

Esther Quarroz

## Painful pictures

Lorsque les images font souffrir, les mots sont vains.

### La modélisation d'un traumatisme par la méthode d'art-thérapie.

Alexandra (38) est Suisse, elle est médecin et elle vit dans un pays en développement, où elle a été confrontée à un traumatisme sévère après avoir mis au monde un enfant mort-né. A nouveau enceinte (6<sup>ème</sup> mois), elle décide de mettre son deuxième enfant au monde en Suisse – en espérant bénéficier d'un meilleur suivi médical et de plus de sécurité. Les souvenirs et les images désordonnées de son enfant mort-né l'empêchent de se préparer à ce nouvel accouchement et la bloquent dans sa relation avec le deuxième enfant. A l'atelier, les gens modèlent leurs souvenirs, leurs préoccupations, leurs symptômes ou leurs traumatismes par la peinture. Les images internes, les sentiments ou les sensations corporelles sont ordonnés, valorisés et mis en forme. Une structure et de la couleur leur sont attribuées et une forme et une taille sont définies. En peignant, les personnes se créent de nouvelles images, qui agissent sur le cerveau, la pensée et la perception. Dans la méthode d'art-thérapie du *Lösungsorientiertes Malen*<sup>1</sup> (LOM – peinture orientée vers les solutions), les images et la création d'images sont le remède à tous les maux et c'est essentiellement autour d'elles que sont axées les interventions. Dans le processus thérapeutique, les personnes qui peignent sont toujours actives (elles «forment» leur destin plus qu'elles ne le subissent et dans ce contexte, elles ne sont pas des patients). Elles peuvent directement vérifier les effets de ce qu'elles ont fait. Les images internes et les expériences sont modifiées et complétées par la peinture, les «blancs» au niveau des souvenirs sont comblés et les imaginations surdimensionnées sont mises en relation et ordonnées. L'esthétique joue un rôle central: la beauté opère et guérit.

En règle générale, les personnes peignent avec les mains sur du papier grand format (100x70 cm), permettant ainsi un contact tactile direct. Un autre élément essentiel dans le travail d'art-thérapie est le groupe de peinture en lui-même. Toutefois, cet article n'a pas pour vocation de s'attarder davantage sur ce point. Chaque participant finance lui-même sa thérapie.

J'ai travaillé avec Alexandra pendant 3 mois, en 20 séances individuelles et en séances de groupe. L'image centrale est composée de nombreuses phases isolées (fig. 3–11)<sup>2</sup>. La première image voit le



Figure 1

jour sans instructions concrètes. Il s'agit d'un papillon rose – «pour ma fille mort-née», dit-elle (fig. 1).

Je lui propose de dessiner aussi précisément que possible l'image de son souvenir traumatique (fig. 3–11). Je lui demande «Comment; où; qu'as-tu exactement vu?» et je veille à ce qu'elle dessine le plus fidèlement possible les souvenirs douloureux, tels qu'elle les a réellement vu avec ses yeux à l'époque, sans déformation ni interprétation psychologique. De cette manière, elle revient sur le lieu auquel les images, les pensées et les sentiments sont ancrés.

Pas à pas, au cours des semaines suivantes, elle dessine sur la même image les souvenirs de l'enfant mort-né et les détails dont elle se rappelle: drap opératoire, pince ombilicale, linceul. Cette démarche s'accompagne de sentiments forts: affection pour l'enfant qu'elle n'a jamais tenu dans ses bras, tristesse, désarroi et terrible colère vis-à-vis du médecin qui était à l'époque responsable. Cette colère est si présente qu'elle n'est plus capable de continuer à dessiner sur l'image commencée. Elle a besoin d'une image intermédiaire, d'une métaphore destinée à substituer sa colère: elle choisit une forme gé-



Figure 2

ométrique, un rectangle rouge sur fond vert (fig. 2), ce qui l'aide à pendre de la distance et à accorder l'attention et la reconnaissance qui reviennent à ce sentiment. Elle parvient ensuite à continuer à peindre (fig. 3–11).

Ce qu'elle a vraiment vu, ce qu'elle a vraiment ressenti, elle le dessine et elle devient active. Cette fois-ci, elle n'est pas victime mais actrice. Elle extériorise ses images internes et les met en rapport avec ses sentiments. Elle entre ainsi en contact avec ses perceptions et prend confiance en elles: «C'était comme ça.» Étonnamment, cette vérité – même si elle est douloureuse – est soulageante.

En tant que thérapeute, je suis l'axe temporel des événements qui se sont passés à l'époque. Elle accomplit désormais les étapes individuelles pour faire le deuil et elle reconfigure les adieux mais cette fois-ci, elle prend part à ce processus. Je l'encourage à compléter visuellement les zones d'ombre. Elle reste toujours encore dans le do-

- 1 LOM est une méthode d'art-thérapie, qui a été développée par Jürg Merz (psychothérapeute) et par le Dr. Bettina Egger (psychothérapie, art-thérapie) de Zurich. Un livre concernant la méthode LOM est en préparation.
- 2 Toutes les images sont publiées avec l'accord de la cliente.

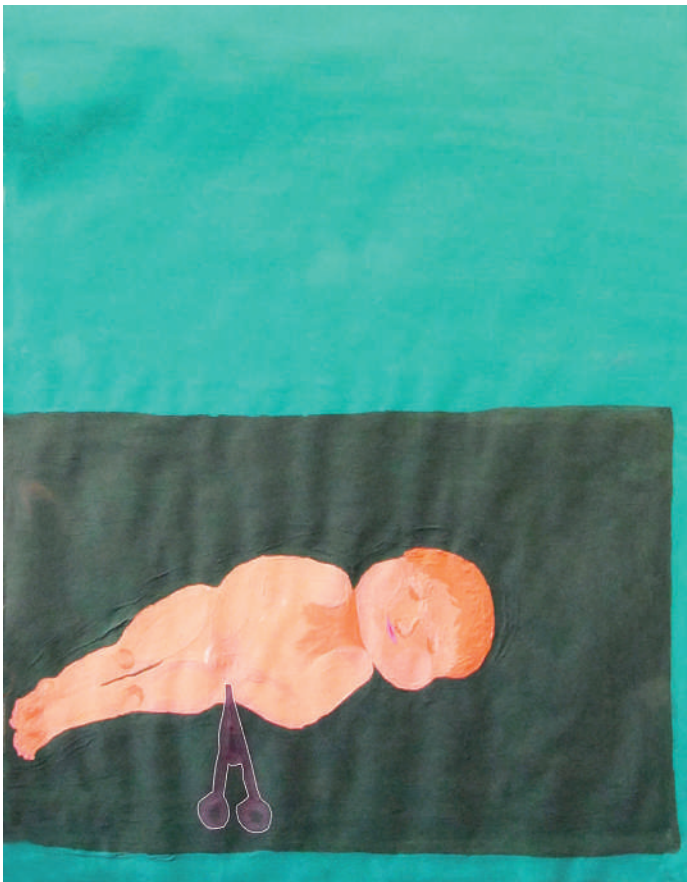


Figure 3



Figure 4



Figure 5



Figure 6



Figure 7



Figure 8



Figure 9



Figure 10



Figure 11

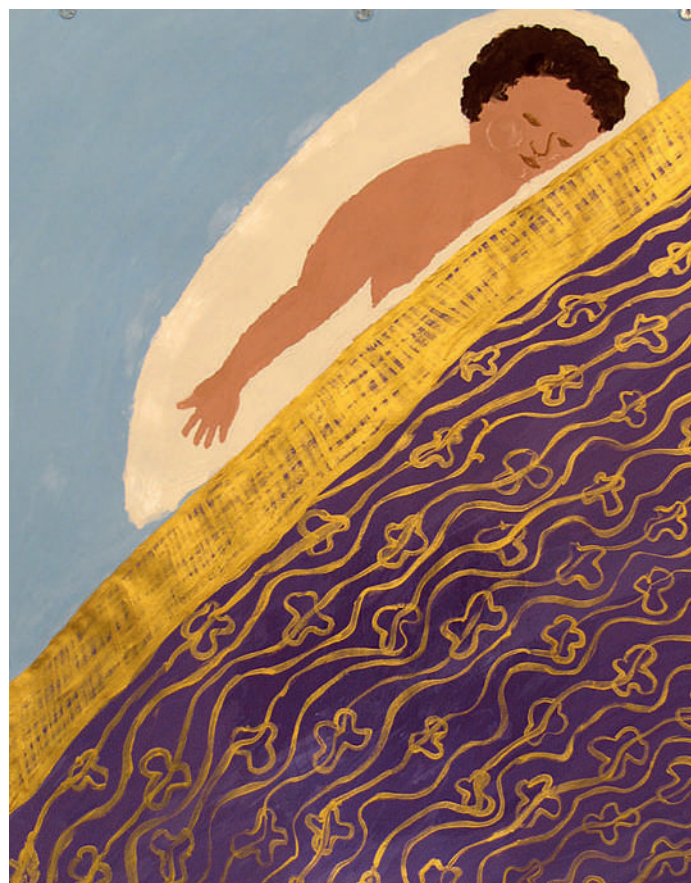


Figure 12



Figure 13

maine du réel: l'enfant ne s'anime pas, le drap opératoire et la pince ombilicale qui la dérangent tant sont également là (fig. 3)<sup>3</sup>, tout comme le linceul blanc (fig. 5), la mélodie de la boîte à musique (étoile jaune, fig. 4), que nous chantons ensemble, et la lettre d'adieux – elle l'écrit sur le linge blanc (fig. 7).

Elle dessine lentement, le temps est très précieux. Puis suivent les images de l'enterrement, auquel elle n'a pas pu assister dans la réalité. Elle dessine des fleurs lilas et roses à côté de la petite tête. «Elles sont de mon mari». Elle réalise qu'elle n'est pas la seule à être touchée. Il y a aussi un père en deuil (fig. 6). Nous prononçons des mots d'adieux liturgiques. Le groupe de peinture est – sans que cela ne doive être dit – une «communauté de deuil», qui témoigne et soutient.

Finalement, elle dessine de la terre sur le cadavre (fig. 8–9), pose une dalle funéraire avec une inscription et de l'encens (fig. 10–11). C'est accompli.

Pas à pas, elle a ordonné sa douleur dans ce processus de dessin, elle a continué à dessiner là où il y avait des blancs et des blocages dans ses souvenirs. La première image, plusieurs fois modifiée, résout le traumatisme et devient un souvenir. L'image suivante est tournée vers l'avenir (fig. 12): «C'est le deuxième enfant» – d'après son interprétation.

Quelques jours plus tard, elle donne naissance à un garçon. Après l'accouchement, elle dessine une dernière image avant de rentrer. «Beaucoup de couleurs», dit-elle «... un feu d'artifice ... ou des fleurs» (fig. 13).

Correspondance:

Esther Quarroz, eidg. dipl. Kunsttherapeutin HFP IHK, Bern  
Theologin VDM, [www.perspektiven-entwickeln.ch](http://www.perspektiven-entwickeln.ch).

3 Les contours de la pince ombilicale ont été marqués en blanc a posteriori, pour une meilleure visibilité.