pas de typologie formelle à la disposition du thérapeute. Pour en reconnaître l'émergence, il faut avoir gardé sa capacité de surprise. Celle-ci suppose l'existence entre le thérapeute et le malade, d'un espace potentiel qui ne se laisse pas coloniser par l'habitude.

Si l'art-thérapie doit participer de la dynamique générale de la cure ou de la tentative de cure, elle doit sauvegarder sa spécificité. Entre le malade de lui, le thérapeute maintient une aire de jeu dont les dessins, peintures, sculptures ou montages du malade, constituent le terrain de vérité. Quand une œuvre graphique ou picturale précède ou suit un comportement critique du malade, c'est la forme tentée en elle qui donne sons à l'événement.

Dans un dessin ou une peinture peut apparaître un élément d'apparence banal ou dérisoire mais don l'art-thérapie est capable de déceler le pouvoir signifiant.

Un dessin ou un tableau peut être formé d'un seul point. Surtout ne pas dire qu'il se *réduit* à un point. Il ne s'agit pas de réduction mais d'irruption. On ne peut sans doute épiloguer sur l'emplacement du point : central, en périphérique, en haut ou en bas, etc. Mais le décisif, c'est le point lui-même. Il est *un événement*. La chose est d'autant plus remarquable et signifiante que le psychotique est d'ordinaire inaccessible et imperméable à l'événement.

Ce point focalise tout l'espace soit qu'il y soit perdu, soit qu'il le gouverne intégralement. Il n'appartient ni au monde extérieur ni au monde intérieur. Seul existe à partir de lui, un espace potentiel dans lequel un homme, malade ou non, s'ouvre à ce qui n'est pas encore et n'existe que par cette ouverture.

L'art-thérapie exige que soient rendus à l'ex-istence l'art, le malade et le thérapeute.

Publié avec l'aimable autorisation des éditions Erès. Tous droits de reproductions, etc. réservés. La diffusion du PDF ou sa reproduction, sauf à des fins strictement personnelles, sont interdites.

À rapprocher du texte de la conférence d'Henri Maldiney :

Art, Folie, Thérapie, Essais de conceptualisation

publié par l' Association les Murs d'Aurette et téléchargeable à cette adresse :

http://www.henri-maldiney.org/sites/default/files/imce/art_folie_therapie_h._maldiney.pdf

À rapprocher également du texte de la conférence de Pierre-Marie CHARAZAC :

Henri Maldiney à l'hôpital du Vinatier

téléchargeable à cette adresse :

http://www.henri-maldiney.org/sites/default/files/imce/henri_maldiney_au_vinatier_en_70.pdf