

**ADOLESCENCE ET VIEILLISSEMENT : CRISES IDENTITAIRES.
ACTIVITES A MEDIATION ARTISTIQUE, RELIGION ET THEORIE DU DETOUR**

©Adeline Letellier (2011). En ligne sur detour.unice.fr
Master 2 de psychologie clinique et g erontologique

Résumé :

L'activité à médiation artistique et la religion auraient une fonction d'étayage externe. L'activité artistique comme la religion seraient une intériorisation des feed-back positifs ou négatifs du milieu externe, pour devenir intégrée par le sujet comme une activité adaptative et ingénieuse, le sujet fonctionnerait avec l'art ou la religion un peu comme le sujet fonctionne avec son symptôme. Elle aurait aussi une fonction de catharsis, d'exutoire pour le sujet. L'art est un moyen d'expulser hors de soi tout ce qui g ne le sujet. A l'opposé, l'art ou la religion pourraient être ces étayages externes qui ne tiennent pas, l'art ou la religion peuvent servir au sujet de camouflage quand l'intériorisation de l'activité ne se fait pas, empêchant alors l'intégration par le sujet.

Mots clefs :

Activité artistique, religion, activité intégrée, jeu, étayage externe, émotions, anorexie, schizophrénie.

I) L'activité à médiation artistique, religion et théorie du Détour

L'adolescence selon Erik H. Erikson amène le sujet à une représentation du monde qui lui est propre à un niveau « idéologique », familial, social dont l'objectif pour l'adolescent alors est d'accéder à une cohérence interne /externe. La puberté et la maturité chez l'adolescent comme ce que l'on retrouve dans la régression chez le sujet âgé amènent des bouleversements.

Chez l'adolescent, l'arrivée de la pensée formelle va permettre un changement de registre adaptatif. Chez le sujet âgé, le passage à la retraite et l'entrée par la suite dans le grand vieillissement à partir de 80 ans sont sources de crises identitaires parfois même analogues à la crise d'adolescence.

Crise d'adolescence et vieillissement

L'adolescent va développer des capacités adaptées ou non d'auto-contrôle sur lui et sur le milieu externe. Il va apprendre à se sécuriser.

Il va élaborer la différenciation de l'Identité et de l'Altérité. Il va structurer le Genre.

Il va développer un processus d'autonomisation. Il va accéder à la temporalité à travers l'élaboration d'un projet qui aura des issues adaptatives différentes si le projet de l'adolescent est à court terme ou à long terme.

Présentation d'une pathologie de type TCA (trouble du comportement alimentaire) fréquente à l'adolescence : L'anorexie.

L'adolescence est une période clé dans le devenir de la personne adulte. Il s'agit d'une phase dépressive où le sujet est dans une phase de déséquilibre-équilibré. C'est ce que M.Cariou nomme dans la théorie du Détour la dépression élaborative qui est fréquente aussi chez la personne âgée. Il y a des phases transitoires de cycles de vie telles que le sont l'adolescence et le vieillissement où le sujet en crise va avoir besoin de se déprimer pour mieux réélaborer un changement nécessaire à l'élaboration d'un nouveau registre adaptatif. D'où l'importance fondamentale, de l'environnement, des feed-back du milieu externe que l'adolescente anorexique va recevoir pour assurer son unité intégrative.

L'anorexie : une mauvaise intégration de l'identificateur de Genre.

Les identificateurs partiels permettent à l'adolescent de construire l'identificateur central qui est l'identificateur de Genre.

II) Qu'est ce que l'identificateur de Genre ?

Chez l'adolescente anorexique, nous pouvons observer des identificateurs partiels axés sur :

- **La recherche de perfection** : L'adolescente anorexique est en quête d'absolu, d'idéal toujours plus inaccessible à atteindre. Le danger c'est que plus elle maigrit, plus elle se trouve belle parce qu'en accord avec son idée, (son schème cognitif) de la perfection corporelle. La perfection se manifeste aussi dans ses activités en particulier dans ses études. Les adolescentes anorexiques possèdent généralement de bonnes capacités intellectuelles, elles ont de très bons résultats parfois du fait de leur hyperactivité psychique et intellectuelle. Elles peuvent étudier pendant des heures par une peur irrationnelle d'échouer qui équivaldrait pour elles à perdre le contrôle, ce besoin compulsif de maîtriser. Leurs rapports aux autres sont assez souvent conflictuels parce que ce qu'elles attendent des autres est à la hauteur de la cruauté de leurs exigences envers elles-mêmes.
- **Les préoccupations corporelles**: l'adolescente anorexique contrôle de façon assidue son poids. Elle peut passer des heures à observer son corps dans le miroir. Elle est dans la mise en évidence d'attributs externes de la féminité ; Longs cheveux, vêtements à la mode, accessoires, maquillages.
- **La famille** : l'adolescente anorexique va adopter des attitudes bien spécifiques avec son entourage en particulier familial. Elle va vouloir régenter tous les repas dans la maison en exerçant alors un contrôle presque tyrannique sur ses parents qui se révéleront dans beaucoup de cas impuissants face à la détermination féroce de leur fille.
Ou alors il est possible d'observer parfois un rapport à la nourriture problématique et conflictuel à toute la structure familiale. Par exemple, la mère complice de sa fille anorexique va elle aussi peser tous les aliments, ne consommer que des légumes, des fruits ne laissant alors plus la possibilité de l'existence du repas familial comme un moment de plaisir partagé.
- **L'activité physique** : l'adolescente anorexique pratique souvent un sport de façon intensive ou alors elle peut passer des heures à faire le ménage jusqu'à épuisement dans la phase aigu d'hyperactivité. Certaines d'entre elles ont pratiqué la danse depuis leur plus jeune âge.

III) Le concept d'activité dans la théorie du Détour

Activité de loisirs

L'activité de loisirs est un moyen pour le sujet de se détendre. L'activité de loisirs est à la fois économique en énergie vitale et source de production de cette même énergie vitale. L'activité de loisirs est proche de l'automatisme dans sa fonction économique. Un sujet peut parler, discuter avec son interlocuteur tout en jouant au scrabble par exemple. Ou alors un sujet qui pratique une activité intellectuelle accrue au cours de la journée va se détendre en pratiquant un sport ou le sujet qui exerce une activité professionnelle fatigante physiquement choisira de se détendre à travers la lecture d'un livre.

Activité intégrée

N'est-ce pas là, la différence entre l'activité simplement ludique et l'activité intégrée, cela suppose l'intervention de ce que Wallon nomme « **la fonction du réel** »¹.

En effet, la fonction du réel se manifeste dans la répétition de l'acte pour que cet acte devienne de plus en plus automatisé et souple. L'activité intégrée inscrit le sujet du côté de la différenciation de l'identité et de l'altérité. L'adolescent comme la personne âgée sont capables de produire une activité qui au départ ne représentait rien pour eux au niveau identitaire puis par la suite l'activité ayant pris cette fonction identitaire pour les sujets, elle devient une activité intégrée.

Activité artistique

L'activité artistique est une activité qui peut être ludique et/ou intégrée. Tout dépend de l'usage que fait le sujet de son activité artistique. A-t-elle justement une fonction simplement utilitaire ou au contraire ne pourrions-nous pas considérer l'activité artistique comme un Détour dont l'objectif pour le sujet est d'atteindre son but. Quel est le but du Détour dans l'activité artistique ? L'artiste, le sujet pratiquant une activité artistique ont en commun d'utiliser cette forme adaptative de l'activité pour parler de soi. Le Détour par l'art se substitue à ce qui pourrait être parlé. C'est ce que saisissent les patients dans les ateliers à médiation artistique. Le fait de saisir cette subtilité, n'est-ce pas déjà une ouverture pour les patients vers une possible

¹ Wallon H., « l'évolution psychologique de l'enfant », in *le Jeu*, Paris, Armand Colin, 1995.p.53.

élaboration, n'est-ce pas là, le signe que l'activité artistique est fondamentalement une activité intégrée ?

IV) L'atelier « dessin »

Pourquoi mettre en place un atelier à médiation artistique avec des adolescentes souffrant de TCA ?

Tout d'abord, parce qu'elles ont un rapport au corps particulier, elles ont un souci du détail, de la forme et elles possèdent généralement de bonnes capacités dans le domaine de la représentation, elles sont donc attirées par les arts-plastiques : peinture, dessin.

Dans le cadre de cet atelier, l'objectif n'est pas d'interpréter les dessins mais plutôt de laisser libre cours aux adolescentes à ce qu'elles ont envie de dire ou de ne pas dire de leur dessin, afin de limiter leur tendance à la manipulation. C'est la fonction « symbolique » de l'atelier dessin.

Le cadre de l'atelier

Pour introduire l'activité de dessin ou de peinture, je leur demande à chacune de tirer au sort dans une boîte un papier dans lequel est inscrit le thème qu'elles vont devoir représenter sur le dessin.

Les thèmes sont à la fois collectifs et individuels, universels et personnels de façon à ce que chacune d'entre elles puissent s'y reconnaître d'une part, produire à chaque fois un dessin singulier et d'autre part de limiter dans la mesure du possible, le renforcement de leur symptôme de faire du « copier- coller » qui en général se ballade de l'une à l'autre.

C'est là où le rôle du thérapeute est important. Leur permettre de fonctionner en groupe, dans une activité commune et de les amener à mettre en avant leur subjectivité, leur singularité, leur permettre de restaurer une position de sujet souvent très carencée.

La boîte des thèmes m'a permis d'arriver à cet objectif. Elles sont parvenues à manifester leur singularité, leur subjectivité, le fait de jouer sur le hasard par le biais du tirage au sort à eu un impact au niveau de la « fonction symbolique » au sens Wallonien du terme, c'est-à-dire que ce qu'elles ont attribué à une contingence (le tirage au sort du thème) est devenue dans la création artistique, un thème personnel, subjectif, singulier. D'ailleurs, certaines adolescentes qui sont tombées sur le même thème ont produit quelque chose de tout à fait singulier puisque pour un même thème, chacune en a fait son interprétation, sa fiction, sa représentation.

Quels rôles joue le thérapeute ?

Le thérapeute dans un atelier à médiation est celui qui maintient la cohésion interne du groupe. Le thérapeute fait partie intégrante du groupe et son rôle est très important au niveau de la fonction « symbolique ». Le thérapeute incarne une figure d'autorité souvent associée à des figures parentales.

Le rôle du thérapeute est de créer et de maintenir une dynamique intersubjective dans le groupe. D'ailleurs, le premier atelier a été un échec puisque j'avais fait un atelier pour les adolescents dépressifs et les adolescentes anorexiques. Je suis vite revenue la semaine suivante à un atelier uniquement pour les anorexiques puisqu'elles se définissent sous cet identificateur « anorexique » renvoyant parfois aux autres adolescents trop de choses. Cela n'était pas sans risque car en plus, cela a déclenché un trop grand niveau d'angoisse chez l'aide-soignante qui avait l'impression que la situation aurait pu dégénérer. L'angoisse étant un signal d'alarme pour le sujet que la réaction de l'aide-soignante qui a un rôle de co-thérapeute m'a confirmée du coup dans la nécessité de faire un atelier pour les adolescentes anorexiques. Il est important qu'elle aussi en tant que co-thérapeute se sente en sécurité afin de ne pas diffuser son angoisse aux adolescents.

Quelles sont les fonctions de la soignante dans la co-thérapie ?

A la fois elle participe, elle crée un dessin, une peinture avec les adolescentes et à la fois elle partage dans le débriefing après l'atelier ses ressentis, ce qu'elle a perçu et observé dans les dessins et dans le comportement des adolescentes.

Quelles fonctions joue l'activité artistique pour les adolescentes anorexiques ?

L'activité artistique a une fonction d'étayage externe, la création aurait aussi cette fonction de remplir le vide interne et de maintenir la cohésion interne du sujet. Elle serait une stratégie adaptative qui viendrait faire rempart contre une indifférenciation Moi/Milieu dans le cadre d'une pathologie psychotique ou contre une indifférenciation Moi/Autre dans les pathologies limites. L'art est une façon de rencontrer l'Autre et c'est ce qui se joue dans la problématique anorexique, chercher à rencontrer l'Autre.

L'art a bien sûr une fonction d'exutoire avec une décharge émotionnelle importante dans la création artistique. Lors d'un atelier, Melle A. a tiré au sort le thème de la haine. Dans sa façon particulière de dessiner ce jour là , nous avons pu observer qu'elle a rempli de rouge toute la feuille de dessin avec un geste vif, régulier, comme si son geste accompagnait la décharge émotionnelle suscitée par le thème de la haine. Elle décrira ce thème comme étant un de ceux qui l'a le plus marqué puisque ce dessin, selon elle représente l'état dans lequel elle était à son entrée à l'hôpital « *ce dessin c'est moi quand je suis rentrée ici, j'avais la haine d'être là* ». Même si l'élaboration de Melle A. reste encore difficile, elle a tout de même intériorisé la fonction de l'activité à médiation artistique comme une façon de parler de soi, de se montrer tel que l'on est ou que l'on veut se montrer. « Les thèmes que se propose le jeu ne doivent pas avoir de raison hors d'eux-mêmes. On a pu appliquer au jeu la définition que Kant a donné de l'art : « une finalité sans fin », une réalisation qui ne tend à ne rien réaliser que soi »².

V) La religion

Pour certains religieux, la croyance et la pratique d'une religion auraient une fonction d'étayage externe. C'est ce qui permet au sujet de définir une facette de son identité. Comme dans l'art, le sujet religieux fait de sa foi, un étayage qui le protège des feed-back négatifs du milieu externe. « La religion semble-t-il , est la plus ancienne et a été la plus durable institution destinée à servir la restauration rituelle d'un sentiment de confiance sous la forme de la foi en présentant une formule tangible en ce qui concerne le sens du mal contre lequel elle promet d'armer et de défendre l'homme »³. Dans la névrose hystérique chez le religieux, nous pouvons voir comment l'étayage externe se manifeste sous la forme de l'idéalisation de l'Autre, l'étayage externe nous donne aussi une indication dans leur structuration du Genre, par l'évocation récurrente des figures féminines et des figures masculines.

Autrefois, être religieux contrairement à notre époque contemporaine assurait aux sujets une reconnaissance sociale importante et une sécurité matérielle comme celui de la famille qui à l'époque devenait avocat ou médecin. La religion représente alors cette « énergie presque

² Wallon H. , « l'évolution psychologique de l'enfant », *in le Jeu*, Paris, Armand Colin, 1995, p. 53.

³ Erikson H.E., « Adolescence et crise, la quête de l'identité » ,*in chapitre 3*, Paris, Flammarion,1972,p.109.

enfantine aussi bien que puissance d'infantilisation sont suggérées dans le fait que toute pratique religieuse renferme un abandon infantile périodique au Pouvoir qui crée et recrée, dispensent fortune terrestre aussi bien que bien-être spirituel. La démonstration de la petitesse et de la dépendance par une posture réduite et une gestuelle humble ; la confession, dans la prière et le chant, des méfaits et des mauvaises pensées et intentions mauvaises et l'appel fervent à la réunification intérieure grâce à l'aide divine »⁴.

Dans la psychose ou la schizophrénie, la religion aurait-elle toujours une fonction d'étayage externe pour ces sujets ?

Nous pourrions voir à travers deux exemples cliniques que le sujet schizophrène fait autre chose de la religion, elle ne lui sert pas toujours d'étayage externe et renforce le délire parfois de façon dangereuse.

Le père M, retraité, est un religieux qui souffre de schizophrénie décompensée. Il est actuellement sous traitement, il a une injection cutanée de psychotropes une fois par mois. Il a un traitement relativement lourd. Il a toujours été prêtre.

Cependant avec le déclenchement de sa schizophrénie et de son délire, il a arrêté d'exercer. En effet, le père M. a manifesté un délire de persécution avec hallucinations auditives en lien avec la religion.

Voici un autre exemple, Melle E. est une adolescente âgée de 16 ans. Melle E. souffre de schizophrénie décompensée avec hallucinations somesthésiques.

La religion ne lui permet pas d'être un étayage externe fiable. La religion au contraire renforce son délire mystique et la fait régulièrement décompenser.

L'indifférenciation Moi/Autre à la base donne ensuite lieu à une indifférenciation Moi/Milieu importante qui lui donne une perception de l'Autre comme étant son prolongement à elle. Melle E. est persuadée que l'Autre pense comme elle, elle ne perçoit pas du tout l'altérité.

Cependant, elle est dans une recherche d'étayage externe autre que la pratique religieuse assidue que lui impose sa mère. Elle est hypersensible à la sensorialité. Elle a un rapport au toucher très particulier ; Lors d'un atelier « mouvement », elle s'approchera de moi pour respirer l'odeur de mon parfum qu'elle perçoit déjà à distance, ce qui nous montre bien ce

⁴ Op, cit, p.109.

besoin de cadrage externe important pour instaurer des limites qui ont été abolies entre Soi et l'Autre. Elle va trouver au sein du service une activité qui s'avérer être un étayage externe pour elle. Melle E. participe donc à des ateliers individuels de danse-thérapie. Le milieu externe étant pour elle un milieu élargi, elle va pouvoir par le mouvement explorer l'espace et le temps dans une possible élaboration de l'Autre et de son altérité, certes difficile mais qui au départ semblait inenvisageable. La danse donne cette possibilité aux patients psychotiques de créer un espace externe, un cadrage extérieur tout en les amenant à une possible conscience de Soi qui inclut d'élaborer sur cette indifférenciation du Moi et du Milieu.

Elle va accepter ma présence en tant que co-thérapeute, ce qui d'emblée n'était pas une évidence. Il s'agissait de laisser entrer quelqu'un d'autre dans un espace restreint qui est à la fois son espace et l'espace du trio que nous formions désormais dans l'activité artistique avec la danse-thérapeute.