

L'expression comme occupation et l'introspection comme outil thérapeutique : quels liens entre les deux ?

Muriel Launois, ergothérapeute DE, membre du GRESM, formée en hypnose Ericksonienne et thérapies brèves, site ergopsy.com, muriel.launois@laposte.net

Mots-clés : Ergothérapie, expression, occupation, introspection

RESUME

En ergothérapie, l'expression peut permettre de créer, de se découvrir, de parler de soi, de s'affirmer, d'exprimer ses valeurs, ses ressentis, ses émotions ou encore de favoriser des échanges de stratégies entre pairs. Qu'il s'agisse de proposer une expression verbale, graphique, créative ou projective, quel que soit notre contexte d'intervention, l'expression verbale et non verbale, est au cœur de l'ergothérapie.

Dans **un article en trois mouvements**, nous allons interroger la notion de l'expression comme occupation et le lien qu'elle peut avoir avec l'introspection comme outil thérapeutique. Nous nous demanderons comment en tant qu'ergothérapeutes, nous pouvons trouver notre spécificité dans un travail d'introspection, en permettant la relance du processus de symbolisation, comme soutien d'une participation occupationnelle pleine et entière.

INTRODUCTION

L'expression est présente dans toutes nos pratiques en ergothérapie comme un moyen thérapeutique. Qu'il s'agisse d'expression verbale et non verbale, d'expression graphique et créative, de communication personnelle et groupale, des interactions et des discussions sociales, toutes ces modalités d'expression sont autant de déclinaisons possibles de l'expression humaine qui nous permet de parler de nous, de communiquer avec l'autre, de nous engager dans nos occupations et dans une participation sociale.

Dans le cadre de l'intégration de plus en plus importante du **vocabulaire des sciences des occupations**, une question peut venir se poser pour les ergothérapeutes sensibles à la santé mentale dans son sens le plus large, qu'ils soient dans le contexte de la psychiatrie ou dans le domaine du soin somatique : L'expression humaine, utilisée comme un moyen thérapeutique, vient-elle s'inscrire comme une occupation pour la personne ?

Après **une définition de l'expression** et de son rôle dans la communication humaine, nous explorerons les concepts nécessaires pour nous questionner sur l'expression comme occupation, ainsi que les concepts nécessaires à la compréhension des passages entre dedans et dehors des éléments intra-psychiques ainsi exprimés.

Enfin, nous interrogerons notre spécificité concernant l'utilisation de **l'outil thérapeutique de l'introspection**, pour savoir comment nous pouvons accompagner les personnes dans leur changement psychique, afin de retrouver un nouvel équilibre psychique et occupationnel.

Au fil de ces mouvements entre dedans et dehors, comme un petit souvenir Winnicottien, les mots de Raphael, Jacques et Paul, trois bénéficiaires dont les mots ont été glanés au fil des séances, nous accompagneront dans ce voyage...

PREMIER MOUVEMENT : DU DEDANS VERS LE DEHORS

Quand un quelque chose du dedans demande à sortir et à s'ex-primer au dehors...

L'EX-PRESSION

L'expression est un terme qui nous vient du **latin « expressio »** qui signifie « *extrait en pressant* ». Réaliser une ex-expression, c'est un peu comme mettre quelque chose au dehors, qui faisait pression au dedans... Une image étonnante, surtout lorsqu'il s'agit de l'expression de soi, mais une métaphore très pertinente dans le domaine de la santé mentale avec les potentielles pressions internes d'origine psychique !

Raphael : « *Moi j'ai besoin de mettre dehors toute cette colère qui est dedans... j'ai le droit de planter autant de clous que je veux dans cette planche ? Même si ça fait du bruit ?* »

Ce concept, très vaste, peut avoir de **nombreuses significations** selon le contexte dans lequel nous l'utilisons. L'expression est à la fois le fait de communiquer, (transmettre une information) la manière de le faire (style personnel) et également la représentation externe, concrétisation d'une représentation interne, d'une vision du monde qui tente d'être partagée.

Les thérapeutes systémiciens s'appuient sur **les concepts de la communication**, soulignant que même le silence est une forme de communication et nous démontrant comment une communication altérée peut induire des distorsions relationnelles, jusqu'à « *rendre l'autre fou* ». (Searles, 2003). Les humanistes sont à l'origine des conceptualisations autour de la communication non violente et nous transmettent comment entrer en relation avec autrui, grâce à de nouveaux codes de communication. (Rosenberg, 2016).

L'expression peut prendre **différentes formes** : verbale (orale ou écrite), non verbale (langage du corps, expressions du visage, apparence physique, paralinguistique tel que ton de la voix, rythme ou volume), artistique (arts visuels, arts plastiques, arts du spectacle tel que théâtre, cinéma, concerts ou opéras).

Raphael : « *Je voudrais bien juste des chutes de contreplaqués, des bouts de mosaïque, même qui viennent de la poubelle, je suis sûr de pouvoir en faire quelque chose de beau...* »

DU COTE DES MEDIATIONS PROJECTIVES

L'utilisation des médiations créatives et projectives comme moyens thérapeutiques, est **transversale**, proposée par les ergothérapeutes, les art-thérapeutes, les psychologues ou encore les infirmiers. En ergothérapie, c'est souvent dans le domaine de la psychiatrie que nous proposons une expression créative et projective.

La projection est à la fois un processus psychique constitutif de l'appareil à penser de chaque personne (Torok et Abraham, 2009) mais aussi un mécanisme de défense inconscient, qui nous permet d'attribuer à autrui les représentations psychiques qui nous dérangent tels que craintes, désirs ressentis comme interdits, facettes de soi-même vécues comme négatives. (Marty, 2017).

Jacques : « *Je, tu, il, elle, nous, vous... J'ai voulu jouer avec le jeu... il y a une lettre en volée...* »

La projection sera d'autant plus aisée, si les médiations thérapeutiques proposées, qu'elles soient signifiantes ou significatives pour la personne, qu'elles soient artisanales ou créatives, permettent des découvertes ludiques, créatives, **les plus libres possibles**, sans modèles ou apprentissage technique trop long. C'est Roussillon, avec son concept de médium malléable, (valable autant pour la matière que pour le la thérapeute),

qui nous offre la meilleure vision des conditions nécessaires pour une thérapie médiatisée : sensibilité, disponibilité, accueil inconditionnel, résistance aux éléments négatifs projetés. (Roussillon et al, 2019).

Les outils de la psychiatrie, tels que **l'utilisation de photos comme base d'une expression verbale**, débordent d'ores et déjà, du seul domaine de leur utilisation initiale dans le cadre de troubles psychiques ou psychiatriques et sont utilisées fréquemment en éducation thérapeutique du patient (ETP). Elles sont également des médiations projectives, utilisables dans des contextes de soin variés, dès qu'il s'agit d'aider les personnes à parler d'elles, de leurs choix, de leurs stratégies, de leurs occupations.

DU COTE DE LA PAROLE

La projection est également à l'œuvre dans tout acte posé par la personne et **l'expression verbale** en est un des exemples. Cette dernière est l'une de nos principales activités humaines et grâce à la communication, elle est génératrice de relations interpersonnelles favorisant un sentiment d'appartenance groupale et d'intégration sociale possible. (Adary, 2020).

L'utilisation de la parole, comme moyen thérapeutique, est également **un outil transversal**, proposé par de nombreux thérapeutes : Psychologues, infirmiers, médecins, aides-soignants, ergothérapeutes, utilisent tous ce média, avec plus ou moins de connaissances de ce qui se joue dans l'explicite et l'implicite, le conscient et l'inconscient. Qu'il s'agisse d'écoute active, de prise de renseignements, de discussions informelles et sociales, de psychothérapie verbale ou médiatisée, la parole est centrale pour entrer en relation et communiquer avec autrui.

Paul : « j'ai besoin de parler et ce qui est bien à l'hôpital, c'est que les gens écoutent. En vrai, c'est parce que vous êtes payés, mais au moins je peux parler ! »

Dans nos pratiques en ergothérapie, la parole peut être utilisée de **multiples façons** : parler de soi, s'affirmer, exprimer ses valeurs, ses ressentis, ses émotions ou encore favoriser des échanges de stratégie entre pairs. Que nous soyons dans le champ du soin psychique précoce ou au long cours, du soin somatique, de la réhabilitation psycho-sociale, de la prévention, de l'éducation à la santé ou de l'ETP, l'expression est au cœur de l'ergothérapie.

Mais l'expression, verbale et non verbale, **utilisée comme moyen thérapeutique**, peut-elle être considérée comme une occupation humaine ?

L'EXPRESSION, UNE OCCUPATION PORTEUSE DE SENS

Doris Pierce nous indique, dans son chapitre sur la description de la recherche en science de l'occupation, que « *l'agir humain est un concept large, holistique, qu'aucune science n'a étudié en profondeur auparavant* ». En soutenant la recherche autour des occupations humaines, elle a souhaité créer une base de données scientifiques pour la pratique de l'ergothérapie, soulignant que cette science n'est pas explorée que par des ergothérapeutes ou uniquement pour des ergothérapeutes. (Pierce, 2016).

Se référant à son propre livre (Pierce, 2001), elle donne une définition de l'occupation qui se situe à deux niveaux : l'expérience individuelle et l'activité liée à une culture. Pour elle, l'occupation à un niveau individuel vient comme une expérience « *spécifique, individuelle, construite personnellement et qui ne se répète pas* ». Elle parle d'un **événement subjectif** dans des conditions particulières (spatiales, temporelles, socio-culturelles) et qui a un sens pour la personne.

Raphael : « Quand j'écris des poèmes, ça me fait du bien, mais je ne peux pas prévoir quand ça va venir. Et pourtant, je n'ai jamais appris, je n'ai pas pris de cours de poésie. »

Selon Doris Pierce, l'activité est aussi, à un niveau social, « *une idée véhiculée dans l'esprit des gens et dans leur langage culturel partagé* ». Une activité s'inscrit comme **une classe générale d'actions humaines**, comme un ensemble d'expériences occupationnelles. « *Une activité n'est pas vécue par une personne donnée, elle n'est pas observable dans une occurrence donnée et n'est pas située dans un contexte pleinement existant temporel, spatial et socio-culturel* ». (Pierce, 2001)

A partir de ces définitions, l'expression humaine, verbale et non verbale, peut donc s'inscrire dans ces deux domaines et peut donc **être considérée comme une occupation**. Elle peut en effet, être étudiée comme une activité culturelle et sociale, mais elle peut aussi être vécue du côté de l'expérience personnelle, subjective et toujours singulière pour une personne donnée. Une médiation créative ou une expression verbale, peuvent s'inscrire dans des contextes de soins ou dans des contextes de vie personnelle, et donner du sens à la vie de la personne.

L'expression est probablement l'une des occupations humaines **la plus développée et la plus fondamentale** pour l'humain qui souhaite s'engager dans une participation occupationnelle et sociale. Marie Vujanovic, collègue ergothérapeute, nous a parlé, lors un entretien informel, de « *l'agir d'expression* ». Une belle formule...

Paul : « *Derrière ce mur, il y a ma colère, je voudrais exploser le mur gris et dur... déchirer le dessin, c'est facile, mais au-dedans de moi, c'est pas pareil...* »

C'est l'utilisation faite ensuite de cette expression qui va caractériser les différentes thérapies proposées, selon que le fruit de cette expression est considéré comme un simple partage d'informations, comme le témoignage de l'histoire unique de la personne ou encore comme le reflet de son espace psychique intérieur dans sa dimension consciente et inconsciente, reflet qui va permettre alors une introspection, à partir d'une expérience vécue ou d'un objet concret.

SECOND MOUVEMENT : DU DEHORS VERS LE DEDANS

Ce qui fait retour au-dedans et qui peut trouver du sens grâce à une introspection « concrète »...

LE DESIR DE LA PERSONNE

Dans la mesure où nous sommes centrés sur les occupations humaines, sur l'environnement et sur la personne, il est important de se questionner sur **l'objectif de la personne** concernant son évolution potentielle. L'une piste de compréhension possible, est celle du niveau de changement attendu ou possible, en fonction des ressources internes et externes de la personne, ainsi que de son désir personnel, qui reste l'élément central de son projet de soin et de vie.

Souhaite t'elle entrer dans une **démarche de changement** psychique, de compréhension de ses processus intérieurs lui permettant de retrouver un sens à sa vie ? Est-elle dans une attente d'un rétablissement, lui permettant de faire correspondre son état psychique, clinique et fonctionnel avec son projet de vie ? Souhaite-t-elle un meilleur équilibre occupationnel, en agissant sur ses occupations et son environnement ? A-t-elle envie d'entrer dans une participation sociale plus satisfaisante ? Ou encore d'autres choses ?

Quand nous nous plaçons du côté du **changement psychique**, nous pouvons à nouveau nous pencher sur les concepts pour comprendre comment les éléments psychiques qui, projetés du dedans vers le dehors, vont faire retour vers le dedans de la personne.

INTRODUCTION ET INTROSPECTION

L'introduction est un processus constitutif de notre appareil à penser, tout comme la projection. Elle va permettre d'intégrer des éléments extérieurs, par exemple des éléments psychiques de l'autre, vécus comme agréables, mais aussi des éléments internes projetés dans l'objet-miroir de soi. (Jamet, 2012). Ainsi, une alternance de projections d'éléments psychiques en dehors de soi et d'intégration en soi, nous permettront de constituer peu à peu, notre espace psychique, source du sentiment d'une identité clairement établie et distinguée d'autrui. (Torok et Abraham, 2009).

Quand nous nous plaçons du côté du changement psychique, nous constatons qu'il va nécessiter des compétences introspectives pour pouvoir **se pencher sur son propre espace psychique** et son fonctionnement. Une définition générale (issue du Larousse) de l'introspection est la suivante : « *Observation méthodique, par le sujet lui-même, de ses états de conscience et de sa vie intérieure* ».

L'introspection peut être **un état spontané**, une personne pouvant ainsi être qualifiée d'introspective, décrite comme ayant des capacités d'introspection. (Auger, 2022). Mais elle peut être aussi **un état provoqué**, guidé par un.e thérapeute. L'introspection vise à se connaître soi-même, connaissance de soi qui peut s'inscrire comme une ressource supplémentaire donnée à la personne. Elle peut être aussi utilisée dans une démarche de connaissance didactique du fonctionnement de l'esprit humain. (Roussillon, 2016).

Jacques : « *Quand je ne vais pas bien, je signe mes tableaux Jacqueline, ça veut dire quoi ? Je ne suis pas une femme pourtant, je le sais...* »

Cette introspection, comme processus thérapeutique de réflexion sur soi-même, est parfois **l'étape préalable et incontournable**, avant un travail centré sur les occupations signifiantes de la personne. Tourner tout d'abord son regard et son intérêt vers le dedans, reste une nécessité pour les personnes empêchées d'agir par des états psychiques altérés. Pour pouvoir manifester un désir et l'exprimer, pour pouvoir s'engager dans une occupation, il est en effet nécessaire de pouvoir avoir un dialogue interne avec soi-même, soutien d'une véritable motivation intrinsèque.

LA QUESTION DE LA SPECIFICITE

Au-delà du questionnement de l'utilisation de tels ou tels modèles, **la question de la spécificité**, voire de la légitimité, des ergothérapeutes dans les eaux projectives et introspectives est posée par les étudiant.e.s, les collègues, les instituts de formation en ergothérapie et parfois même par nos instances représentatives. Il s'agit là de questions toujours sensibles, car elles s'articulent autour de la spécificité de l'ergothérapie.

Dans notre référentiel d'ergothérapeutes de 2010, toujours en cours de validité, se trouve une mention sur l'utilisation des médiations « *projectives* », une phrase évoquant la « *visée de psychothérapie* », ainsi qu'une autre mention soulignant que nous pouvons « *recueillir l'expression des conflits internes* ». Nous sommes donc officiellement légitimes dans cette dimension introspective, centrée sur une médiation créative, appuyée sur des éléments concrets (écrits, peintures, créations...).

Cette mention vient **s'enraciner dans une histoire Française** d'une ergothérapie en milieu hospitalier, intimement liée à l'évolution de la psychiatrie et ancrée dans des pratiques artisanales et créatives. Paul Sivadon (1979) était l'un des premiers psychiatres à soutenir l'intérêt de ce qu'il nommait alors, une « *thérapie occupationnelle* », un mot qui résonne désormais à nos oreilles d'une toute autre façon.... Elle tire son origine aussi d'une histoire Européenne de l'exploration du fonctionnement psychique, des processus conscients et inconscients, depuis Freud et Lacan, jusqu'à Roussillon et Brun. (Roussillon, 2016).

Paul : « *C'est peut-être moi, ce truc bizarre.* »

L'enseignement des processus psychiques et de la psycho-pathologie, gagnerait donc à être conservé dans nos IFE et soutenu par des stages de formation permettant d'aller plus loin dans leur compréhension et leur utilisation, **en situation d'intervention**. Il est nécessaire, en effet, d'avoir pu expérimenter sur soi-même ce que nous allons proposer à nos bénéficiaires, afin de pouvoir en explorer les effets dans le domaine du psychisme, sans confusion avec une véritable thérapie qui ne peut être faite dans un cadre pédagogique ou de formation.

Des modalités d'enseignement permettant aux étudiants d'**être leur propre terrain d'expérience** sont proposées dans certains IFE : l'utilisation de la marionnette comme outil pédagogique et introspectif à Poitiers, la création de son propre journal occupationnel à Laval ou encore l'expérimentation de jeux à visée d'expression et de connaissance de soi, dans une modalité participative et de co-création, lors des cours de communication à Nancy, en sont des exemples.

L'utilisation de telles pratiques projectives peut même trouver sa place dans des évaluations en ergothérapie, à visée de **recueil de données subjectives de la personne**, par exemple sous forme d'un collage, (voir stage d'Aline Doussin, ANFE), mais sans pour autant rechercher la structure psychique de la personne, comme le font les psychologues avec l'utilisation des tests projectifs, afin de ne pas entrer dans une confusion des rôles propres de chacun.

Une pratique thérapeutique, appuyée sur **la compréhension des processus subjectifs**, se donne comme objectif d'aider la personne à comprendre et analyser ses propres processus intra-psychiques. L'introspection soutient une démarche centrée sur la personne et ses ressources internes, mais pour quel type de changement psychique ? Et avec quels liens pour une participation occupationnelle, pleine et entière ?

TROISIEME MOUVEMENT : LE CHANGEMENT

Le résultat de ces passages entre dedans et dehors, entre expression et introspection...

LA TRANSFORMATION DE L'ENERGIE OU DE LA MATIERE PSYCHIQUE

Lors d'un webinaire de l'ANFE (2023) nous avions exploré, avec Béatrice Guéreau **les processus thérapeutiques** qui peuvent se déployer lors de l'utilisation de médiations expressives, créatives, artisanales, projectives mais aussi d'occupations quotidienne et d'activités de rééducation. Nous avions alors proposé, entre autres chose, une explication des concepts de sublimation et de symbolisation, toujours présents dans les occupations humaines, même si nous n'en avons pas conscience ou connaissance.

Pour évoquer ces deux processus, nous allons nous appuyer sur Freud, qui nous parle de **l'énergie psychique** et sur Roussillon, qui évoque lui, la notion **de matière psychique**, l'une comme l'autre devant être liée et transformée pour accéder à la conscience et permettre d'apaiser la souffrance psychique, pour que la personne puisse s'engager dans une participation occupationnelle, l'un des piliers d'une bonne santé mentale.

LA SUBLIMATION, COMME MOYEN DE RENFORCER LES MECANISMES DE DEFENSE

Freud parle de **l'énergie psychique en termes énergétiques**, comme quelque chose devant être lié par des mécanismes de défenses, dans l'espace psychique de la personne. Il est question de l'énergie pulsionnelle qui pousse l'individu à être, à agir, à désirer. Eros et Thanatos, en lutte permanente en nous pour trouver un équilibre, cherchent l'un et l'autre à trouver des voies d'expression. (Jamet,2012).

Raphael : « Ben oui, je fais du bruit avec les craies grasses mais j'aime ça... bon d'accord, j'ai cassé la craie, mais ce n'est pas si grave, non ? »

La sublimation, est un mécanisme de défense et aussi un processus psychique permettant de transformer l'énergie de la pulsion. Il est à noter que la sublimation n'est pas directement un concept Freudien, et ce sont d'autres auteurs ont approfondi la créativité comme faisant partie de la catégorie des « *satisfactions substitutives* », des « *petites sublimations* ». (Castelno-Maury, 2014).

Jacques : « Je voudrais bien pouvoir exposer ce que je peins au lieu que cela envahisse tout mon appartement. J'ai des centaines d'œuvres, c'est étouffant. »

La pulsion de vie, soutenue par Eros, se déploie dans des activités sexuelles, mais aussi culturelles, morales, professionnelles, ludiques, créatives, qui sont les principaux domaines de la sublimation naturelle. Elle est reliée au sentiment de valeur personnel, le fameux sentiment de « *valorisation* », cher au cœur des ergothérapeutes. Dans sa dimension de renforcement du plaisir à être et à faire, dans son rapport au regard de l'autre et à la reconnaissance sociale, la sublimation peut ainsi **soutenir la motivation et l'engagement** dans des occupations ayant du sens pour la personne.

LE PROCESSUS DE SYMBOLISATION, COMME PROCESSUS A SOUTENIR

Roussillon, quant à lui parle, de **matière psychique complexe** qui doit se projeter dans la matière physique pour être travaillée et métabolisée dans des formes de plus en plus élaborées et compréhensibles, passant peu à peu du geste à la forme, à l'image puis à la parole. (Brun et al, 2019).

Selon Michel de M'Uzan, « *la capacité représentative de l'homme se trouverait à la base de l'impulsion créatrice* » (M'Uzan, 1977). Cette capacité représentative est à la base de **la fonction psychique de symbolisation**, l'un des processus psychiques constitutif de notre appareil à penser. Il fait pleinement partie de notre façon d'être au monde, si nous ne sommes pas perdus dans la désorganisation psychotique, figés par un traumatisme ou dans un agir permanent qui empêche la pensée. Elle nous permet d'être dans la capacité à comprendre la dimension symbolique et métaphorique, de jouer avec des symboles, de jouer à « *faire comme si* », comme les enfants savent si bien le faire.

La symbolisation fait appel à nos **capacités représentatives à deux niveaux** : le passage de la représentation perceptive (issue des sensations corporelles) à la représentation en images internes (symbolisation primaire) puis, le passage de la représentation en images/formes à la représentation en mots (symbolisation secondaire). (Roussillon, 2016).

La symbolisation primaire, le passage de l'informe, de la pulsion brute, à une forme représentative, externalisée, concrète, est la marque des thérapies créatives mais aussi artisanales, même si la dimension technique et l'apprentissage permettent moins à l'inconscient personnel de se projeter.

Les personnes qui présentent **une structure psychique de type psychotique**, avec des angoisses massives de fragmentation du Moi, de morcellement, et un sentiment identitaire fait de désorganisation, demeurent dans des ressentis sensori-moteurs qui peinent à trouver des images intérieures pour offrir des représentations aux angoisses archaïques vécues. Pour eux c'est donc cette symbolisation primaire non efficiente, qui gagne à être soutenue.

Toute réalisation artisanale ou créative, avec ou sans modèle, sera donc susceptible d'aider à cette symbolisation primaire, que nous le sachions ou non, que nous le comprenions ou pas. Toute action permettra de lier une énergie psychique libre et donc de **diminuer l'angoisse**, qui, sinon, s'ancre dans le corps, comme

une représentation perceptive, hors de toute représentation mentale, en images ou en mots et peut empêcher une participation occupationnelle.

Jacques : « Pourquoi je peins des danseurs ? Peut-être que je devrais faire de la danse ??? Je ne vois pas le rapport avec moi. »

La liaison de l'énergie psychique libre de l'angoisse, va permettre également, d'**éviter la voie du passage à l'acte**, auto ou hétéro-agressif, venant comme un agir négatif, qui fait peut-être écho aux dark-occupations. (Décastel, 2020). Des personnes ayant un défaut de capacité de représentation auront plus de facilité à laisser leur énergie psychique s'inscrire dans l'action, car les représentants pulsionnels ne sont pas transformés en processus mentaux et cette énergie libre se décharge dans le faire. (Marty, 2017).

Cette **capacité de représentation** pose problème, par exemple, aux personnes états-limites ou border line pour qui l'agir permanent, entre passages à l'acte, scarifications, tentatives de suicide, sports et conduites à risques, ou addictions diverses, empêchent le recours à la pensée et empêchent la participation à des occupations bonnes pour la personne.

La psychothérapie uniquement verbale ne permet pas toujours d'aider ces personnes. La dimension active de notre pratique va répondre à leur **besoin d'action comme décharge pulsionnelle**, mais pour être pleinement thérapeutique, un aboutissement devra se faire dans la parole et les mots, qui viennent donner du sens. Nous pourrons ainsi aider ces personnes à retrouver la voie du processus de symbolisation, en utilisant des médiations créatives ET un temps de parole.

La symbolisation secondaire : L'utilisation de médiations créatives et projectives va favoriser la relance et le soutien de la symbolisation secondaire, à condition qu'il y ait **un temps d'expression verbale**, venant faire suite au temps créatif, pour permettre le passage de l'image aux mots. Il s'agit là du temps de parole nécessaire, en fin de séance, pour laisser les images et les formes prendre sens dans l'ici et maintenant de la séance, ou parfois, dans l'histoire de la personne si elle peut faire des liens.

Raphael : « Ce personnage-là, il lui manque les jambes...c'est moche, mais je n'ai pas eu envie de peindre le reste...finalement, c'est comme moi, je ne peux pas encore marcher, avancer tout seul. »

Cette mise en parole nécessite simplement une capacité d'écoute active et de reformulation (Rogers, 2016). C'est parfois dans ce domaine de l'écoute et du **recueil des conflits internes potentiels**, que, malgré notre référentiel, certain.e.s ergothérapeutes ne se sentent pas suffisamment légitimes. Il n'en demeure pas moins que si nous proposons à des personnes de créer et de s'exprimer, il nous faut ensuite pouvoir accueillir la parole qui est liée à cette création, surtout si la personne le souhaite.

Jacques : « C'est avec vous que j'ai envie de parler de mon dessin, pas avec la psychologue. Elle ne sait pas comment je l'ai fait. »

Il est à noter que le terme de psychothérapie, même s'il est utilisé dans notre référentiel sous la mention « *à visée de psychothérapie* », risque d'induire des confusions de rôles avec les psychologues et les psychanalystes. L'utilisation du terme de « **thérapie médiatisée** » serait sans doute moins source de tiraillements interprofessionnels. En effet, le titre de psychothérapeute est protégé (voir article 52 du 9 août 2004), même s'il demeure un large flou entre titre et profession. (Grosbois, 2004).

CONCLUSION

Être ergothérapeute dans une vision holistique, nécessite de tenir compte de **la dimension psychique** de l'humain, parmi toutes les autres dimensions de la personne, en lien avec ses occupations et son

environnement. Pour proposer un travail de soin psychique, il est nécessaire de se donner les moyens de connaître les concepts pertinents et adaptés, tels que la projection, l'introspection, la sublimation et la symbolisation.

Dans cet article, nous avons donc exploré l'expression, verbale ou non verbale, comme moyen/outil thérapeutique transversal, utilisé par de nombreux types de thérapeutes, mais aussi **comme une occupation humaine**, l'une des plus centrales pour notre vie personnelle, relationnelle et sociale.

Nous avons également interrogé **l'introspection comme outil thérapeutique**, un outil légitime pour les ergothérapeutes dans le cadre de l'utilisation de médiations créatives et projectives, à visée d'une (psycho)thérapie médiatisée, en particulier si certains processus internes, source de souffrance psychique, entravent la participation occupationnelle. Nous avons aussi constaté que l'introspection pouvait être une activité signifiante pour des personnes qui s'intéressent « *naturellement* » à leur fonctionnement interne.

Nous aurions pu interroger aussi, l'introspection, la thérapie médiatisée et peut-être même tout action en ergothérapie, comme des **occupations potentielles**, mais nous aurions dévié de notre propos initial. Ces questionnements pourront offrir des pistes de réflexions possibles pour ancrer le terme « *occupationnel* », encore souvent entendu dans un sens restrictif: celui d'être occupé, pour combler un vide ou éviter de penser, en faisant des activités, proposées par des soignants, plus animateurs d'activités de loisirs (le faire pour faire) que véritablement thérapeutes (le faire pour être).

Ces **deux processus d'expression et d'introspection**, comme outils thérapeutiques et/ou comme occupations, sont donc intimement liés : l'expression verbale et non verbale est le premier mouvement, du dedans vers le dehors, permettant ensuite l'émergence d'une introspection « *concrète* », (centrée sur un objet-miroir et/ou des expériences signifiantes), favorisant le retour possible vers le dedans de soi, pour mieux se penser.

Ces **processus thérapeutiques** vont permettre à des personnes de (re)trouver leurs capacités à exprimer leurs angoisses, à relancer leur compétence de symbolisation primaire ET secondaire, afin qu'elles puissent à nouveau entrer dans une participation occupationnelle pleine et entière, incluant un « *agir d'expression* » qui peut donner du sens à leur vie.

Jacques : « *Ce personnage, c'est étrange, son cerveau est sa voile...la pensée ça fait voyager !* »

BIBLIOGRAPHIE

- Adary, A., Mas, C. & Westphalen, M. (2020). Questionnez vos pratiques grâce aux théories. Dans : A. Adary, C. Mas & M. Westphalen (Dir), *Communicator: Toute la communication pour un monde responsable* (pp. 607-635). ParisD : unod.
- Auger, C. (2022). Introverti ou extraverti ? *Gestion*, 47, (pp. 94-97).
- Benoît, J. (2006). 2. Gregory Bateson : du double lien pathogène au double lien thérapeutique. Dans: *Schizophrénies au quotidien: Approche systémique en psychiatrie publique* (pp. 47-63). Toulouse: Érès.
- Beldent, V. (2021). Introversions : Thème et Variations. *Cahiers jungiens de psychanalyse*, 153, (pp.25-46).
- Brun, A. Chouvier, B. Roussillon, R. (2019). Manuel des médiations thérapeutiques. Paris : Dunod.
- Castellano-Maury, E. (2014). Frontières de la sublimation entre créativité et création. Dans *Psychosomatique, revue française de psycho-somatique*, N°46. Paris : Puf.
- Décastel, L. (2020). Le côté sombre des occupations. Conférence annuelle de la Société américaine pour l'étude de l'occupation, les 4 et 5 octobre 2019, Scottsdale, Arizona, Etats-Unis. Revue francophone dde recherche en ergothérapie, N°6 (pp. 107-110). <https://doi.org/10.13096/rfre.v6n1.167>
- Grosbois, P. (2004). Réglementation du titre de psychothérapeute : analyse d'une imposture. Dans deuxièmes entretiens de la psychologie, (pp.87-95). Paris : bulletin de psychologie.
- Jamet, P. (2012). Projection et introjection : une (a)symétrie. Dans : *Le nœud de l'inconscient* (pp.105-127). Toulouse : Eres.
- Launois, M. (2018). Activités ou médiations ? Comment une activité ou une médiation peuvent-elles être ou devenir thérapeutiques ? *Dossier « actualités en santé mentale », dans Revue ergothérapie* N°68. Paris.
- Marty, F. (2017). Les grands concepts de la psychologie clinique. Paris : Dunod.
- Meyer, S (2014) De l'activité à la participation (2ème Ed). Paris : De Boeck Solal, Collections Ergothérapies.
- M'Uzan M. (de) (1977), *De l'art à la mort*, Paris, Gallimard. De Saussure, F. (1916). Œuvre posthume écrite par Charles Bally et Albert Sechehaye, à partir de leurs notes. Lausanne : Payot.
- Pibarot, I. (2013). Une ergologie : Des enjeux de la dimension subjective de l'activité humaine. Louvain la neuve : De boeck Solal.
- Pierce, D. (2016). La science de l'occupation pour l'ergothérapie. Louvain La Neuve : De Boeck supérieur.
- Pierce D. (2001). Occupation by design : dimensions, therapeutic power, and creative process. In : *American Journal of Occupationnal Therapy*, N°55, (pp 249-259).
- Rogers, C. (1970). La relation d'aide et la psychothérapie. Paris : ESF Editeur.
- Rogers, C. (2016). Psychothérapie et relations humaines : théorie de la pratique centrée sur la personne. Paris : ESF Editeur.
- Rosenberg, MB. (2016). Les mots sont des fenêtres (ou bien des murs). Paris. La découverte.
- Roussillon, R. (2011). Le besoin de créer et la pensée de Winnicott. *Dans revue le carnet psy*, N°3, (pp 40-45). Paris.
- Roussillon, R. (2016). Manuel de la pratique clinique en psychologie et psycho-pathologie. Issy-les Moulineaux : Elsevier Masson.
- Searles, H. (2003). L'effort pour rendre l'autre fou. Paris : Folio essais.
- Sivadon, P. Duron, J (1979). *La santé mentale*. Toulouse : Privat.

Torok, M. Abraham, N. (2009). *L'écorce et le noyau*. Paris : Flammarion.

Towsend, Elisabeth A & Polatajko, Hélène J. (2013). *Habiliter à l'occupation. Neuvièmes lignes directrices canadiennes en ergothérapies*. Paris : ANFE.

Winnicott, D.W. (1999) [1971]. *Jeu et Réalité. L'espace potentiel*. Dans coll. « Connaissance de l'Inconscient ». Paris : Gallimard.

SITOGRAPHIE

Larousse en ligne : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/introspection/44019>

WEBINAIRE ANFE

Guéreau, B. Launois, M. (2023) « *Médiations expressives, médiations projectives, quels outils pour quels contextes ?* »

REFERENTIEL ERGOTHERAPIE

Activités détaillées

Dans le point 2 : Réalisation de soins et d'activités à visée de rééducation, réadaptation, réinsertion et réhabilitation sociale

Mention : Expérimentation et utilisation d'activités d'artisanat, d'expression, projectives, ludiques, sociothérapiques à visée psychothérapique

Compétences détaillées

Dans la compétence 3 (Mettre en œuvre des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psycho-sociale en ergothérapie)

Point 12 : Faciliter et recueillir l'expression de la personne sur ses conflits internes lors de mises en situation d'activité.