

Personnes âgées : un espace d'expression à (re)conquérir¹

Cécile ROGER*

La vieillesse : une réduction d'espace et de place inévitable ? moment de vie ou premier instant de la mort ?

Là où les enfants apportent vitalité, mouvement et avenir, là où les adultes partagent leurs visions du monde extérieur et intérieur, les personnes âgées nous confrontent aux deuils des capacités anciennes, à la mort, à la déliquescence du corps et de la psyché où souvent s'opèrent des déliaisons.

Comme J. Pélissier² le précise, si l'enfance, l'adolescence et même la maturité sont louées en tant qu'âges du passage que tout individu se doit de franchir pour s'accomplir pleinement, la vieillesse est au contraire envisagée dans notre société actuelle sur le mode régressif de la perte : perte d'autonomie, de capacités physiques, d'horizons de vie.

L'espace physique se réduit, la mémoire s'efface plus ou moins, les relations sociales s'amenuisent, les centres d'intérêts aussi quelquefois. Les sorties à l'extérieur se limitent. Les déplacements et les mouvements deviennent plus difficiles. L'habileté motrice de l'âge adulte s'efface devant tremblements, douleurs rhumatismales et déformations du corps.

1. Une première version de cet article est paru dans la revue n° 004 des chantiers d'art-thérapie de l'ATEPP-CEFAT : Création(s) d'espace, lieux – corps – œuvres.

* Art-thérapeute, Docteur en pharmacie, animatrice d'ateliers d'art-thérapie en maisons de retraite et fondatrice de l'Atelier « l'Art et la Matière » à Sèvres. www.lartetlamatiere.org

2. Jérôme Pellissier est écrivain. Il est docteur et chercheur en psychogérontologie, auteur notamment de plusieurs ouvrages dont *Le temps ne fait rien à l'affaire*. Éditions de l'Aube, 2012.

Le grand âge, c'est un retour sur soi où chaque personne est mise face au bilan de sa vie sans les promesses de la jeunesse. C'est le lieu des dernières possibilités de résolution des conflits internes avant d'aller vers l'inconnu : la mort.

Naomi Feil qui s'est appuyée sur la théorie d'Erikson (tâches de vie) nous parle d'un retour dans le passé pour résoudre les profonds affects issus de tâches inachevées. Résolution qui répond à un besoin fondamental : mourir en paix [1].

Alors que le psychiatre Jean Maisondieu évoque la démence comme une manœuvre contra-phobique, contre la peur de mourir, une défense contre l'angoisse de mort [2].

Ce qui est certain c'est que ce passage se fait plus ou moins facilement en fonction de l'histoire de chacun et que vieillir nécessite des ajustements continuels dans l'affirmation de son identité.

En tant qu'art-thérapeute, j'accompagne des personnes âgées atteintes ou non de la maladie d'Alzheimer dans différentes maisons de retraite.

Créer des espaces d'expression contribue à maintenir un espace psychique actif. L'investissement de la médiation artistique et de la relation avec l'art-thérapeute permettent à ces personnes de continuer à s'inscrire dans le mouvement de la vie et favorise la mise en place d'ajustements à l'environnement et à la réalité de son corps.

Découvrir ou retrouver d'autres moyens d'expression que la parole, remettre en route des gestes anciens, favoriser l'émergence de souvenirs, ressentir les émotions procurées par la matière, réinscrire son histoire dans la matière, réinvestir le perceptif avec la possibilité de retrouver des traces (relancer les perceptions et leurs charges hallucinatoires), retrouver l'estime de soi et la possibilité d'investir le monde extérieur, découvrir ou renouer avec ses propres capacités créatrices et stimuler l'imaginaire.

Dans ces ateliers d'art-thérapie, le travail se fait avec les capacités actuelles des personnes.

Ce travail consiste, dans un va-et-vient continu :

- à aller chercher ce qui est encore vivant en engageant la fonction maternelle, élément primordial pour l'investissement du lieu et de l'accompagnant (processus de regrédience),
- à ressaisir dans l'actuel ce qui peut se déployer quand l'énergie psychique le permet (processus de progrédience).

Il s'agit, comme le suggère Guy Lavallée (2012) de tisser les mouvements de progrédience et de regrédience [3]

Ces ateliers dans cet environnement ont un cadre précis et souple à la fois :

- séance hebdomadaire,
- durée d'1 heure,
- dans une salle à aménager chaque semaine, à distance des lieux de vie communs,
- avec des groupes fermés de 4 à 8 personnes : 4 à 5 maximum pour les personnes Alzheimer et jusqu'à 8 pour les groupes classiques avec l'aide d'un stagiaire,
- mise en place d'une collaboration avec l'équipe soignante et établissement de bilans réguliers.

Le dessin, la peinture, le collage sont les médiations les plus souvent proposées.

La structuration du dispositif, quant à elle, tient compte des considérations d'espace de l'institution et s'adapte à chaque personne, à ses valeurs et sa manière d'appréhender ce temps thérapeutique.

Le dispositif est matériellement assez simple : une table dans une pièce à part, un endroit calme idéalement.

Sur cette table est installé le matériel tout en couleur, encres, gouaches, pastels, crayons aquarellables, feutres, papiers épais pour supporter eau et inscriptions en tout genre, pinceaux, livres d'art, découpages, cartes postales...

L'atelier est toujours installé avant l'arrivée des participants. Cela leur offre une continuité et une temporalité précieuse. La permanence de l'installation assure la stabilité du processus dans lequel les patients se sont engagés avec moi. La répétition ici a fonction de continuité face à une perte de mémoire qui menace.

Dans un atelier accueillant des personnes âgées, nul ne tourne en courant autour de la table, il n'y a pas de papiers accrochés au mur. Mais ce n'est pas pour autant un lieu sans agitation : il arrive qu'il y ait des personnes qui tournent autour de la table, cherchant un point d'attache qui pourrait calmer leurs angoisses. Il arrive aussi qu'il y ait des personnes qui boivent les peintures ou les encres ou qui s'emparent d'elles comme d'un trésor convoité...

C'est donc un atelier en mouvement où tout se concentre autour de la table.

Chaque participant a une place identifiée, choisie en fonction de sa mobilité.

Et lorsqu'il s'installe, il trouve systématiquement une feuille de papier posée sur la table devant lui, grande ou petite en fonction de ses besoins, production de la semaine précédente à continuer ou nouvelle feuille... blanche ou non...

Cette installation permet de définir le terrain du jeu – le play de Winnicott – [4] mais aussi le terrain du « je » sujet. Le participant commence avec un espace prédéfini, quelque chose qui existe sur lequel il peut s'appuyer.

C'est une invitation au voyage, à la couleur, à la vie.

Le regard attentif et dénué de position idéalisante de l'art-thérapeute permet l'expression et la mise en mouvement d'une créativité nouvelle. L'émergence de courant tendre est très consolateur des pertes de la vieillesse. De plus les médiations plastiques conservent le temps : sur 1 h le participant peut voir ce qu'il a réalisé dans cette heure. Le dispositif lui permet alors de bénéficier d'un temps continu. Il faut du temps pour parler alors que l'image condense en 1 coup d'œil toutes les informations et sensations.

Espace cadré, espace cadrant, espace extérieur permettant l'expression de l'espace intérieur en toute sécurité – sentiment de sécurité que chaque participant recherche avidement puisque bien souvent, comme le très jeune enfant, il se retrouve sans repère, mémoire ou langage [5].

Les six vignettes cliniques qui suivent nous invitent à saisir comment l'ouverture d'espaces d'expression peut contribuer à déployer les potentialités encore mobilisables.

Patrick

Patrick souffrait de la maladie de Parkinson. Il se déplaçait difficilement et était atteint de micrographie. Il était difficile à comprendre tant son phrasé était modifié par les raideurs musculaires et articulaires.

Patrick dessinait à l'encre dans sa jeunesse. C'est pourquoi, pour ses premières séances à l'atelier, nous avons sorti l'encre, un porte-plume, un calame, une feuille blanche et quelques magazines sur la montagne. Patrick faisait de l'alpinisme.

Ce fut très émouvant d'observer Patrick réaliser à l'encre, par traits saccadés, trois petits dessins figuratifs, trois petits dessins perdus dans la surface blanche d'un papier aquarelle format A4. Puis, la séance suivante, il a répété le même processus : quatre petits croquis à l'encre et aux crayons de couleur sur un support toujours aussi grand. Une drôle de pensée m'est alors venue : aurait-on idée de mettre un bébé dans un lit d'adulte ?

J'ai proposé alors à Patrick des petits carrés de papier de 12x12 cm, comme pour contenir et protéger ses traits.

Ma proposition fut acceptée. Réduire le format du support a permis paradoxalement de voir s'agrandir les croquis de Patrick. Il a pu déployer sur ces carrés adaptés à ses traits une série d'animaux très expressifs (photo 1). Il a repris possession de son espace intérieur, permettant d'investir de nouveau l'espace extérieur.

Annette

Annette était une patiente atteinte de la maladie d'Alzheimer qui ne pouvait plus se déplacer sans fauteuil roulant. J'ai accompagné Annette un peu plus de 3 ans et demi.

Elle avait une expression plastique libre. Elle choisissait la couleur de la peinture et peignait en toute autonomie sur sa feuille. Ses traits de peinture ou de crayon représentaient quelque chose pour elle et lui permettaient de remobiliser ses souvenirs : c'était des peintures vivantes, non figuratives, des traces témoins de son existence.

Avec de grands gestes, elle inscrivait de grands traits de couleurs, elle emmenait son pinceau se promener sur la feuille et à l'extérieur de la feuille sur la nappe et jusqu'au pot de peinture qu'elle encerclait (photo 2). Cela devenait son espace, son terrain du « je », comme si elle cheminait hors frontières jusqu'à son pays natal. Le monde était à elle... C'est d'ailleurs la proposition que je lui faisais : un voyage en couleur, à travers ses souvenirs et émotions. Elle ne pouvait plus marcher comme elle le souhaitait mais le crayon, le pinceau et la feuille, eux, pouvaient se déplacer.

Il lui arrivait de se laisser aller aussi à une peinture plus intimiste :

- feuille amenée sur ses genoux, verticale face à elle, comme en huis clos, pour faire un corps à corps avec l'œuvre,
- peinture sur ses mains et ses habits pour réinvestir sa corporalité.

Son crayon de couleur sur le papier se promenait quelquefois sans but précis comme une rêverie colorée, une promenade intime, une déambulation graphique.

Lorsque le voyage extérieur n'est plus possible, le voyage intérieur peut prendre le relais.

C'est l'absence de mouvement d'investissement, de mouvements psychiques, de relation qui est dangereux. Si son corps et une partie de sa mémoire ne la portaient plus vers un ailleurs, l'atelier pouvait faire venir cet ailleurs jusqu'à elle.

Simone

Simone avait un profil un peu différent. C'était une femme très discrète, âgée de 96 ans, qui a peint une grande partie de sa vie.

Elle est venue très régulièrement pendant 2 ans à l'atelier jusqu'à son décès. Elle était toujours très concentrée et faisait peu de pauses pendant l'heure. Elle peignait essentiellement des paysages en utilisant l'aquarelle et la gouache avec des couleurs très originales, contrastées et acidulées. Elle aimait particulièrement représenter des arbres qui prenaient presque forme humaine, comme des corps d'hommes avec les bras en l'air.

Lors des premières séances, ces paysages occupaient une petite partie de la feuille, jusqu'à trois petits paysages côte à côte sur une feuille A4. Des petits dessins de nature que j'ai vus à un moment se réduire de plus en plus, comme une peau de chagrin.

J'ai alors commencé à lui apporter des reproductions de peintures de paysage, de sa région ou d'ailleurs, avec des arbres plus ou moins grands :

- pour nourrir son espace intérieur de nouvelles images,
- réactiver ses souvenirs du monde extérieur.

Puis, je lui ai suggéré d'utiliser la feuille entière. Elle a suivi ma proposition et j'ai vu ses paysages prendre de l'envergure, occuper le plein espace de la feuille.

Ses peintures sont devenues magnifiques, très expressives, avec quelquefois un ton plus mélancolique, témoin de ses humeurs (photo 3).

Elle qui ne reprenait jamais ses productions d'une séance à l'autre s'est mise à travailler une même production sur deux séances voire trois. Ses avis sur ses réalisations, souvent très mitigés au début de notre rencontre, ont évolué positivement. Elle me faisait confiance pour l'évaluation de sa peinture.

Elle acceptait également les compliments et retours des autres.

L'atelier lui a permis d'acquérir un nouveau regard soutenant.

Il a agrandi son espace de vie et son champ d'expression.

Il lui a permis de s'exprimer avec émotion et délicatesse. Elle a pu peindre en se référant à l'actuel et notamment à notre évaluation et non à ses idéaux passés.

Redonner de l'ampleur à son monde intérieur a participé certainement au maintien de sa vitalité.

Robert

Robert était un patient atteint de la maladie d'Alzheimer.

C'était un participant assez autonome. Il dessinait aux crayons de couleur, le plus souvent des formes géométriques régulières et répétées : flèches, carrés, spirales, ronds (photo 4).

La répétition ici avait fonction de continuité face à une perte de mémoire qui menaçait. C'était comme un bord, un contenant. Elle remplissait un espace et enfermait le temps dans une boîte.

Répéter des formes géométriques de façon systématique faisait partie de ses défenses qui le maintenaient et le soulageaient des choses angoissantes.

Il lui arrivait d'être en panne d'inspiration ou dans une répétition stérile. Des nouvelles propositions plastiques comme :

- un changement de matière : peinture au lieu du crayon,
- un changement d'outils : rouleau, pinceau,

– ou l'introduction de modèle...

lui permettaient alors de sortir de l'impasse et de remobiliser différemment sa psyché.

Mais un jour, le système de défense de Robert n'a plus contenu son angoisse et c'est un homme sous pression, perdu, incapable de projeter sur sa feuille de dessin ses formes tant chéries que j'ai vu apparaître.

L'effet rassurant de la répétition ne l'apaisait plus. Ses limites du moi étaient atteintes.

Il ne voyait qu'une feuille blanche où rien n'était inscrit, une feuille blanche où le vide angoissant refaisait surface.

Je lui ai alors proposé de peindre avec le rouleau :

- parce qu'il y a un effet calmant à promener le rouleau de part et d'autre de la feuille, un va-et-vient berçant, la voie régrédiente,
- parce que, très rapidement, la feuille se couvre de couleur, devient un fond perceptible. Il y a des traces de quelque chose sur lesquelles on peut s'accrocher, certes sans figuration mais avec une potentialité de figuration. C'est du plein qui contient... Une reconstruction d'écran psychique (Guy Lavallée 1999) [6].

Rapidement, Robert s'est saisi de cet écran pour s'apaiser et repartir dans une composition picturale, ne recouvrant pas la feuille intégrale-ment et laissant apparaître dans un coin inférieur une construction de formes avec des couleurs différentes (photo 5).

Madame Ba

Madame Ba est la participante la plus jeune que j'ai eu. Atteinte de la maladie d'Alzheimer, elle disposait encore d'excellentes capacités psychomotrices et j'ai pu l'accompagner plus de 4 ans avec grand plaisir. Son engouement pour l'atelier au démarrage fut très mitigé :

- Je ne suis pas douée.
- J'ai dessiné quand j'étais jeune mais bon je n'aime pas trop... je ne connais pas en fait.
- Je ne suis pas inspirée.

Pendant les premières séances, très vite, elle ne savait pas quoi faire et s'arrêtait. Elle n'aimait pas particulièrement ce qu'elle faisait.

Jouer avec la matière (avec des traceurs de formes géométriques, avec l'encre et l'eau, avec l'impression de couleurs au rouleau...) – LE PLAY –, proposer plusieurs dispositifs (avec ou sans modèle, seule ou à deux...) fut le chemin qui permit à Madame Ba de progressivement s'investir dans la médiation. Je l'ai emmenée, entraînée avec moi sur un chemin qui était pour elle, réservé aux artistes. Ce fut très gratifiant pour elle d'éprouver chaque semaine « la création, l'inspiration, quelque chose qui tombe du ciel ».

Le mouvement de régrédience initié par l'expérientiel avec la matière (état d'éprouvé sans comprendre) a pu s'articuler avec un mouvement de progrédience (état où le moi cherche à agir sur le monde, s'ancre dans le présent pour tendre vers l'avenir, où le moi s'octroie le droit à l'estime de soi). Le gain narcissique fut au rendez-vous.

Comme le dit Guy Lavallée : « progrédience et régrédience sont deux positions fondamentales du psychisme que l'on doit pouvoir tisser ensemble pour soi-même et entre soi et l'autre, sans fin, pas seulement pour travailler avec des patients, mais plus profondément, comme le soutient Michel Fain, pour nous maintenir en vie psychiquement et somatiquement ».

Avec une grande autonomie Madame Ba a réalisé et développé ses projets créatifs à partir de modèles choisis ensemble.

Modèles d'abord très graphiques qu'elle recopiait avec bonheur.

Puis en rapport avec la figuration humaine avec des interprétations plus personnelles : variations de lignes, différences d'expression, créations de motifs (photo 6).

– On a bien travaillé aujourd'hui.

– Oui c'est pas mal, je suis contente de moi.

Pendant au moins 2 ans, elle a su mixer les techniques, attrapant autour d'elle, soit de la peinture, soit des crayons ou des feutres. Elle nous a présenté son univers. Elle nous a offert à voir son fonctionnement : elle a adapté son rapport au monde à sa créativité. Toute représentation est une autoreprésentation. Elle puisait son inspiration dans ses ressources intimes.

Superbe, m'a-t-elle dit un jour, je ne pensais pas être capable de ça. J'en ai fait autant ? J'ai beaucoup travaillé. On ne se rend pas compte mais c'est pas mal du tout.

Puis la maladie avançant (perte de la capacité de noter la date, perte de nombreux mots/réduction du champ lexical et graphique) sont

apparus la représentation de formes systématiques encore assez diversifiées et de cadres contenant : les premiers témoins de sa déliaison.

Le travail de copie, qui lie les perceptions du dehors aux représentations internes, lui demanda trop d'effort de liaison. Un autre monde apparut sous nos yeux : moins en lien avec la réalité extérieure mais avec encore beaucoup d'expression et de personnalité : répétitions serrées de points et de formes pour lier ce qui se délie, apparition de visages et de personnages assez gais et colorés attestant encore de sa belle vitalité (photo 7).

Puis vint le moment où un grand écart entre le modèle qu'elle continuait de choisir et sa réalisation fut manifeste. Il restait juste quelques points communs de formes.

Elle traçait un cadre qui contenait et délimitait l'espace. Puis elle inscrivait ses formes fétiches, celles qu'elle pouvait encore reproduire :

- des traits pointillés et/ou des points serrés répétés qui donnent l'impression d'une simili continuité,
- des ronds, des formes anthropomorphiques entre le végétal et l'humain (sans visage mais avec un corps plus ou moins habillé).

Ses formes au démarrage de la séance étaient souvent sommaires, puis au fil des minutes, elle pouvait enrichir sa composition avec des formes plus complexes. Les éléments tenus par le cadre se rassemblaient alors même s'ils n'avaient pas de liens entre eux. Tout était mis en place pour lutter contre la déliaison qui apparaissait de plus en plus.

Nous plongeons dans son monde intérieur encore riche. Elle pouvait encore projeter dans un cadre qu'elle posait elle-même ce qui lui reste de vivant et vibrant. Toutes ses réalisations opéraient comme des butées pour ses pensées qui se déliaient.

Des formes à figure humaine apparurent... de plus en plus... comme des corps sans tête. « Elle a perdu sa tête comme moi » me dira-t-elle. Elle se mettait en scène telle qu'elle se ressentait.

La maladie continuant d'avancer, ce fut le cadre posé qui devint moins serré voire incomplet (2 côtés sur 4). Les couleurs furent moins variées et le fond ne fut plus systématiquement coloré au pastel.

Les espaces investis sur sa feuille diminuèrent. Des confusions entre sa feuille de dessin et le modèle qu'elle avait choisi pour s'inspirer apparurent. Elle était de plus en plus désorientée au démarrage de l'atelier « je ne sais plus du tout où j'en suis là ».

Quoi qu'il en fût, Madame Ba est toujours restée très investie, continuant à prendre beaucoup de plaisir à participer à l'atelier.

L'atelier resta un lieu privilégié pour elle et lui permit de se ressaisir d'elle-même au fil des séances malgré les pertes de capacités.

Son imprégnation – depuis plus de 3 ans – des dispositifs de l'atelier et de ma présence, la réminiscence du cadre ont opéré comme des catalyseurs et l'ont amenée à pouvoir maintenir son investissement dans la création avec concentration. Elle pouvait alors se redessiner, projeter son intériorité sur la feuille face à elle. Elle a pu s'ajuster à ses nouvelles capacités, renouer avec l'instant présent et continuer d'affirmer son identité.

Elle a su garder également une belle pertinence par rapport aux interactions groupales.

Et lors de sa dernière séance, nous avons pu ensemble revisiter son parcours créatif avec bonheur.

Geneviève

Geneviève eut un investissement très modéré lors de la première séance, sa mauvaise vision l'empêchant d'envisager tracer, dessiner ou réaliser un projet plastique. Les personnes âgées ayant une mauvaise vision sont nombreuses. Et cet état peut amener de la résistance à s'exprimer graphiquement. La confusion psychique combinée à une baisse de vision peut amener une personne à se défendre contre toute excitation discordante. Et cette défense peut provoquer un éloignement d'un quelconque investissement. Le « je ne vois pas » mène à « je ne vois pas où aller » à « je ne vois pas psychiquement donc je reste immobile ».

Sa capacité à verbaliser par contre était encore bien présente – même si souvent « empâtée » et déliée – elle permettait de rentrer en contact.

Geneviève était encore capable d'associer une couleur à une évocation, un objet ou un souvenir. À partir de traces laissées sur le papier, elle pouvait poser d'autres traces puis projeter une situation, imaginer une histoire : « Le bleu comme la mer ».

Au niveau graphique par contre elle ne figurait plus et les croquis préparés pour elle comme des chemins à emprunter pour représenter, ne faisaient pas appel. Elle ne s'en inspirait nullement. Elle ne symbolisait plus avec le tracé alors que de simples crayonnages lui amenaient

des perceptions à forte charge hallucinatoire. Ce qu'elle avait en tête, elle croyait le voir :

« Là c'est un avion », « Oh un petit carré pour se cacher », « Il est caché derrière la porte » (photo 8).

Son geste, le tracé de sa main était comme dissocié de ce qu'elle pouvait voir et dire. Ce qui laissait entrevoir dans ce cas précis qu'elle avait gardé des fonctions complexes de la pensée alors que les fonctions primaires étaient moins présentes.

Dans la majorité des cas, c'était mon intervention qui l'amenait à s'inscrire sur le papier et à se mettre en mouvement, excepté quelques séances où j'ai pu observer de sa part de belles intentions autonomes et personnelles pour dessiner.

C'est donc l'objet d'échange, le transfert positif qui lui permettaient de remobiliser sa vie psychique. Ses traces étaient sommaires mais elles avaient l'avantage de l'emmener ailleurs dans ses souvenirs et son imagination.

Très sensible à la dynamique de groupe, elle pouvait être assez facilement perturbée par les événements de la séance. En même temps, les échanges qu'elle pouvait avoir pendant le temps de l'atelier, l'observation des travaux des autres participants la portaient à s'exprimer verbalement et de temps en temps graphiquement.

Pour conclure

Agrandir ou réduire l'espace du support (largeur, longueur), proposer un fond sur lequel s'appuyer (profondeur), définir des repères auxquels il est possible de s'accrocher, accompagner les mouvements au-delà du support proposé quand ceux-ci ne contiennent pas d'angoisse, proposer des supports perceptifs, aider aux ajustements sont des éléments nécessaires à penser et à proposer dans tout dispositif mis en place.

Contenir, envelopper, déployer les potentialités encore mobilisables, reconstruire un écran psychique, tracer des chemins, donner une limite utilisable par le patient...

C'est en cela que les ateliers d'art-thérapie contribuent à maintenir voire à réveiller l'espace intérieur, le moi, l'énergie de vie des personnes quelles que soient les capacités physiques et cognitives disponibles.

Nous apprenons finalement, avec la personne âgée, que la vie est d'une force et d'une ténacité surprenante, qu'elle est là dans ce corps qui parfois ne veut plus. Et cette force désire tout simplement continuer au point de nous livrer son secret : une vibration entre le tracé et le regard. René Laforestrie (2004) [7].

C. R.



Photo 1



Photo 2



Photo 3

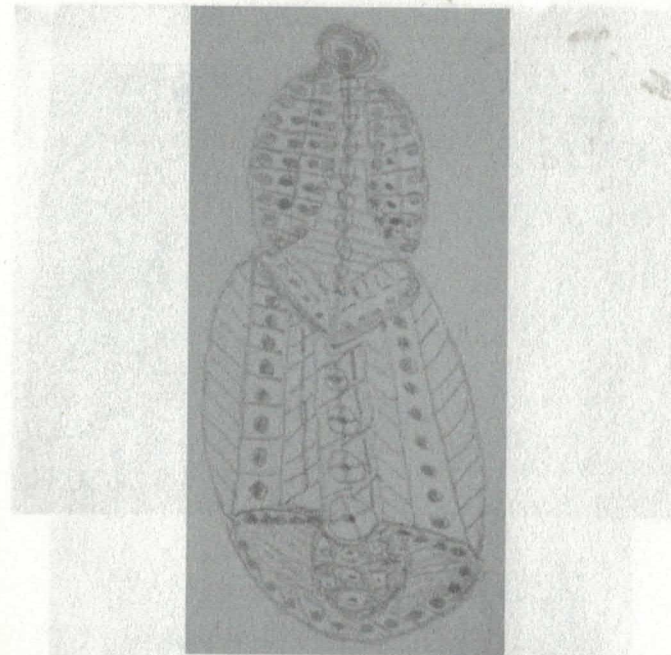


Photo 4

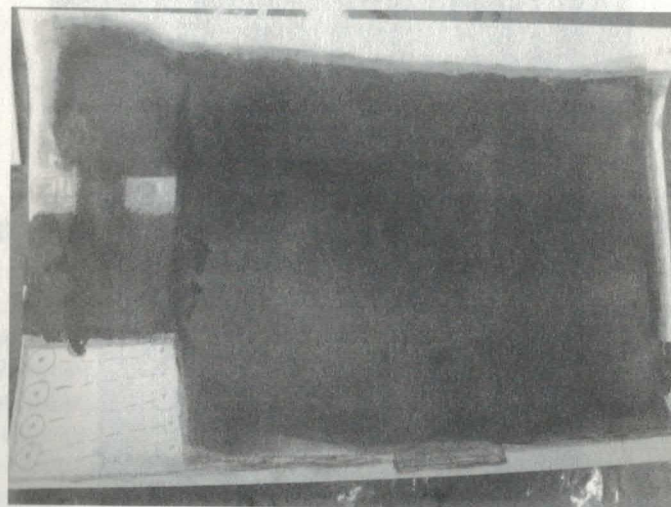


Photo 5

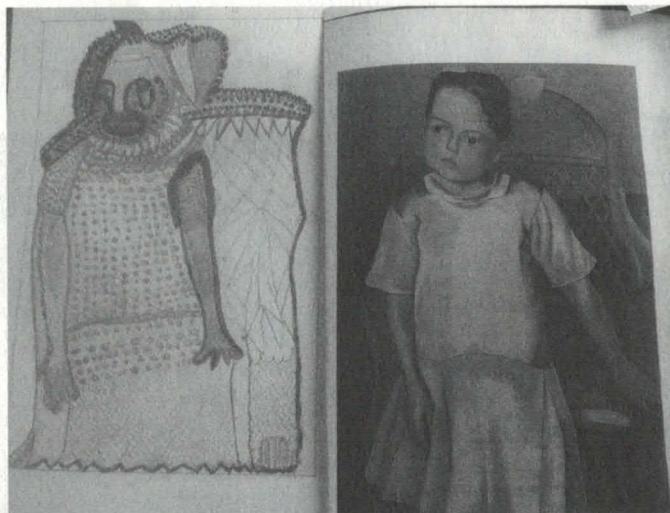


Photo 6

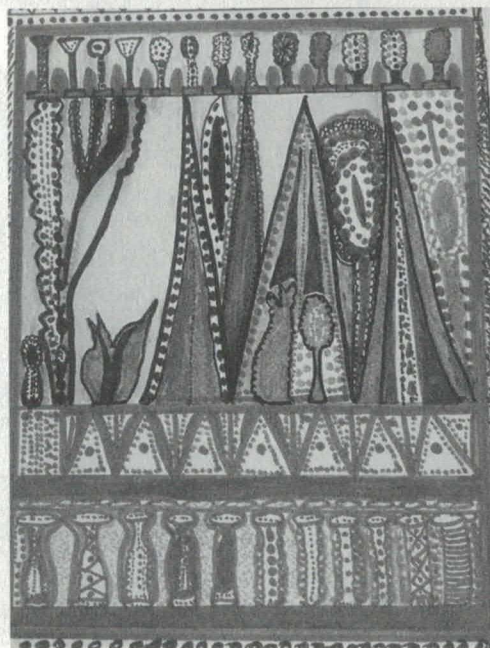


Photo 7



Photo 8

Bibliographie

- [1] FEIL N. (1997), Validation mode d'emploi, *Techniques élémentaires de communication avec les personnes atteintes de démence sénile de type Alzheimer*, Éditions Pradel.
- [2] MAISONDIEU J. (2001), Le crépuscule de la raison, *La maladie d'Alzheimer en question*, Bayard.
- [3] LAVALLÉE G. (2012), *Tisser les mouvements de progrédience et de régrédience*, Paris, La reprise à l'œuvre, Chantier d'art-thérapie n° 003, pp. 42-52.

- [4] WINNICOTT D. W. (1971), *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Folio essais, pp. 186-187.
- [5] WINNICOTT D. W. (2006), *La mère suffisamment bonne*, Éd. Payot et Rivages.
- [6] LAVALÉE G. (1999), *L'enveloppe visuelle du moi, perception et hallucinatoire*, Paris, Dunod.
- [7] LAFORESTRIE R. (2004), Il n'y a pas d'âge pour la création, in *La personne âgée en art-thérapie*, Éd. L'harmattan.