

INFORMATION TO USERS

This manuscript has been reproduced from the microfilm master. UMI films the text directly from the original or copy submitted. Thus, some thesis and dissertation copies are in typewriter face, while others may be from any type of computer printer.

The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted. Broken or indistinct print, colored or poor quality illustrations and photographs, print bleedthrough, substandard margins, and improper alignment can adversely affect reproduction.

In the unlikely event that the author did not send UMI a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if unauthorized copyright material had to be removed, a note will indicate the deletion.

Oversize materials (e.g., maps, drawings, charts) are reproduced by sectioning the original, beginning at the upper left-hand corner and continuing from left to right in equal sections with small overlaps.

ProQuest Information and Learning
300 North Zeeb Road, Ann Arbor, MI 48106-1346 USA
800-521-0600

UMI[®]

**Exploration des caractéristiques graphiques du temps vécu dans la dépression
majeure à travers le dessin d'une ligne de vie.**

Violaine Dasseville

Travail de recherche

Présenté au

Département de l'enseignement de l'art

et des thérapies par les arts.

comme exigence en vue de l'obtention

du grade de Maîtrise ès arts (M.A.)

Université Concordia

Montréal Québec, Canada

Août 2002



**National Library
of Canada**

**Acquisitions and
Bibliographic Services**

**395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada**

**Bibliothèque nationale
du Canada**

**Acquisitions et
services bibliographiques**

**395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada**

Your file Votre référence

Our file Notre référence

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-72963-X

Canada

Sommaire

Exploration des caractéristiques graphiques du temps vécu dans la dépression majeure à travers le dessin d'une ligne de vie.

Violaine Dasseville

Cette recherche explore les caractéristiques graphiques des dessins de ligne de vie de patients souffrant de dépression majeure. La dépression est envisagée dans cette recherche selon un point de vue essentiellement phénoménologique, c'est-à-dire comme un phénomène subjectif de distorsion du rapport au temps. Dans cette recherche, nous émettons l'hypothèse que les particularités du temps vécu dans la dépression majeure s'expriment à travers le dessin d'une ligne de vie et plus précisément par des caractéristiques graphiques spécifiques. Cette recherche comporte un versant théorique et un versant exploratoire. Le versant théorique comporte une revue de la littérature sur les conceptions phénoménologiques, psychologiques, psychiatrique et art-thérapeutique de la dépression. Le versant exploratoire comporte une observation, une description et une comparaison des caractéristiques graphiques de 11 dessins de ligne de vie de personnes souffrant de dépression majeure, de dépressions diverses en rémission et de personnes en bonne santé. A partir de ces informations, nous concluons que le rapport au temps dans la dépression majeure s'exprime dans le dessin de ligne de vie par les caractéristiques suivantes : la tendance du graphe à s'orienter selon une diagonale ascendante, des lignes en dents de scie de petites amplitudes, une discordance du graphe par rapport au plan, une pression faible du trait, un graphe discret, des symboles de petite taille orientés vers la gauche et l'absence d'espace consacré à une perspective future.

Abstract

Exploration des caractéristiques graphiques du temps vécu dans la dépression majeure à travers le dessin d'une ligne de vie.

Violaine Dasseville

This research paper examines the graphic life line drawings of depressed people as a media revealing the features of lived time in depression. In the first part many theories are presented to explain depression, including phenomenological and psychological contributions to the theory of depression, and supporting theories within the context of art and art therapy. An in depth literature review of the disorder is presented, focussing on a summary of all symptomatic and subjective features that pertain to time distortion and its possible equivalents in graphic expression. This first part is including a critical integration of the psychological theories about depression, the phenomenological perspectives of lived time in depression, the developmental and psychopathological aspects of time. In the second part, 11 graphic-life-line drawings, including: three graphics of major depressive persons, five graphics of various depressive persons in remission and three graphics of non psychiatric persons, are described and compared. The paper is concluded with a summary of relevant graphic-life-line features pertaining to the major depressive disorder. These features are the following ones : the overall graphic is oriented towards an ascendant diagonal, lines are jagged and small, the graphic is discordant with the plane, the pressure of the line is weak , the figures are small and oriented to the left, there is no open perspective.

Remerciements

Je remercie mon directeur de recherche le Dr. Pierre Grégoire pour ses judicieux conseils ainsi que pour la délicatesse et la confiance dont il a fait preuve en m'accompagnant avec beaucoup d'empathie au cours de cette recherche.

Je remercie la Dr. Elisabeth Anthony pour les précieuses références qu'elle m'a transmises.

Je remercie Monsieur Nicolas Burger pour sa patience, son écoute, ses réflexions, son affection et son accueil chaleureux durant toute la rédaction de cette recherche.

Je remercie Madame Megan Fisher-Fleming qui m'a consacré son temps et son savoir faire pour le traitement des images.

Je remercie Madame Nathalie Capart pour sa patience et sa bonne humeur durant la correction de cette recherche.

Je remercie mon père qui a toujours cru en moi et qui m'a soutenue à travers tous mes projets.

Je remercie ma mère qui a ouvert mon horizon sur l'art et qui m'a fait découvrir Kandinsky.

TABLE DES MATIERES

<i>Liste des graphes</i> _____	viii
<i>Liste des tableaux</i> _____	ix
<i>Introduction</i> _____	1
<i>CHAPITRE 1- Revue de la littérature sur les conceptions phénoménologiques et existentielles du temps et de la dépression</i> _____	3
1.1. Introduction _____	3
1.2. Le temps et la négativité de la personne dépressive chez les phénoménologues et les existentialistes _____	3
<i>CHAPITRE 2- Revue de la littérature sur les définitions Psychiatrique, psychodynamiques et cognitives de la dépression</i> _____	8
2.1. La dépression majeure selon le DSM-IV _____	8
2.2. Points de vue psychodynamiques _____	10
2.3. Définitions cognitives de la dépression _____	12
2.4. Conclusion : la psychologie et la phénoménologie _____	13
2.5. Piaget et Minkowsky : l'expérience du temps dans le développement de la personnalité et dans la psychopathologie _____	14
Introduction _____	14
Minkowsky: L'élan vital, l'activité, l'attente et le désir. _____	14
Piaget : L'âge, la durée intérieure et le facteur affectif _____	16
<i>CHAPITRE 3- Esthétique du temps et de l'espace dans une composition abstraite : Point-Ligne-Plan de Kandinsky</i> _____	20
3.1. Introduction _____	20
3.2. La ligne _____	20
3.3. Les angles _____	22
3.4. Le Plan _____	24
<i>CHAPITRE 4- Caractéristiques actuelles de la dépression dans le House-Tree-Person (H.-T.-P) et étude des lignes de vie dans le domaine de l'art-thérapie</i> _____	28
4.1. Indicateurs de dépression dans le H.-T.-P. _____	28
4.2. L'art-thérapie et le dessin de graphes, de lignes et de routes de vie _____	29

CHAPITRE 5- Expression graphique au sein du dessin d'une ligne de vie du rapport au temps du depressif	31
5.1. Critères graphiques	31
5.2. Etude de cas	32
5.2.1. Méthodologie	32
5.2.2. Les participants	33
5.2.3. Les 11 graphes	35
5.2.4. Les dessins de ligne de vie : description et observation	41
La ligne droite horizontale	44
La ligne pointillée	45
La ligne ascendante	45
La ligne descendante	46
La ligne spiralee	46
La ligne ondulée	46
La ligne en dent de scie	47
L'angle aigu	47
L'angle obtus	48
La courbe bombée	48
La courbe bombée partielle	49
La courbe curvilinéaire	49
Le haut de la page et le bas de la page	50
La concordance ou la discordance de la ligne par rapport au plan	51
La perspective	51
La pression du trait	52
La petite taille des dessins	52
L'orientation vers la gauche	52
Un espace pour le futur	53
Conclusion	54
Bibliographie	60
Annexe A: Protocole	62
Annexe B : Lettre d'autorisation	63

LISTE DES GRAPHES

<i>Grappe 1</i>	35
<i>Grappe 2</i>	36
<i>Grappe 3</i>	36
<i>Grappe 4</i>	37
<i>Grappe 5</i>	37
<i>Grappe 6</i>	38
<i>Grappe 7</i>	38
<i>Grappe 8</i>	39
<i>Grappe 9</i>	39
<i>Grappe 10</i>	40
<i>Grappe 11</i>	40

LISTE DES TABLEAUX

<i>Tableau 1 : Les lignes, les angles et les courbes</i>	23
<i>Tableau 2 : Les caractéristiques du plan</i>	25
<i>Tableau 3 : La géographie du plan</i>	27
<i>Tableau 4 : Les repères graphiques et leurs significations les plus probables</i>	31
<i>Tableau 5 : Terminologie des éléments graphiques</i>	41
<i>Tableau 6 : Présence ou absence des critères graphiques relatifs à la dépression dans les 11 dessins de ligne de vie étudiés.</i>	42

“Si nous éprouvons en notre vie l’inquiétude de quelque indistincte promesse, c’est de l’ouverture infinie de l’avenir qu’elle nous vient : c’est du temps.”

N. Grimaldi, 1971, p.8.

INTRODUCTION

Le temps qui passe est pour chaque individu d'une texture particulière. Pour certains, une journée est un enchaînement de buts à atteindre, de choses à réaliser et, finalement, ressemble à une sorte de marathon à la fin duquel on gagne ou on perd. Pour d'autres, chaque journée est l'occasion de nouvelles surprises qui émergent sur la toile de fond des heures qui passent sans organisation précise. Pour certains, les journées passent très vite, pour d'autres très lentement. Certains sont excités et stimulés par la vitesse avec laquelle ils traversent 24h00, d'autres angoissent parce qu'ils pensent que la vie passe trop vite. Ainsi, cette texture du temps qui passe résulte de notre état affectif et de notre santé dans un contexte particulier. Pour une personne dépressive hospitalisée, la journée est en général beaucoup trop longue et chaque but à atteindre semble demander un effort insurmontable. Le présent projet de recherche vise à décrire comment le temps vécu par le dépressif s'exprime de façon spécifique au niveau graphique dans le dessin d'une ligne de vie. A ce jour, il existe quelques recherches dans le domaine de l'art-thérapie (Hanes, 1995 ; Martin, 1997) qui ont utilisé le dessin de ligne de vie à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. Ces recherches ont mis en évidence que le graphisme de la ligne peut traduire certains états affectifs, et également que certains types de graphiques de ligne de vie témoignent de certains types de personnalités (Martin, 1997). Cependant, aucune recherche dans le domaine de l'art-thérapie n'a exploré spécifiquement les particularités des dessins de ligne de vie de personnes souffrant de dépression majeure. Dans cette recherche nous nous attacherons à explorer et à décrire les dessins de ligne de vie de patients dépressifs. La dépression est définie et abordée dans ce projet selon une perspective essentiellement phénoménologique et spatio-temporelle. Dans cette

perspective, la dépression est envisagée en fonction de la manière dont la personne qui en souffre vit une distorsion de son espace-temps. Le temps vécu revêt, dans la dépression, un caractère statique dans lequel le dépressif est bloqué (Chapelle, 1962 : Heidegger, 1927). Cette expérience s'accompagne d'une perte de la capacité à éprouver du plaisir (Akiskal, 1985), d'une incapacité à se projeter dans l'avenir (Grimaldi, 1971), ou encore de se tourner vers le monde (Blackburn & Cottraux, 1988). Pour le dépressif, le temps s'étire. Cette description générale est approfondie dans le premier chapitre.

Le deuxième chapitre présente un panorama des conceptions psychiatrique, psychodynamiques, cognitives, psychologiques et psychopathologique les plus usitées concernant la dépression.

Le troisième chapitre a pour visée de fournir des équivalents graphiques à certaines caractéristiques descriptives de la dépression que nous avons visitées dans la revue de la littérature des deux premiers chapitres. Nous y verrons comment, dans une composition, on peut, par exemple, exprimer le mouvement ou l'inactivité, la rupture dans le temps, la direction, l'arrêt et toute une gamme d'états d'esprit tels que l'optimisme, le négativisme, l'impression de toucher le fond. Pour atteindre cet objectif nous visiterons en détail la thèse d'esthétique de Kandinsky (1970) *Point-Ligne-Plan*.

Le quatrième chapitre résumera ce que nous apporte dans la même voie le domaine des tests projectifs et celui de la thérapie par l'art.

Le cinquième chapitre présente un tableau de références illustrées qui récapitule le vocabulaire graphique que nous utiliserons pour analyser entre autres 3 dessins de ligne de vie de patients souffrant de dépression majeure. Le dispositif de la recherche et les résultats y sont également présentés.

CHAPITRE 1 - REVUE DE LA LITTERATURE SUR LES CONCEPTIONS PHENOMENOLOGIQUES ET EXISTENTIELLES DU TEMPS ET DE LA DEPRESSION

1.1. Introduction

La dépression dans son rapport au temps vécu a fait l'objet d'une investigation poussée chez les auteurs phénoménologiques et existentiels. Dans cette perspective, la dépression est comprise comme une expérience subjective et particulière du temps qui isole le sujet du rythme de la vie de l'homme "normal". Cette vie de l'homme normal, c'est-à-dire en bonne santé mentale et physique, s'organise, en général, en fonction du temps des horloges. Différemment pour la personne dépressive, le temps tel qu'il est éprouvé subjectivement ne s'attache plus au temps objectif qui rythme le flux de la vie ambiante (Mathey, 1992 ; Minkowsky, 1970). En fait, la personne vit un changement significatif, une rupture quant à la façon dont elle éprouve le temps. Elle voit la vie défiler autour d'elle et elle se sent incapable de s'y insérer comme avant d'où l'émergence d'un grand sentiment de solitude (Minkowsky, 1970).

1.2. Le temps et la négativité de la personne dépressive chez les phénoménologues et les existentialistes

La maladie fait partie de la vie. Tout ce qui participe de la vie est susceptible de tomber malade pour des raisons et de façon différentes. L'homme, nous disent les phénoménologues, est malade de sa condition (Mathey, 1992). Comprendre cette phrase toute simple dans son apparence n'est pas aisé. Cerner ce qu'est l'homme est impossible en dehors de l'adoption d'un point de vue qui le restreindra, mais jamais ne le définira.

Parler de sa condition ne peut se faire qu'en comparaison avec la condition d'existence d'autres espèces vivantes. Le point de vue phénoménologique face à cette question consiste en ce que l'homme n'est pas comme les autres espèces, car il n'est pas, il existe. Qu'est-ce à dire ?

Pour Mathey (1992) l'homme est un être temporel dans le sens qu'il est à travers et par son déploiement dans la vie. Dans un premier sens moins abstrait, l'homme est un être rythmé biologiquement de même que les autres espèces vivantes. Cependant, il se différencie des autres espèces parce qu'il a créé un temps objectif lui prodiguant une certaine indépendance organisante par rapport au biologique. Ce temps objectif est lui-même en conjonction avec un temps vécu subjectif propre à chaque être individuel. Ces trois temporalités interdépendantes seraient constitutives de l'existence de l'homme.

Deux questions surgissent. Premièrement, par quel processus le temps circonscrit de cette façon nous constitue-t-il ? ou encore, de quelle façon nous constituons-nous à travers lui ?. Deuxièmement, quels liens peut-on faire avec la dépression ?

Dans les expériences de la vie, les événements vécus peuvent passer à la vitesse de l'éclair comme paraître longs et interminables. A partir de cette constatation, Mathey (1992) met en évidence deux types de temporalité. L'une est celle du temps vécu se développant dans le sens de notre histoire subjective, l'autre est celle du temps objectif des horloges que nous partageons avec les autres et résultant d'un consensus. Selon lui, la dépression se comprendrait comme une sorte de dysharmonie entre ces deux temporalités consistant en ce que le temps vécu n'arrive plus à se greffer sur le temps objectif. Toujours selon Mathey, il en résulte pour la personne dépressive une impossibilité de vivre le temps dans une ouverture ainsi qu'un isolement du monde

ambiant. En fait, c'est la relation avec le temps qui est défaillante dans la dépression. Cela se comprend si l'on considère que le temps vécu est constitué par notre subjectivité à travers un passé, un présent, et un avenir. Pour Mathey (1992) le temps vécu est un temps constituant dont le processus dynamique résulte d'un mouvement de ré-tention du sujet vers le passé et de pro-tension du sujet vers le futur. De la synthèse de ces deux tensions émerge le temps présent et la possibilité pour le sujet d'être en interaction dans et avec le monde. Or, le dépressif vit une temporalité où la ré-tention et la pro-tension sont absentes. Il vit un temps arrêté dans lequel il ne se constitue plus en tant que sujet d'une histoire.

Envisageant le temps de la même façon mais apportant des précisions sur son aspect affectif, Parizot & Pascal (1994) expliquent que le dépressif vit dans la plainte. Cet état de plainte vient se substituer à la capacité de décision du sujet. Cette capacité de décision nécessite un ancrage dans le présent et une pro-tension vers l'à venir. Or, selon les mêmes auteurs, le dépressif ne décide pas, il ne sait plus ce qu'il veut, il n'a plus de projet. Précisons que le projet est à comprendre non pas comme un but en soi, mais comme un mouvement de soi orienté vers une réalisation de soi, ou encore, comme un saut par lequel on s'élançait au-delà de soi.

Parizot & Pascal (1994) mentionnent qu'en général l'affect prédominant dans la dépression est la tristesse. Cette tristesse caractérise l'absence de présence au monde du dépressif et elle revêt différentes formes dont chacune incarne un espace-temps en souffrance. La tristesse est exprimée sous forme de morosité dans l'ennui avec lequel le dépressif vit le présent, elle est exprimée sous forme de nostalgie dans la façon dont le dépressif se rapporte à son passé et sous forme de démission dans l'absence de projet face

à l'avenir (Parizot & Pascal, 1994).

Avançons un peu plus loin dans notre propos et voyons d'un point de vue phénoménologique comment, d'une part, cette incapacité au projet témoigne de l'état négatif dans lequel se trouve plongé le dépressif et comment, d'autre part, cet état négatif est en rapport étroit avec le temps.

Chapelle (1962), dans son étude sur Heidegger, nous explique que la négativité est constitutive de l'être au monde. Que veut-il dire ? Notre être propre est jeté dans le monde sans avoir eu le choix de l'être. Le fait de n'avoir pas choisi cet état nous imprègne de négativité. Cependant, cette négativité qui nous caractérise comme être dans le monde va nous permettre d'être au monde. Etre au monde, ce que Heidegger (1927) nomme *dasein*, c'est être présent dans ce monde et interagir avec lui pour se réaliser. Pour ce faire, Chapelle (1962) précise que l'homme fait des choix. Choix par lesquels sa négativité se transforme en un mouvement vers le monde.

Or, toujours selon Chapelle, faire des choix c'est être capable de vivre dans l'anticipation de soi-même, de faire des projets et donc de se projeter dans l'avenir. Ainsi, le *Dasein* est le fait d'advenir à soi-même. Selon Heidegger (1927), être, c'est être et devenir en même temps. Par le fait de devenir, se constitue le fait d'avoir été. Par le fait d'être se constitue aussi le fait de pouvoir être (orientation vers l'avenir). Ainsi, l'on comprend que le *Dasein*, le fait d'être présent au monde, est temporalité. Heidegger (1927) parlera du temps authentique, qui est celui de l'être dans le monde (temps subjectif) et du temps public (objectif ou consensuel) qui est celui de l'être au monde. Dans cette perspective, la négativité existentielle est qualitativement la même pour une personne en santé et pour une personne déprimée. Toujours selon Heidegger, la

différence chez la personne déprimée est qu'elle s'abîme dans cette négativité plutôt que de se projeter de cette négativité et d'avoir un projet à partir de cette négativité. En fait, la négativité est envisagée dans le point de vue d'Heidegger comme l'essence du projet. On peut aussi la comprendre comme tout ce que nous ne sommes pas et que nous pourrions être ainsi que comme tout ce qui n'est pas et qui pourrait être.

Grimaldi (1971) vient ajouter des précisions intéressantes dans la même perspective temporelle que ce que nous avons abordé. Pour lui, la négativité de la conscience est l'expression de désir, car désirer, c'est imaginer autre chose et quelque chose de plus que ce qui est. Pour lui, ce qui est est ce qui est présent au sens propre comme au sens figuré, et ce qui n'est pas est, d'une certaine façon en deçà et au-delà du présent.

En fait, la personne déprimée souffre d'un désir immense mais qui ne trouve pas satisfaction dans la réalité. Il n'est pas étonnant alors de voir la personne dépressive incapable d'avoir des projets !

CHAPITRE 2 - REVUE DE LA LITTÉRATURE SUR LES DEFINITIONS PSYCHIATRIQUE, PSYCHODYNAMIQUES ET COGNITIVES DE LA DEPRESSION

Ce chapitre consiste en une revue de la littérature de quelques définitions de la dépression. Il a pour visée, d'une part, de fournir une vue globale de la dépression, d'autre part de mettre en évidence dans ces différentes définitions les caractéristiques qui expriment un rapport à l'espace-temps. Par exemple ; l'inactivité, le désespoir, la négativité, sont autant de critères contenant une référence indirecte à l'espace-temps.

2.1 La dépression majeure selon le DSM-IV

Pour répondre à un diagnostic de dépression majeure, une personne doit avoir vécu 1 (ou plusieurs) épisode (s) dépressif(s). Ces épisodes ne doivent pas recouper les diagnostics suivants : schizophrénie, psychose, désordres schizo-affectifs ou schizophréniformes et de délusion. De plus, il ne doit pas y avoir eu préalablement soit un épisode maniaque, soit un épisode bipolaire, soit un épisode hypomaniaque. Parmi les symptômes de la dépression majeure on retrouve l'humeur dépressive laquelle est caractérisée par une tristesse subjective ou perçue par l'entourage ainsi que par la perte de l'intérêt ou du plaisir qui auparavant accompagnaient la plupart des activités de la vie de tous les jours. La personne dépressive subit une augmentation ou une diminution de son poids qui correspond à 5% minimum de sa masse corporelle et un changement significatif à la hausse ou à la baisse dans son appétit. Des perturbations du sommeil apparaissent sous forme d'insomnie ou d'hypersomnie et la personne se sent fatiguée et sans énergie la plupart du temps. La personne dépressive peut également être très agitée ou vivre un

ralentissement psychomoteur. Des sentiments de perception de soi comme sans valeur et un ressenti de culpabilité extrême et injustifiée sont courants, de même qu'une incapacité à se concentrer, à penser et à prendre des décisions. Des pensées récurrentes sur la mort ou suicidaires, avec ou sans plans pour se suicider, ou même une tentative de suicide, peuvent être présents. Un des deux premiers symptômes décrits ci-dessus doit absolument être présent parmi un minimum de cinq symptômes en tout. Ces 5 symptômes doivent être présents depuis au moins deux semaines et témoigner d'un changement significatif du fonctionnement de la personne. Ce changement provoque une grande détresse et une incapacité à fonctionner comme auparavant dans le domaine des relations sociales ou de l'occupation professionnelle. Ce changement n'est pas en rapport avec une intoxication par une substance quelconque, ni avec une maladie physique ou avec la perte d'un être cher.

Les symptômes significatifs de la dépression majeure qui ont un rapport avec l'espace-temps vécu et qui recourent ceux présentés dans les points précédents sont la perte de plaisir, laquelle a un rapport étroit avec le fait de désirer et donc de pouvoir nourrir une anticipation positive de soi investi dans l'une ou l'autre activité, la perception de soi sans valeur et le sentiment de fatigue et de perte d'énergie. La difficulté à penser ou à prendre des décisions est également en rapport avec un choix qui précède une mise en mouvement vers sa concrétisation. Nous avons vu précédemment que le futur, qui est aussi une projection dans le présent de l'avenir, est vécu par le dépressif comme une perpétuation sans fin de l'état présent. De cette impression émerge parfois un sentiment de désespoir qui mène à la pensée de la mort et/ou au suicide. Toujours est-il que la personne éprouve un changement significatif de la façon dont elle se situait dans le

monde et qu'elle ne s'y meut plus comme avant. Il y a donc une rupture par rapport au passé, un manque de mouvement et d'investissement du monde au présent et par conséquent la voie du futur ne s'ouvre pas.

2.2 Points de vue psychodynamiques

Les reformulations récentes (Akiskal, 2001) des théories sur la dépression de Freud et d'Abraham dans le mouvement de la psychologie du moi mettent essentiellement l'accent sur la perte d'un objet d'attachement significatif pour le sujet. La dépression nourrirait des liens intimes avec une séparation traumatique du sujet avec un tel objet. L'effet dépressogène de la séparation avec un objet, qui consiste par exemple en la perte de l'amour de l'objet ou en un deuil de l'objet, trouverait sa source dans la signification symbolique de l'objet perdu pour le sujet.

Dans la même lignée, et plus précisément, Bowlby (1961) considère que le lien d'attachement qui se crée entre le petit enfant et sa mère durant les premiers mois est le prototype à partir duquel se créent des liens avec d'autres objets. Si ce premier attachement a fait l'objet d'une cassure affective (trauma) chez une personne, elle est prédisposée à la dépression. Dans le cas où la vie remet cette personne face à une perte d'objet, l'expérience traumatique de la petite enfance est réactivée et plonge la personne dans la dépression. La perte de l'estime de soi joue également un rôle important dans le déclenchement d'une dépression. Cette perte est liée au fait que le moi nourrit des idéaux et des buts inaccessibles (Haynal, 1976). Puisque le moi est aussi un construit enraciné dans une réalité sociale et culturelle, la perte de l'estime de soi peut provenir de pertes symboliques relatives au pouvoir, au statut, à l'identité, aux valeurs et aux buts de l'existence.

Dans cette optique, Melanie Klein (1968) lie la perte de l'estime de soi à une non intégration de la position dépressive lors de la petite enfance. Les personnes dépressives souffrent d'une dépréciation de leur soi qui trouve son origine dans le fait que les objets d'amour intériorisés n'ont pas survécus à l'avidité et la destruction fantasmatique dont ils étaient la cible.

Toujours selon Melanie Klein (1968), les objets parentaux ont été transformés sous l'influence des pulsions destructrices de la personne en de violents persécuteurs qui, finalement, persécutent le soi de la personne de l'intérieur et biaisent son rapport à la réalité.

Bibring (1953), quant à lui, trouve la source de la dépression au sein de l'écart entre les aspirations idéales du moi (être bon et capable d'aimer, être fort, être valable et aimable) et ce que lui renvoie la réalité. Quand cet écart entre ce que la personne veut être et ce qu'elle est trop important, il s'ensuit une grande détresse et un sentiment profond d'impuissance.

Toutes les théories psychodynamiques de la dépression y voient une organisation interne qui déforme le rapport à la réalité et qui fait que le monde extérieur est perçu à travers un filtre négatif. Ce qui est attendu du monde extérieur est perçu ou vécu comme inaccessible alors que ce qui en provient n'est pas au goût du jour. Dès lors, on peut voir la dépression comme le fait de baisser les bras ou une sorte de désinvestissement préconscient du flux de la vie puisque cette dernière ne promet rien de bon. Gabbard (2001) écrit à ce sujet: "Depressed patients feel locked into an inflexible perspective on how they should live their lives and how gratification or fulfilment can be obtained" (p.1330).

Ainsi, nous retiendrons cet effet déformant du monde interne qui fait apparaître le monde extérieur sous un prisme négatif. Ce prisme négatif qui fait écran entre la personne dépressive et la réalité est le principal objet d'étude des cognitivistes dont nous allons aborder les théories dans le point suivant.

2.3 Définitions cognitives de la dépression

Comment, dans un point de vue cognitiviste, définit-on la dépression ? La dépression serait la résultante de schémas inconscients produisant des pensées négatives conscientes (Seligman, 1975). Cet état de pensée "négatif" induirait des comportements de passivité et d'inactivité.

Pour Beck (1976) la dépression se manifeste selon une triade cognitive. Elle apparaît dans des pensées négatives que la personne nourrit sur elle-même, sur ses expériences avec le monde et les autres et sur les possibilités futures de sa vie. Cette triade cognitive serait sous-tendue par des schémas inconscients activés en cas de stress.

Akiskal (1985), quant à lui, considère que la dépression résulte d'un blocage cognitif entraînant l'anhédonie. L'anhédonie consiste en une incapacité à éprouver du plaisir. Nous avons vu ci-dessus que Grimaldi (1971) faisait également référence au désir en tant qu'il était constitutif du temps et qu'il nous permettait de nous projeter hors de nous. Cependant, Grimaldi n'expliquait pas pourquoi le désir pourrait venir à manquer. Or, nous voyons ici que si la cognition est distordue négativement, l'expression du désir (vouloir autre chose, ou quelque chose de plus) dans un ressenti de plaisir n'est pas envisageable. En effet, comment envisager d'interagir avec un monde dans lequel nous n'avons rien à chercher et qui n'a rien à apporter ? La thérapie cognitive de la dépression consiste à amener le client à se questionner sur ses opinions, à les questionner elles-

mêmes pour ensuite faire émerger la perception d'autres alternatives moins négatives.

Pour Blackburn & Cottraux (1988), le dépressif, en outre d'être extrêmement négatif, est essentiellement introverti et tourné vers lui-même. La thérapie aura comme orientation de recentrer le sujet sur le monde extérieur en l'aidant à activer des associations d'idées orientées vers des situations positives.

2.4 Conclusion : la psychologie et la phénoménologie

Il nous faut nous arrêter un instant pour comprendre que les points de vue cognitivistes et phénoménologique-existentiels se succèdent et se complètent à merveille et qu'ils incluent également, comme nous l'avons montré ci-dessus, les perspectives psychodynamiques. En ce qui concerne la négativité de la pensée (Beck 1976), ou de la conscience (Grimaldi, 1971) les deux perspectives mentionnent qu'elle s'exprime chez le dépressif par de l'inactivité ou par l'absence de projet (Mathey, 1992 ; Parizot & Pascal, 1994 ; Chapelle, 1962). Par contre, on peut se demander si cette négativité est la même pour les cognitivistes et les phénoménologues. Les phénoménologues nous disent que la négativité est constitutive de l'homme et qu'elle est l'essence de son projet (Chapelle, 1962 ; Heidegger, 1927). La négativité est tout ce que j'imagine, envisage, et qui n'est pas encore mais qui pourrait être. Chez les cognitivistes, la négativité s'exprime par exemple dans le fait que la personne dépressive a une vue négative d'elle-même (Beck 1976, Blackburn & Cottraux, 1988). Or, avoir une mauvaise image de soi, c'est voir tout ce que l'on n'est pas ou, pour le dire autrement, c'est se voir différent de ce que l'on voudrait. Cette négativité serait censée motiver la personne à aller vers ce qu'elle pourrait être. Mais il n'en est rien.

Pour les phénoménologues, la personne s'abîme dans sa négativité (Chapelle 1962 ;

Heidegger, 1927; Parizot & Pascal, 1994) et pour les cognitivistes, cette négativité s'exprime dans une pensée négative. Il s'agit donc du même phénomène dans les deux points de vue mais regardé sous deux angles différents. Pour les phénoménologues, le point de vue est subjectif (la personne éprouve et ressent) alors que pour les cognitivistes le point de vue est objectif dans le sens qu'ils s'attachent à ce qui est symptomatique et donc visible (la personne est, pense et agit).

2.5 Piaget et Minkowsky : l'expérience du temps dans le développement de la personnalité et dans la psychopathologie

Introduction

Pour Minkowsky (1970) les notions du temps et de l'espace vécus sont indissociables sauf dans le cas où l'on essaye de les théoriser ou dans le domaine des psychopathologies. Dans ce dernier cas, l'espace-temps vécu subit certaines distorsions dans le sens d'une prédominance soit de l'espace vécu soit du temps vécu.

Piaget (1973), en étudiant le développement de la notion de temps chez l'enfant, vient corroborer ces faits en montrant tout d'abord que, pour l'enfant en dessous de 7 ans, il n'y a pas de dissociation entre la durée et l'espace parcouru, ensuite il partage avec Minkowsky l'idée que l'expérience subjective du temps varie en fonction du développement de la personnalité.

Minkowsky: L'élan vital, l'activité, l'attente et le désir.

Pour Minkowsky (1970), tout être humain est animé d'un élan vital qui s'exprime, entre autres, à travers une capacité à se projeter dans le futur. L'élan vital, tout en ayant un caractère temporel, a également un caractère spatial dans le sens où il porte l'individu à se mouvoir dans le monde. Or, comment l'individu se meut-il dans le monde si ce n'est

à travers différents projets ? Minkowsky explique que la personnalité humaine est capable, lorsqu'elle a atteint un certain degré de développement, d'unifier ses différents projets dans une histoire de vie. Cette histoire intègre dans une continuité narrative la notion de succession mais aussi la notion de durée lesquelles, rassemblées, font émerger un temps vécu. Une histoire de vie se déroule toujours au travers d'un passé, d'un présent et d'un futur. Toujours selon Minkowsky, le passé est plus proche de la connaissance que de la vie et il se dérobe. Le présent est la vie et, dans l'activité ou le mouvement, il se découvre. Le futur, quant à lui, est anticipation et est aussi le point cardinal le plus stable du temps. Dans le cas de dépression, Minkowsky (1970) nous dit que le temps vécu s'apparente plus à une durée qui s'étend sans limites et qui crée un espace dans le présent qui rend le futur inaccessible. Plus spécifiquement, cela se traduit entre autres par des plaintes toujours limitées au présent et concernant le fait que l'environnement se dérobe et se déplace loin de soi sans qu'aucune prise sur lui ne soit possible. Parmi les symptômes de dépression décrits par Minkowsky (1970), on retrouve le fait que la personne dépressive est incapable de rejoindre le flux et le mouvement de la vie ambiante, le fait qu'elle vive dans cette expérience un grand isolement et qu'elle a peur de devoir bouger d'un lieu investi présentement tout en ayant l'impression d'être bloquée dans l'"ici et maintenant". Cet "ici et maintenant" est un facteur spatial qui, par l'activité orientée vers un projet ou un but à atteindre, introduit la dimension temporelle de la durée. Or, le dépressif n'arrive pas à s'activer et de ce fait il ne tend pas vers son devenir.

Le dépressif, à la place de devenir par l'activité, est dans l'attente. Or, selon Minkowsky (1970), l'attente et l'activité sont opposées en regard du futur. Dans

l'activité, la personne conquiert le futur, alors que dans l'attente la personne attend que le futur vienne à elle. Minkowsky, conçoit deux attitudes de l'être humain face au monde : centrifuge et centripète. L'attitude centrifuge consiste en ce que l'être humain, par l'activité, s'impose dans l'environnement comme partie du tout. L'attitude centripète consiste en ce que l'être humain attend que le monde vienne à lui. Normalement, ces deux mouvements contribuent ensemble à un équilibre. Cependant, dans le cas de la dépression, c'est le mouvement centripète qui domine.

Pour Minkowsky (1970), un autre terme entre en jeu : c'est le désir. Le désir contient l'activité mais il lui donne aussi un au-delà. Le désir est une sorte de planche de lancement pour l'activité et ensemble ils rendent possible la représentation vécue. Par l'activité, la mise en mouvement, l'être humain s'investit dans le monde et par là ex-tend sa personnalité. Le désir est aussi ce qui porte l'activité dans la durée et vers le futur. Or, nous avons vu ci-dessus que le dépressif souffre d'anhédonie (Akiskal, 1985), c'est-à-dire d'une incapacité à éprouver du plaisir parce qu'il n'y a jamais de satisfaction suffisante à son désir. Pour résumer les propos de Minkowsky, nous dirons que la dépression est caractérisée par un élan vital affaibli, une incapacité à se mouvoir dans le monde et un désir insatiable, ce qui a pour conséquence d'enrayer la dynamique qui permet un accès au devenir de soi (extension) et de ce fait, au futur.

Piaget : L'âge, la durée intérieure et le facteur affectif

Que nous démontre Piaget? Piaget (1973) nous dit que, avant 7 ans, : " (...) au niveau intuitif l'enfant juge le temps physique comme s'il s'agissait de durées internes contractables ou dilatables en fonction des contenus de l'action." (p.205). L'enfant, au début, ignore sa vie intérieure et, de ce fait, son temps est égocentrique.

Ceci signifie qu'il n'y a aucune différenciation entre le temps des objets et le temps du sujet. Au départ, l'activité et les objectifs poursuivis constituent une seule totalité de succession et de durée. Comment Piaget démontre-t-il ces faits ?

Dans une expérience sur la notion d'âge, Piaget (1973) demande à des enfants entre 3 et 12 ans d'identifier qui est plus âgé et qui est plus jeune. Avant 7 ans, l'enfant ne conçoit pas de relation entre l'âge en tant que durée vécue et l'ordre de succession des naissances. Est plus vieux celui qui est plus grand, et plus jeune celui qui est plus petit. Donc, au départ, la durée (âge) est confondue avec l'espace parcouru (la taille ou la croissance physique). Comment expliquer ce fait ? Selon Piaget (1973), l'enfant débute au départ par la notion la plus extérieure et la plus matérielle pour s'y retrouver, c'est-à-dire la taille et la stature. Plus tard, quand l'enfant prend conscience de la notion de vitesse, et, dans l'expérience décrite ici, quand il a intégré l'idée de la vitesse de croissance, il peut, par exemple, être plus grand qu'un autre tout en étant plus jeune. Ces constatations mènent Piaget à conclure que le temps subjectif (ou psychologique) est construit par le développement de l'intelligence au même titre que le temps physique. Le temps subjectif se construit peu à peu en s'appuyant sur le temps physique propre à l'activité et à l'expérience :

Le temps psychologique immédiat, c'est donc tout simplement, si l'on procède par élimination des reconstitutions intellectuelles, le temps de l'action en cours. (...) le temps de l'action actuelle dans lequel le moi se construit lui-même, par le seul fait qu'il façonne les choses ou les autres personnes. (p.241).

Au fur et à mesure des expériences de vie et grâce au développement intellectuel, le sujet, en se basant sur les résultats extérieurs de ses actions, devient capable de classer les

événements dans un ordre de succession.

Piaget (1973) montre ensuite à partir d'une seconde expérience le lien qui existe entre le temps de l'action propre et la durée intérieure. Ce lien est évalué en se fondant sur les résultats de l'action avant 7 ans et en terme d'état de conscience chez les enfants de 7 ans et plus. Durant une durée de 15 secondes imposée et contrôlée par un examinateur, les enfants doivent dessiner des petites barres sur une feuille soit, dans la première condition, à une vitesse spontanée, soit le plus vite possible dans une deuxième condition. Pour les enfants en dessous de 7 ans, plus il a fallu aller vite, plus il y a de petites barres dessinées et plus cela prend de temps subjectivement alors qu'objectivement la durée écoulée est la même. Les enfants de 7 ans et plus sont capables, grâce à l'introspection, d'ajuster cette perception subjective.

Dans une troisième expérience, Piaget (1973) s'interroge sur l'influence du facteur affectif dans la perception du temps en jeu lors de l'action. Si on demande aux enfants de réaliser une tâche ennuyeuse ou une tâche amusante durant une même période de temps, à tous les âges, l'impression de durée diminue avec l'intérêt et augmente avec l'ennui pour des temps écoulés égaux. La seule différence est que les enfants de 7 ans et moins motivent leur jugement comme s'il s'agissait d'une différence objective, alors que les enfants plus âgés traduisent leur impression en terme d'introspection. Ces expériences montrent que l'intérêt et l'effort spontané, ou, au contraire, l'ennui ou la fatigue donnent lieu à des évaluations différentes d'une même durée écoulée. Bien que l'adulte soit capable de les corriger intellectuellement, ces illusions subsistent toute la vie. Selon Piaget (1973), ces erreurs systématiques sont plus fortes chez les sujets jeunes parce qu'ils sont plus susceptibles de déséquilibres affectifs.

On peut donc suggérer que le dépressif vit, entre autres, un déséquilibre affectif, qu'il se comporte comme un enfant dans sa perception du temps et que chez lui s'opère une régression. La différence d'avec l'enfant de moins de sept ans serait, selon nous, que l'adulte dépressif souffre parce qu'il possède la capacité d'introspection qui lui permet de distinguer son impression du temps du temps physique.

Kandinsky, que nous allons aborder dans le point suivant, traduit graphiquement cette erreur systématique. Il montre que, dans une composition, la durée nécessaire à la perception d'un segment de ligne complexe, par exemple en dent de scie et d'une longueur x , est plus longue que la durée nécessaire à la perception d'un segment de ligne droite de la même longueur.

3 - ESTHETIQUE DU TEMPS ET DE L'ESPACE DANS UNE

COMPOSITION ABSTRAITE :

POINT-LIGNE-PLAN DE KANDINSKY

3.1. Introduction

Ce chapitre a pour visée d'apporter un vocabulaire graphique des manifestations spatio-temporelles d'une composition. Il a pour but de dégager ce qui permet, dans un dessin ou une peinture, de créer le mouvement, l'effet statique, la discordance, la tension. Pour ce faire, nous résumerons dans les grandes lignes le traité de Kandinsky '*Point-Ligne-Plan*' (1970) qui nous fournira un vocabulaire élargi sur les caractéristiques temporelles des différentes formes de lignes et de plans possibles.

Nous verrons que ce vocabulaire est aussi capable de traduire les tonalités affectives du temps. Ces tonalités serviront à qualifier les expressions graphiques possibles de la dépression.

3.2. La ligne

Pour Kandinsky (1970), toute composition est formée à partir de trois éléments de base : le point, la ligne et le plan. Chacun de ces éléments possède un potentiel expressif variable en fonction de sa plasticité intrinsèque mais aussi dépendamment de sa relation avec les autres éléments. En fonction de la façon dont ces éléments sont assemblés, la composition possède une certaine résonance dynamique, émotionnelle et temporelle.

Ainsi, 'Le point est la forme temporelle la plus concise' (p.43), et, 'La ligne est le tracé du point en mouvement, donc son produit' (p.65). Le point seul dans le plan exprime l'immobilité, et la ligne exprime le mouvement. La ligne est donc une forme temporelle.

La ligne la plus simple est la ligne droite. En fonction de sa direction dans le plan, nous avons une ligne droite verticale, horizontale ou diagonale. En fonction de sa forme, la ligne possède également une tension propre. La ligne peut être droite, anguleuse, courbe, ou encore composée de différentes formes. Elle peut être de longueurs différentes et avoir des tronçons (anguleux, droit, courbe) de longueurs différentes. Toutes ces caractéristiques potentielles de la ligne ont aussi une valeur temporelle :

L'élément ``temps`` est en général plus perceptible dans la ligne que dans le point - la longueur correspond à une notion de durée. Par contre suivre une ligne droite ou suivre une ligne courbe demande une durée différente, même si la longueur des deux est pareille, et plus une ligne courbe est mouvementée, plus elle s'allonge en durée. La ligne offre donc quant au temps une grande diversité d'expression. Le contenu temps confère aussi différentes colorations intérieures à la ligne horizontale et à la ligne verticale, même si elles sont de longueurs pareilles; peut-être s'agit-il effectivement de longueurs différentes, ce qui psychologiquement pourrait s'expliquer. (Kandinsky, 1970 ; p.107)

Kandinsky traduit ici trois ordres de faits. Tout d'abord, à longueurs égales une ligne complexe par rapport à une ligne droite demande plus de temps pour être perçue. Ensuite, la ligne droite et la ligne complexe de même longueur ne sont pas éprouvées comme de même longueur. Enfin, cette temporalité propre à la ligne est liée à la coloration intérieure de la ligne.

En regard de ces considérations, on peut dire que la ligne possède la capacité d'exprimer le temps subjectif ou vécu mais aussi que ce temps subjectif est d'une certaine nature en fonction de la coloration de la ligne. Qu'est-ce à dire? Kandinsky (1970)

explique que la ligne horizontale possède une résonance froide, parce qu'elle correspond, par projection, à la surface sur laquelle l'homme se meut. A l'inverse, la ligne verticale a une résonance chaude, qui exprime la station debout. La diagonale, quant à elle, exprime l'ambivalence chaud-froid. On obtient une ligne brisée quand deux forces alternatives se rencontrent sur le plan et une ligne courbe quand il s'agit de deux forces simultanées. Les lignes brisées ont une résonance plus chaude que les lignes courbes, car elles expriment une opposition de forces, un changement de direction brutal, et une rupture du mouvement, alors que les secondes impliquent un changement de direction par une modification plus douce et plus lente du mouvement.

3.3. Les angles

Toujours selon Kandinsky (1970), concernant les lignes brisées, la notion d'angle intervient comme l'expression d'une tonalité affective. Plus celui-ci est aigu plus il a une résonance chaude. Plus l'angle est obtus, plus il a une résonance froide et plus, en considérant l'espace qu'il balaye, il rejoint la courbe, ensuite le cercle. Kandinsky précise également que les angles tendent à rejoindre soit la verticalité soit l'horizontalité quand ils se déploient. De ce fait, ils tendent soit vers la tonalité froide de l'horizontale soit vers la tonalité chaude de la verticale. L'angle exprime une force perçante de courte durée et donc la rupture d'une tension, alors que la courbe exprime une force moins agressive mais de plus longue durée, et donc, une tension soutenue. Pour Kandinsky, la ligne ondulée géométrique exprime une alternance de poussées négatives et positives. Est négative la courbe curvilinéaire et positive la courbe inverse.

Tableau 1 : Les lignes, les angles et les courbes

Les lignes		
<u>Lignes droites :</u>		<u>Résonance affective</u>
Horizontale		Froide
Verticale		Chaude
Diagonale		Froid / Chaud
<u>Lignes complexes</u>		<u>Résonance affective</u>
Brisée		rupture
Courbe		douceur
A tronçons		
Les angles		
<u>L'angle aigu</u>		<u>Résonance affective</u> Chaude
<u>L'angle obtus</u>		Froide
Les courbes		
		

Venons-en maintenant, toujours selon Kandinsky (1970), aux caractéristiques du plan.

3.4. Le Plan

Le plan (Kandinsky, 1970) est délimité par deux lignes horizontales (deux éléments froids) et deux lignes verticales (deux éléments chauds). Si sa largeur prédomine, il aura une résonance froide puisqu'il tend à l'horizontale. Si sa hauteur prédomine, il aura une résonance chaude puisqu'il tend à la verticale. Suivant la façon dont la ligne se placera dans le plan et en fonction des caractéristiques de cette ligne, l'ensemble de la composition traduira une intensité discordante ou une intensité concordante. La composition traduit une intensité discordante si les caractéristiques du plan et les caractéristiques des éléments qu'il porte tendent à s'opposer, c'est-à-dire qu'ils ont des résonances différentes (chaud/froid). C'est par exemple le cas si la largeur du plan prédomine alors que la ligne qu'il supporte se déploie de gauche à droite, ou de droite à gauche, en dessinant des pics se déployant dans la largeur du plan de haut en bas. La composition revêt une intensité concordante si les caractéristiques du plan et les éléments qu'il porte tendent vers la même résonance. C'est par exemple le cas si la largeur du plan prédomine et que, sur sa surface, quelques lignes s'étendent parallèlement dans le sens de la largeur. Les possibilités de combinaison sont bien entendu infinies.

Finalement, on peut traduire toutes ces conceptions théoriques en disant qu'une composition sera harmonieuse (concordance), ou pas (discordance), et qu'il y a des lignes plus harmonieuses que d'autres (courbe, ondulations).

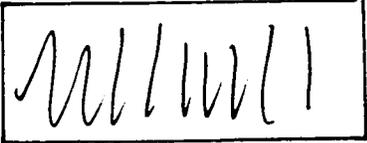
Tableau 2 : Les caractéristiques du plan

<p><u>Plan où la largeur prédomine</u></p> 	<p><u>Résonance affective</u></p> <p>Froide/ Tend à l'horizontale</p>
<p><u>Plan où la longueur prédomine</u></p> 	<p>Chaud/ Tend à la verticale</p>
<p><u>Plan Carré</u></p> 	<p>Chaud/ Froid</p>

Combinaison du plan avec ses éléments : (possibilités infinies)

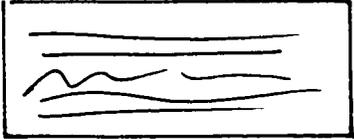
Exemples de plans à intensité discordante :

Les caractéristiques du plan (chaud/froid) tendent à s'opposer aux résonances affectives des éléments qu'il porte.



Exemples de plans à intensité concordante :

Les caractéristiques du plan et les éléments qu'il porte tendent vers la même résonance affective.



Kandinsky (1970) a également spécifié une sorte de géographie du plan. Le haut du plan évoque la sensation de souplesse et de légèreté et le bas du plan l'idée de densité et

de pesanteur. La gauche du plan évoque une plus grande liberté, un mouvement vers le lointain et s'apparente de ce fait au haut du plan. La droite du plan évoque une sensation de moindre développement, de moindre liberté et de maladresse et s'apparente de ce fait au bas du plan. Kandinsky mentionne également que le plan a tendance être regardé naturellement de gauche à droite et que, par conséquent, les sensations de légèreté et de lourdeur qu'il éveille ont un aspect littéraire. Ainsi, une diagonale qui traverse le plan en partant de la partie supérieure gauche vers la partie inférieure droite (diagonale descendante) provoque une tension dramatique. La diagonale qui s'étend de la partie inférieure gauche vers la partie supérieure droite (diagonale ascendante) provoque une tension lyrique.

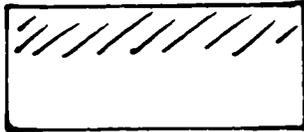
Pour terminer, mentionnons que la création d'une impression de profondeur par l'introduction de la perspective fait aussi apparaître la dimension temporelle d'une composition.

Tableau 3 : La géographie du plan

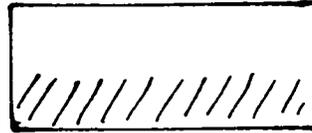
Géographie du plan :

En fonction de la partie du plan qui est investie, il est possible de traduire et d'accentuer certaines impressions affectives et du mouvement.

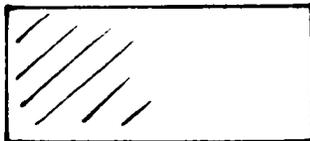
Haut du plan // Légèreté et souplesse



Bas du plan // Lourdeur et pesanteur



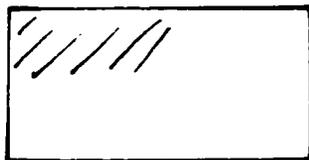
Gauche du plan // Liberté et lointain



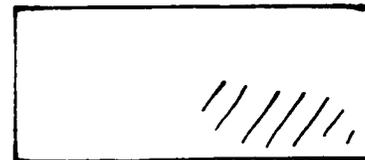
Droite du plan // Restriction



Très léger et très libre



Très lourd et restreint



La tension dans le plan :

Dramatique // Tendance descendante et chute



Lyrique // Tendance ascendante ; envol et montée



CHAPITRE 4 - CARACTERISTIQUES ACTUELLES DE LA DEPRESSION DANS LE HOUSE-TREE-PERSON (H.-T.-P) ET ETUDE DES LIGNES DE VIE DANS LE DOMAINE DE L'ART-THERAPIE

Quels sont les éléments graphiques en faveur d'un diagnostic de dépression dans le H.T.P et quels sont les éléments graphiques ayant une correspondance émotionnelle pouvant exprimer la dépression dans le domaine de l'art-thérapie et plus particulièrement dans le dessin de graphes de vie ou de route ? Ce chapitre vise à identifier ces éléments et à isoler ceux qui peuvent être utiles pour la description de nos dessins de ligne de vie.

4.1. Indicateurs de dépression dans le H.-T.-P.

Ogdon (1984) considère qu'on peut accorder une référence temporelle au placement d'un dessin sur une feuille de papier. A droite se situe le futur et à gauche le passé, le milieu étant réservé au présent. Un dessin qui occupe la partie inférieure ou les bords de la page peut être considéré comme indicateur diagnostique allant dans le sens de la dépression. Nous retenons également comme facteurs allant dans le sens de la dépression dans le H.-T.-P: une pression faible du trait, des dessins très petits, des traits à la fois courts, circulaires et esquissés et la présence d'ombrages accentués. Parmi les caractéristiques du dessin de l'arbre en faveur de la dépression on retrouve les facteurs suivants : l'arbre penché vers la gauche, l'arbre en vue de plan, le dessin d'un arbre sans racines et situé sur le bord de la page.

Précisons que selon Grünwald (cited in Bolander, 1999), le temps s'exprime verticalement dans le dessin de l'arbre. L'arbre traduit à partir de sa base le début de la

vie de la personne et son développement par le tronc et vers la cîme.

4.2. L'art-thérapie et le dessin de graphes, de lignes et de routes de vie

Dans une perspective graphique, Hanes (1995) utilise le dessin de chemin de vie comme outil de travail en art-thérapie. Cet outil nous permet d'accéder à l'histoire de la vie d'un client, à ses projets ou absence de projets pour son avenir. Selon lui, quand un dessin d'une route s'étrangle, il peut s'agir d'une indication de burnout. Les intersections en T sont synonymes d'impasse et de problématique de choix. L'orientation de la feuille de papier indique horizontalement une perspective narrative constitutive d'une histoire en cours alors que l'orientation verticale aurait plus à voir avec un arrêt sur image visant à capter l'attention (Hanes, 1995).

Ceci s'accorde avec la vision de Debré (1996) dans son étude sur l'espace et le comportement. Dans cette étude, il mentionne en Occident le consensus culturel d'écrire de gauche à droite et horizontalement. Ce mouvement est celui de l'acte réalisé dans le temps de la vie vécue.

Dans une recherche qui vise à repérer la correspondance entre le dessin de différents types de lignes et certains états affectifs, Martin (1997) offre une description de la signification des dessins de ligne de vie (Graphic life-lines) la plus complète existant à ce jour. En comparant le mouvement et la direction de lignes de vie dessinées par 50 patients, Martin (1997) a identifié les correspondances suivantes : les lignes ascendantes sont associées à des états positifs de bien être et de joie, alors que les lignes descendantes suggèrent des états négatifs tels que : la dépression, le fait de toucher le fond, la rage, et la maladie en général. Les lignes en dent de scie réfèrent à des états de stress, d'angoisse, de frustration, de combat. Les lignes en spirales sont associées à un état de confusion, de

perte de contrôle et de vertige. Les lignes droites rigides ou plus fluides (parallèles à la base du plan), font référence à un état de stabilité et d'activité normale. Martin (1997) confirme également la signification que l'on retrouve dans d'autres études sur le placement du dessin en haut, ou vers le haut, et en bas, ou vers le bas de la page. Ainsi, le placement dans la partie supérieure est associé à de hauts standards de réalisation de soi, à l'idéalisation et à l'optimisme, alors que le placement dans la partie inférieure est associé à l'insécurité, une pauvre estime de soi, une attitude défaitiste et à la dépression. Martin ne s'arrête pas à ces constatations et ajoute que le dessin de ligne de vie intègre deux composantes : l'aspect chronologique et l'aspect symbolique-expressif. Le fait que la ligne se déroule de gauche à droite réfère naturellement à la chronologie, alors que la direction haut-bas, la qualité et le mouvement de la ligne donnent une expression symbolique des états affectifs des différentes périodes de la vie des dessinateurs. Pour terminer avec Martin (1997), mentionnons que le dessin de la ligne de vie doit être observé dans sa globalité comme un graphe ayant style propre. Ainsi, les graphes rigides et défensifs propres aux personnalités dépressives et obsessives sont caractérisés par une grande précision, un contrôle de la qualité de la ligne et de son organisation.

Lorsqu'il y a un changement d'orientation, il s'opère de façon relativement douce et contrôlée. Les graphes propres aux personnalités bipolarisées présentent des changements brusques et rapides au niveau de la montée et de la descente de la ligne (Martin, 1997). Ainsi le changement de direction de la ligne se traduit par des angles aigus. Nous voyons dans ces descriptions que l'on est proche des conceptions de Kandinsky.

CHAPITRE 5 - EXPRESSION GRAPHIQUE AU SEIN DU DESSIN

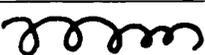
D'UNE LIGNE DE VIE DU RAPPORT AU TEMPS DU

DEPRESSIF

5.1. Critères graphiques

Ce point a pour visée de créer une liste de critères graphiques de référence pouvant exprimer le rapport au temps vécu dans la dépression. Le tableau ci-dessous rassemble ces critères et met en perspective leur signification pour les différents auteurs que nous avons abordés dans la revue de la littérature.

Tableau 4 : Les repères graphiques et leurs significations les plus probables

Illustrations	Repères graphiques	Significations	Auteurs
1. 	Ligne droite horizontale	Stabilité, activité normale. Temps chronologique.	Martin (1997) Kandinsky (1970)
2. 	Ligne ascendante	Etats positifs de bien être, joie. Tension lyrique.	Martin (1997) Kandinsky (1970)
3. 	Ligne descendante	Etats négatifs, dépression, maladie, rage, toucher le fond. Tension dramatique.	Martin (1997) Kandinsky (1970)
4. 	Ligne spiralée	Confusion, Perte de contrôle, vertige.	Martin (1997)
5. 	Ligne pointillée	Suspension, Temps discontinu.	Kandinsky (1970)
6. 	Ligne ondulée	Poussées négatives et positives.	Kandinsky (1970)
7. 	Ligne en dent de scie	Stress, angoisse, frustration, combat.	Martin (1997)
8. 	Angle aigu	Changement d'humeur brusque, bipolarité. Rupture brusque.	Martin (1996) Kandinsky (1970)
9. 	Angle obtus	Changement d'humeur, dépression, obsession compulsive. Rupture.	Martin (1997) Kandinsky (1970)
10. 	Courbe bombée	Positif.	Kandinsky (1970)
11. 	Courbe curvilinéaire	Négatif.	Kandinsky (1970)

12.	Haut de la page	Haute estime de soi, optimisme, idéalisme. Légèreté, souplesse, liberté.	Martin (1997) Kandinsky (1970)
13.	Bas de la page	Insécurité, pauvre estime de soi, négativisme dépression. Densité, pesanteur.	Martin (1997) Kandinsky (1970)
14.	Vue en plan	Dépression.	Ogdon (1984)
15.	Perspective	Inaccessibilité et compensation. Espace-temps.	Chabert (1987) Kandinsky (1970)
16.	Gauche de la page	Passé.	Kandinsky (1970) Hanes (1995) Ogdon (1984) Débré (1996)
17.	Centre de la page	Présent	Kandinsky (1970) Hanes (1995) Ogdon (1984)
18.	Droite de la page	Futur.	Kandinsky (1970) Hanes (1995) Ogdon (1984)
19.	 Pression faible du trait	Dépression, énergie faible.	Ogdon (1984)
20.	 Pression forte du trait	Dépression agitée, angoisse, énergie forte.	Ogdon (1984)
21.	Plan horizontal	Froideur, calme, continuité narrative.	Kandinsky (1970) Hanes (1995)
22.	Plan vertical	Chaleur. Accentuation du présent.	Kandinsky (1970) Hanes (1995)
23.	Dessins très petits	Dépression.	Ogdon (1984)
24.	 Orientation vers la gauche	Dépression.	Ogdon (1984)

5.2. Etude de cas

5.2.1. Méthodologie

Dans cette recherche exploratoire, 11 dessins de ligne de vie ont été rassemblés et examinés en fonction des critères présentés dans le tableau du point précédent. On trouvera copie de ces graphes au point 5.2.3. Ce tableau a été légèrement modifié: certains critères ont été supprimés et certains spécifiés pour les besoins de la recherche

et/ou en raison du format de la consigne. Ainsi, l'élément 8, ``angle aigu`` a été spécifié selon qu'il pointe vers le bas ou vers le haut. L'élément 10, ``courbe bombée``, a donné lieu à un nouvel élément qui est la courbe bombée partielle, laquelle est apparue dans certains dessins avec une signification différente de la courbe bombée. L'élément 14, ``vue en plan``, et les éléments 16, 17 et 18 faisant référence à la gauche (passé), le centre (présent) et la droite (futur) de la page ont été éliminés puisque la consigne demande de dessiner de la gauche vers la droite en faisant référence à une continuité temporelle. Les éléments 22 et 23 en rapport avec la verticalité et l'horizontalité du plan ont été remplacés par les éléments suivants : une concordance et une discordance du dessin de la ligne avec le plan (voir les illustrations graphiques au chapitre 3) qui est de fait horizontal puisque la feuille de papier est présentée horizontalement au patient. L'élément ``futur`` faisant référence à la capacité d'envisager le futur a été ajouté puisqu'il fait partie de la consigne.

5.2.2. Les participants

Notre recherche rassemble les dessins ou graphes de ligne de vie de 11 participants adultes répartis en trois groupes, soit 3 patients qui répondent au diagnostic de dépression majeure et en hospitalisation complète, 5 patients dépressifs hospitalisés de jour et 3 personnes ayant vécu des moments très difficiles dans leur vie jugés par eux comme dépressogènes mais n'ayant jamais eu de diagnostic psychiatrique. Les patients en hospitalisation complète sont en général incapables de se prendre en charge. Le séjour à l'hôpital vise à leur trouver une médication appropriée afin de stabiliser leur humeur ainsi qu'à définir un plan d'aide à la réinsertion dans leur milieu de vie et de travail.

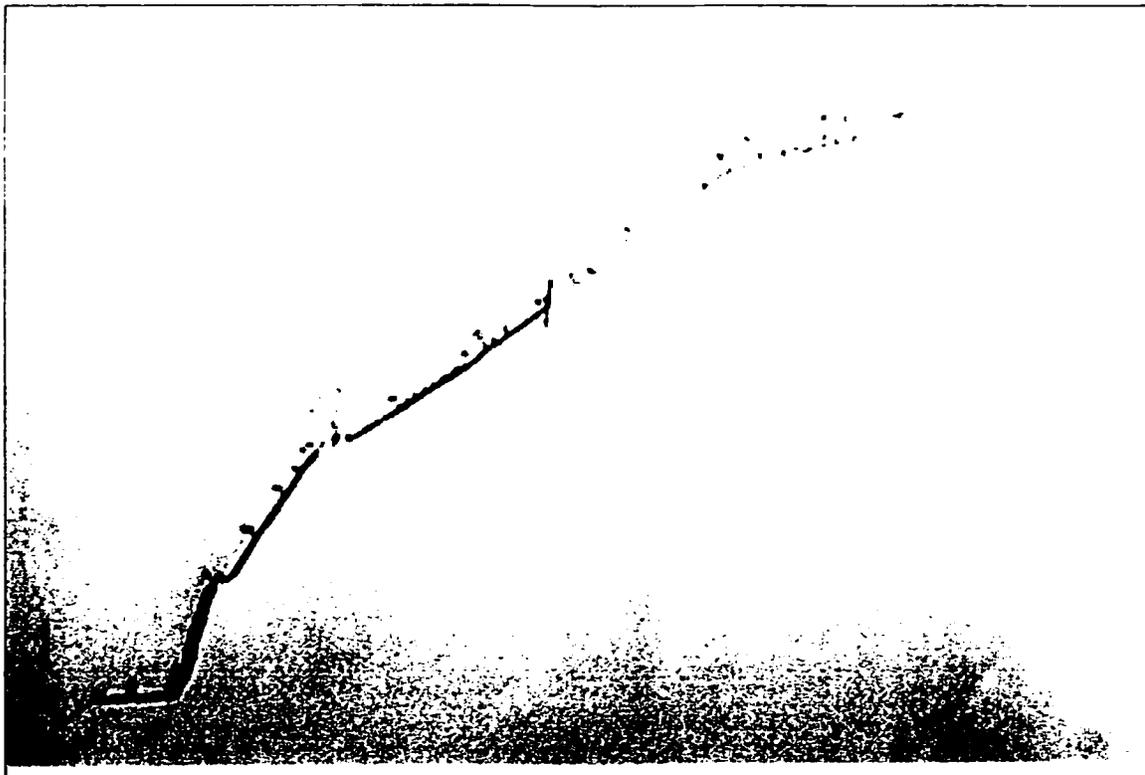
Pour un certain nombre de ces patients le plan d'aide intègre, dans un deuxième

temps, la fréquentation de l'hôpital de jour. Cependant, certains patients qui fréquentent l'hôpital de jour n'ont jamais été en hospitalisation complète. La présence des patients à l'hôpital de jour est de 2 à 5 jours par semaine au cours desquels certaines activités sont proposées, dont des sessions d'art-thérapie en groupe. Les 5 patients hospitalisés de jour ont réalisé leur dessin à l'occasion d'un groupe d'art-thérapie d'une heure. Les patients en hospitalisation complète ont réalisé leur dessin durant une session individuelle d'une heure. Le contexte de la session individuelle a été choisi avec ces patients parce que leur état "énergétique" et émotionnel demandait un plus grand soutien que les patients qui fréquentent l'hôpital de jour. Pour ces patients, le dessin de ligne de vie s'inscrivait dans l'optique d'une évaluation diagnostique globale et, à cet effet, il leur a été demandé de parler de leur ligne de vie. Ces informations ont souvent apporté des précisions importantes sur la signification de la ligne de vie, c'est pourquoi certaines d'entre elles seront intégrées dans les résultats de la recherche. Les dessins de ligne de vie des trois personnes qui n'ont jamais eu de diagnostic psychiatrique ont été réalisés en groupe durant une heure.

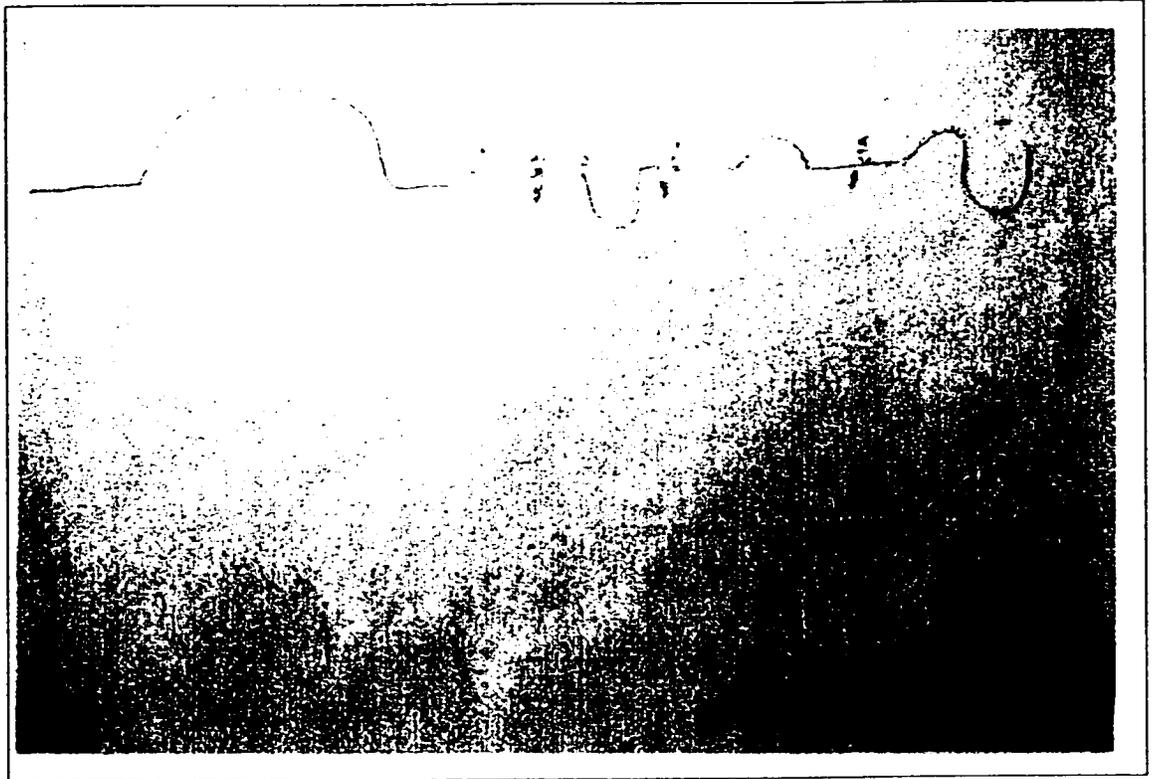
Nous avons demandé à tous les participants de dessiner une ligne de vie selon la consigne suivante : "Je vous demande de dessiner une ligne qui représente votre parcours de vie. Employez cette ligne de façon à exprimer vos sentiments, sensations et émotions en relation aux différentes phases clés de votre vie. Votre ligne de vie commencera à gauche de la feuille par votre enfance en passant par votre présent et terminera sur la façon dont vous envisagez votre futur à la droite de la feuille. La ligne exprimera, par ses variations de mouvement, l'état émotionnel des différentes phases de votre vie. Par exemple, la ligne peut être ascendante, descendante, elle peut être spirale, en dent de scie,

ondulée, elle peut dessiner des plateaux, des pics. Vous pouvez ajouter des symboles, des dates importantes, des mots clés ou des petits dessins visant à exprimer ce que vous avez vécu. Vous pouvez également tracer une ligne droite de base pour y indiquer des dates et des repères temporels et, par rapport à cette ligne, tracer une ligne de vie qui traduit votre état émotionnel aux différentes phases de votre vie. ”

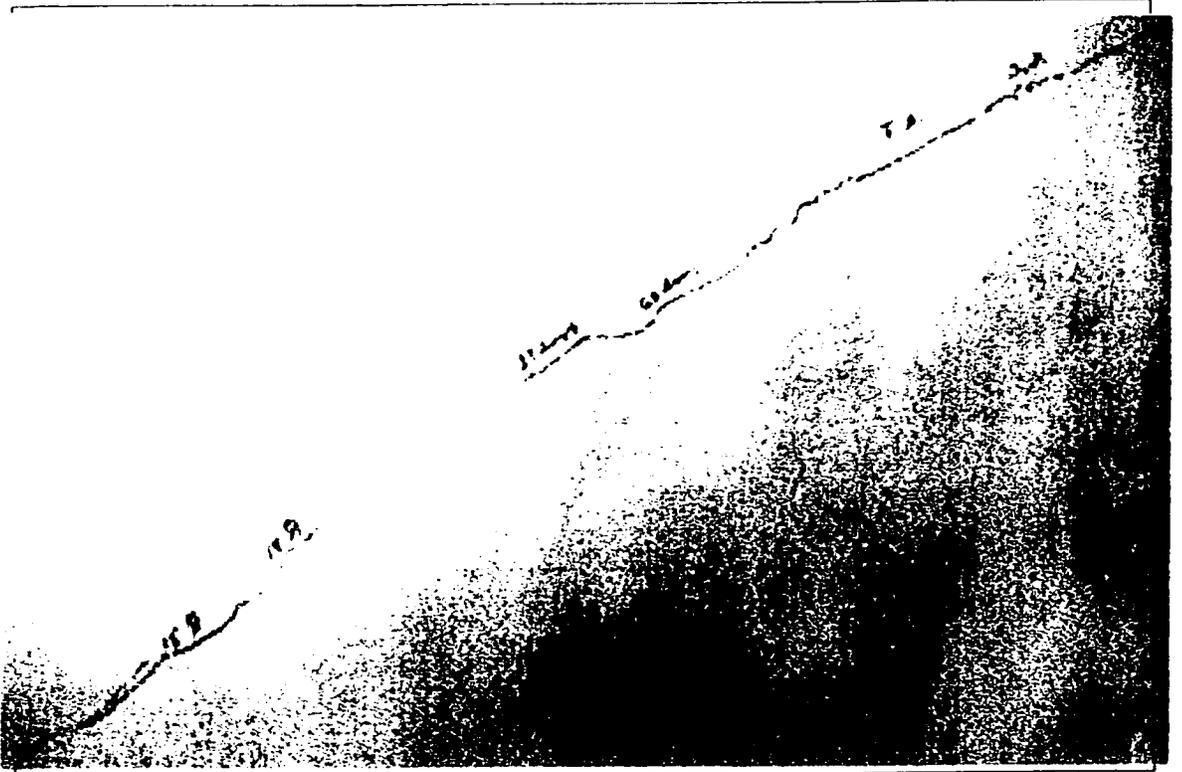
5.2.3. Les 11 graphes



Graphe 1



Grphe 2



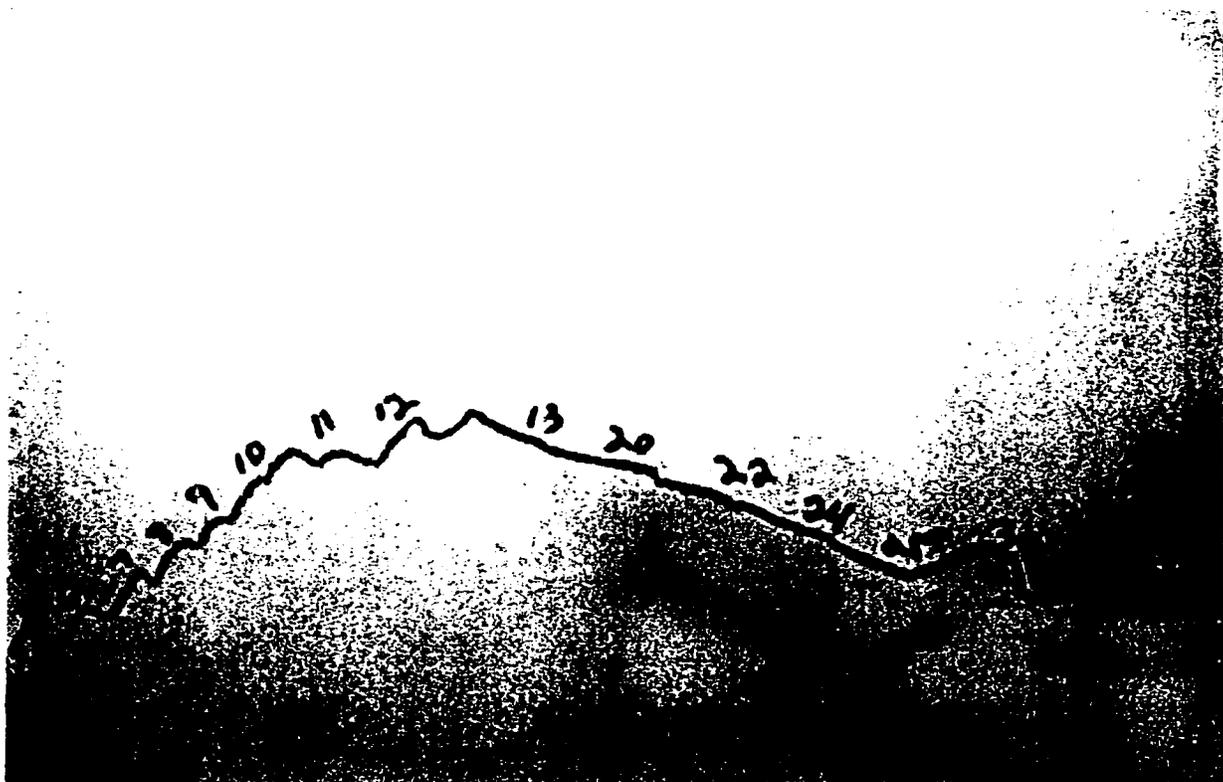
Grphe 3



Graphe 4



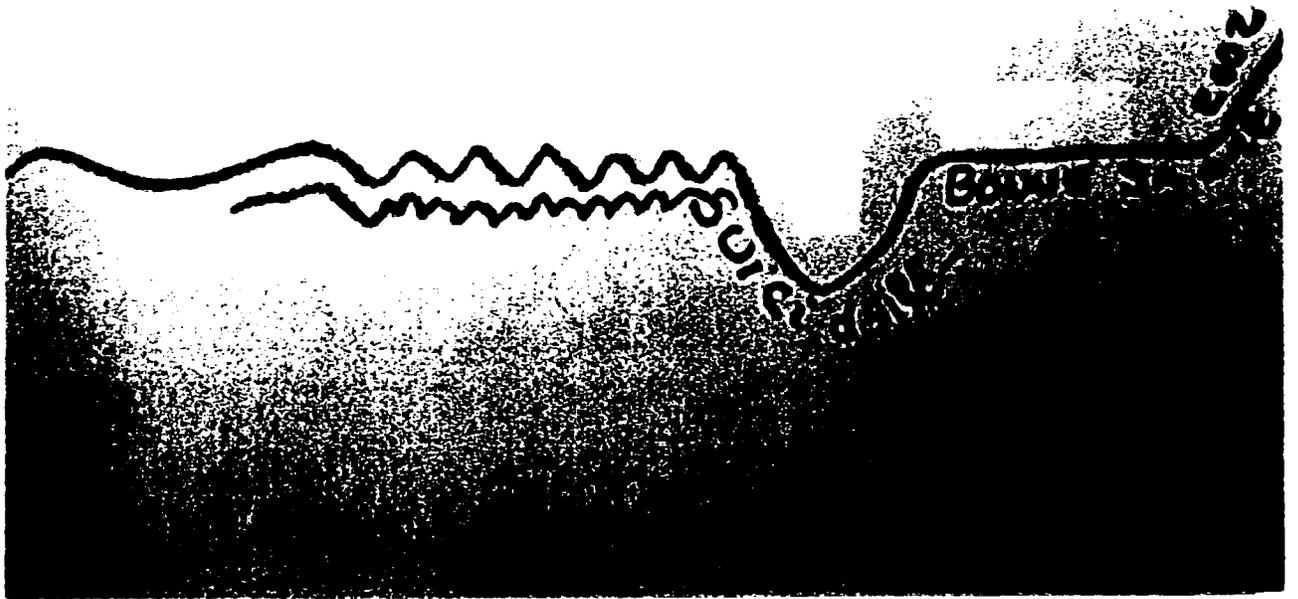
Graphe 5



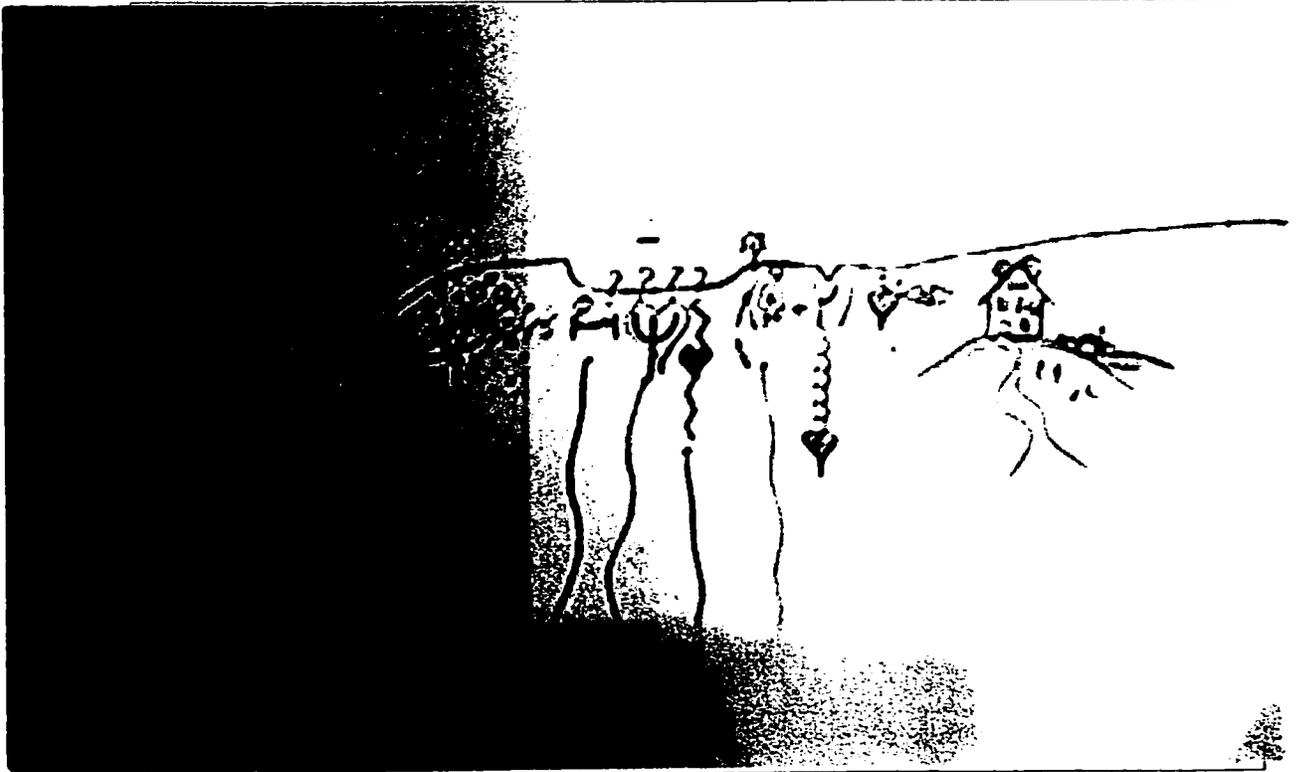
Grphe 6



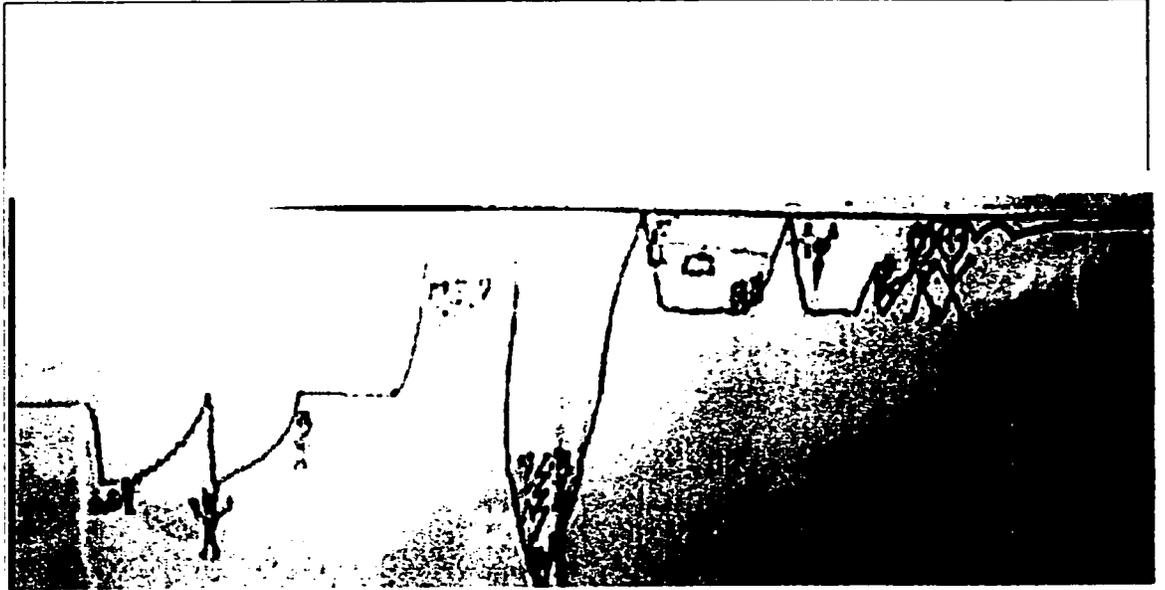
Grphe 7



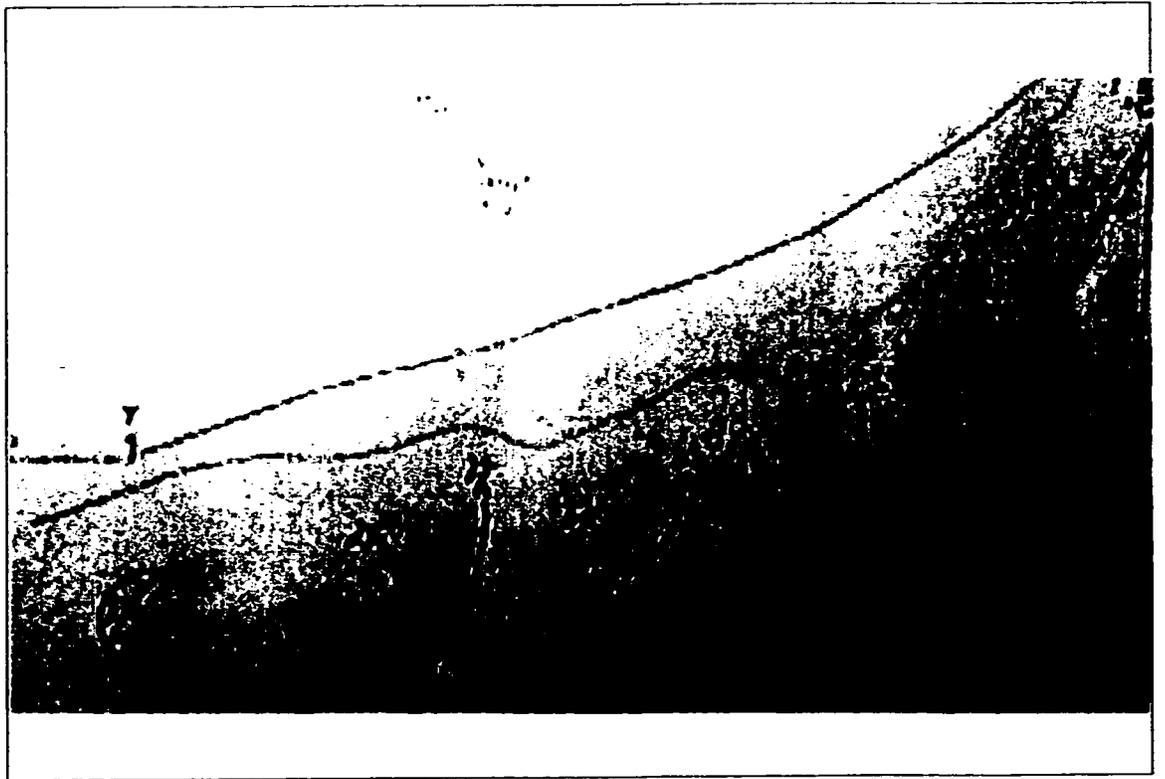
Grphe 8



Grphe 9



Graphe 10



Graphe 11

5.2.4. Les dessins de ligne de vie : description et observation

Le tableau ci-dessous rassemble les 11 dessins de ligne de vie. Les événements et les émotions qui ont été associés à chaque élément graphique, indépendamment du groupe des participants, ont été indiqués ainsi que le nombre de dessins dans lesquels on les retrouve. La présence ou l'absence des éléments graphiques a également été indiquée pour chaque groupe de participants dans les colonnes de droite sous les symboles suivants : **M=3, D=5, O=3**. Les nombres qui figurent dans ces colonnes indiquent le nombre de dessins dans lesquels on peut retrouver ces éléments.

Tableau 5 : Terminologie des éléments graphiques

(Les éléments précisés ci-dessous sont ceux qui nécessitent une précision ou qui peuvent prêter à confusion)

M= 3 Trois dépressions majeures **D= 5** Cinq dépressions **O= 3** Trois personnes sans diagnostic.

Plan= Feuille placée horizontalement et mise à la disposition du participant sur laquelle est dessiné le graphe.

Ligne ascendante= Tronçon de ligne dessinant une pente ascendante par rapport à la base du plan, de gauche à droite.

Ligne descendante= Tronçon de ligne dessinant une pente descendante par rapport à la base du plan, de gauche à droite.

Angle aigu= Pic tendant vers le bas ou vers le haut. On identifie également un tronçon de ligne ascendante et un tronçon de ligne descendante. Il en va de même pour l'identification de l'angle obtus.

Courbe bombée = courbe dessinant une cloche.

Courbe bombée partielle = ½ de courbe bombée.

Courbe curvilinéaire= Ligne incurvée plus ou moins arrondie.

Concordance graphe/ plan= Le plan est horizontal et le graphe se répartit selon une tendance horizontale.

Discordance graphe/ plan= Le plan est horizontal et le graphe se répartit selon de grande amplitudes verticales.

Dessins très petits= Le graphe et ses éléments occupent peu de place sur la surface du plan.

----- = Séparation entre émotions négatives et émotions positives

Tableau 6 : Présence ou absence des critères graphiques relatifs à la dépression dans les 11 dessins de ligne de vie étudiés.

Repère graphique	Signification selon les auteurs	Emotion Associée	Événement	M=3	D=5	N=3
Ligne droite horizontale	Stabilité. activité normale. Temps chronologique.	Santé. Espoir. Bonheur. Stabilité. Amusement. ----- Questionnement. Déprime. Acceptation de la déception. Habituation.	Mariage. Grossesse. Jeu. Problèmes financiers. ----- Enfants. Travail. Enfance. Futur.	x1 (G.2)	x4 (G.4.5.7.8)	x3
Ligne pointillée	Suspension. Temps discontinu.	Indécision.		x0	x0	x1 (G.11)
Ligne ascendante	Etats positifs de bien-être. Joie. Tension lyrique.	Bonne santé. Volonté. Force. Réalisation. Propulsion. Augmentation de l'énergie. Recupération. ----- Suspicion. Difficulté. Abandon. Manque de confiance.	Mariage. Etudes. Travail.	x2 (G.1.3)	x4 (G.4.5.7.8)	x3
Ligne descendante	Etats négatifs. Dépression. Maladie. Rage. toucher le fond. Tension dramatique.	Pleurs. Dépression. Chute. Peur. Déception. Frustration. Diminution de l'énergie.	Maladie. Décès. Divorce.	x0	x4 (G.4.5.6.7)	x3
Ligne spiralee	Confusion. Perte de contrôle. Vertige.	Confusion.	Pré-morbide	x0	x1 (G.8)	x1 (G.9)

Ligne ondulée	Poussées négatives et positives.	Colère, joie et Tristesse.	Maladie. Enfance. Avant suicide.	x0	x2 (G.6,8)	x1 (G.9)
Ligne en dent de scie	Stress. Angoisse. Frustration. Combat.	Peur. Nervosité. Combat. Volonté.	Abus sexuel. Abus physique. Maladie. Avant dépression. Divorce. Ecole.	x2 (G.1,3)	x3 (G.4,5,7)	x1 (G.1)
Angle aigu pointant vers le haut	Changement d'humeur brusque. Bipolarité. Rupture brusque.	Propulsion positive. Rapidité.	Coup de foudre. Succès professionnel à cours terme.	x0	x1 (G.4)	x2 (G.10, 11)
Angles aigus pointant vers le bas	Changement d'humeur brusque. bipolarité. Rupture brusque.		Maladie physique.	x0	x2 (G.4,5)	x1 (G.10)
Angles obtus pointant vers le bas	Changement d'humeur plus douce. Dépression. Obsession. compulsive. Rupture.		Décès du père.	x1 (G.1)	x1 (G.5)	x0
Courbe bombée entière	Positif.	Expression de soi. Optimisme. Joie.	Enfance. Adolescence. Naissance.	x2 (G.2,3)	x2 (G.4,6)	x0
Courbe bombée ½			Futur. Enfance. Récupération.	x1 (G.1)	x1 (G.7)	x2 (G.9,11)
Courbe curvi-linéaire	Négatif.	Peur. Tristesse. Pleurs. Déception. Suicidaire. Questionnement. Manque affectif.	Chirurgie. Sevrage. Décès. Enceinte. Ecole.	x2 (G.2,3)	x2 (G.7,8)	x2 (G.9,11)
Haut de la page	Haute estime de soi. Optimisme. Idéalisme. Légèreté. Souplesse. Liberté.			x1 (G.2)	x1 (G.5)	x0

Bas de la page	Insécurité, Pauvre estime de soi. Négativisme. Dépression. Densité. Pesanteur.			x0	x1 (G.6)	x1 (G.9)
Perspective	Inaccessibilité et compensation. Espace-temps.		Futur.	x1 (G.1)	x0	x1 (G.9)
Pression faible du trait	Dépression. Energie faible.			x2 (G.2,3)	x0	x0
Pression forte du trait	Dépression agitée. Angoisse, Energie forte.			x1 (G.1)	x5	x1 (G.9)
Concordance graphe/ plan	Froidueur, calme, continuité narrative.			x1 (G.2)	x3 (G.8,6,5)	x3
Discordance graphe/ plan	Chaleur. Accentuation du présent.			x2 (G.1,3)	x2 (G.4,7)	x0
Dessins très petits	Dépression.			x3	x1 (G.5)	x0
Futur	Perspective, projet, désir .			x1 (G.1)	x0	x2 (G.9, 10)
Orientation à gauche	Dépression.			x2 (G.1,3)	x1 (G.5)	x0

La ligne droite horizontale

Pour les participants souffrant de dépression majeure (M), la ligne droite horizontale semble être majoritairement absente de la ligne de vie (2/3) à l'exception du graphe 2. Précisons que la participante (G.2) a mentionné qu'elle souffre d'alcoolisme depuis ses 14 ans et que les lignes droites horizontales correspondent aux périodes de sobriété durant lesquelles elle était enceinte. A cet égard, on peut se demander si le diagnostic de dépression majeure est exact. La ligne droite horizontale apparaît plus souvent (4/5) dans les graphes des participants du groupe souffrant de dépression (D) et dans tous les dessins de personnes sans diagnostics (O). Dans l'ensemble, l'état affectif correspondant à ces périodes de vie va dans le sens de la santé et de l'équilibre affectif. Cependant, il semble que la ligne droite horizontale quand elle succède à un tronçon de ligne descendante (G.5

, G.9, G.10, G.11) prend la signification d'une habitude à un état vécu comme difficile. Il semble que cet état est lié à une remise en question qui trouve une issue positive, puisque dans tous les dessins, il s'ensuit une remontée, traduite soit par des angles aigus, soit par une ligne ascendante

La ligne pointillée

La ligne pointillée n'apparaît dans aucun graphe des groupes M ou D. Par contre, elle apparaît dans un graphe (G.11) du groupe O et elle traduit une période d'indécision relative à l'enfance et à un sentiment de solitude.

La ligne ascendante

La ligne ascendante a été exploitée dans la plupart des graphes et dans les trois groupes mais avec une signification variable. En effet, si dans certains graphes la ligne ascendante correspond à un état de bien-être et plus précisément de propulsion et d'augmentation de "l'énergie vitale" (G.9, G.10, G.11), elle correspond parfois à une lente montée impliquant un effort soutenu dans 2 graphes du groupe M (G.1, G.3) et dans un graphe du groupe O (G.10). Dans ce dernier graphe, le participant a dessiné une corde grâce à laquelle il explique qu'il s'est hissé en-dehors de la crevasse dans laquelle il était tombé. En reprenant possession de sa force et de sa volonté, il a pu, une fois arrivé au sommet, se construire un téléphérique lui permettant de passer d'un sommet à l'autre. Il semble que pour 2 graphes du groupe M (G.1, G.3) la ligne ascendante est l'élément d'expression majoritaire et qu'elle traduise un effort et une difficulté "de vivre" présents à depuis la naissance. Une des participantes (G.1) a défini son graphe comme une montagne qu'elle a grimpé durement toute sa vie sans répit. Au niveau temporel, quand la ligne ascendante prend la signification d'une propulsion, deux

participants ont identifié une contraction du temps alors que lorsque la ligne ascendante prend la signification d'un effort soutenu, au contraire, le temps se dilate. Le participant qui a réalisé le graphe 10 a exprimé : " Imagine la longueur de la pente sur laquelle je me suis hissé."

La ligne descendante

Contrairement à ce qui aurait été prédit intuitivement, aucun des graphes du groupe M ne contient de ligne descendante. La ligne descendante se retrouve par contre dans tous les graphes des autres groupes à l'exception du graphe 8. Dans tous les cas, la ligne descendante est associée à un état émotionnel négatif. Plus la pente est forte, plus le changement d'état ou de statut a été ressenti comme rapide dans le temps et vice versa.

La ligne spiralée

La ligne spiralée traduisant la perte de contrôle, la confusion, ou le sentiment de vertige ne semble pas être un élément graphique propre à la dépression. Il n'apparaît pas dans le groupe M et il apparaît seulement une fois dans le groupe D (G.8) au cours d'une période pré-suicidaire. Dans le groupe O (G.11), la ligne spiralée exprime, conformément au tableau, une période de confusion.

La ligne ondulée

Aucun graphe du groupe M ne présente de ligne ondulée. Ceci n'est pas étonnant car la ligne ondulée devrait représenter une alternance de poussées négatives et positives. Or, dans le cas de dépression majeure, il n'y pas de poussée positive ou négative ; nous l'avons vu, la dépression est caractérisée par une sorte de sentiment négatif envahissant et perdurant assez stable. Par contre, les graphes 6 et 8 du groupe D présentent la ligne ondulée associée à la maladie et à une période pré-suicidaire. Dans le graphe 9 du groupe

O, la ligne ondulée est associée à une alternance de moments de joie, de colère et de tristesse.

La ligne en dent de scie

La ligne en dent de scie est présente plusieurs fois dans deux graphes du groupe M (G.1, G.3) et une fois ou plus dans 3 graphes du groupe D (G.4, G.5, G.7). Cependant, dans le groupe M, les lignes en dent de scie font partie d'un graphe plus timide et elles ont une amplitude moins importante que dans les graphes du groupe D. Dans le groupe O la ligne en dent de scie apparaît une fois dans le graphe 10.

L'angle aigu

L'angle aigu correspond toujours à un changement brusque et rapide de l'humeur. En général, les angles aigus font référence à des états rapidement atteints et rapidement perdus. Ils sont absents des graphes du groupe M, ce qui, dans le cadre de notre recherche, n'en fait pas de bons indicateurs de dépression majeure. Cependant, les angles aigus se divisent quant à leur signification entre ceux qui s'orientent vers le haut et ceux qui s'orientent vers le bas. Quand ils s'orientent vers le haut, il semble qu'ils correspondent à un sentiment de propulsion et d'augmentation de l'énergie. Ils sont associés à un coup de foudre et/ou à une réussite professionnelle dans les graphes du groupe O (G.10, G.11). Dans le groupe D on retrouve 2 graphes (G.4, G.5) qui présentent un angle aigu orienté vers le bas et un graphe (G.4) avec deux angles aigus orientés vers le haut et non identifiés. Il est intéressant de constater qu'au niveau du temps vécu, la "chute" suggérée par les angles aigus orientés vers le bas ou vers le haut est en général rapide, alors que la montée des angles aigus orientés vers le bas est perçue comme plus longue et la montée des angles aigus orientés vers le haut est perçue comme rapide.

C'est par exemple le cas du graphe 10 du groupe O où l'on retrouve un grand angle aigu pointant vers le bas, lequel a aussi été coté comme ligne descendante et ascendante parce que le participant l'a dessiné en deux étapes et identifié comme tel.

L'angle obtus

L'angle obtus ne semble pas être un indicateur très significatif de la dépression. En effet, on en trouve 2 dans l'ensemble des graphes, dans les groupes M et D. Il y en a un dans le graphe 1 du groupe M correspondant au décès du père de la participante et un dans le graphe 5 correspondant également au décès du père. On pourrait penser que l'angle obtus est spécifiquement utilisé pour représenter le décès du père, cependant on retrouve deux autres graphes où le décès du père est indiqué soit sous forme de ligne curvilinéaire dans le graphe 2 du groupe M et sous forme de ligne descendante dans le graphe 6 du groupe D. Par contre, le décès du père est peut être un événement de poids dans la dépression. Il nous faudrait donc plus de données pour attacher, entre autres, la signification du décès du père à l'angle obtus.

La courbe bombée

La courbe bombée ne semble pas être un facteur indicatif spécifique de dépression majeure. Cependant, on en trouve seulement dans les graphes du groupe M et D. Elle semble correspondre à une sorte de saut hors de soi où un état de bien-être est atteint doucement pour ensuite retourner doucement à l'état normal. La courbe bombée peut être comparée à l'angle aigu pointant vers le haut sans la cassure brusque que ce dernier imprime à la ligne. Ainsi, dans les graphes 2 et 3 du groupe M, la courbe bombée correspond respectivement à la découverte de l'effet "anti-timidité" de l'alcool et à l'enfance qui est une période durant laquelle on sort en effet de soi, on se découvre, sauf

que, normalement, cette acquisition devrait être maintenue. La courbe bombée se retrouve aussi dans le graphe 4 associé à la période de l'enfance également et dans le graphe 6. On ne trouve pas de courbe bombée dans le groupe 0. Il faudrait donc vérifier avec un échantillon plus large si cet élément se retrouve spécifiquement dans les graphes de dépressions diverses avec pour signification un saut hors de soi ou un temps vécu comme extraordinaire.

La courbe bombée partielle

La courbe bombée partielle apparaît une fois dans le groupe M (G.1) et une fois dans le groupe D (G.7). Elle ne semble pas être un indicateur allant dans le sens de la dépression. Dans le graphe 1, elle représente l'espoir d'un futur heureux, et dans le graphe.7 elle est associée à l'enfance. Par contre, la courbe bombée partielle est présente dans 2 graphes du groupe O (G.9, G.11) et elle est associée à un état de récupération lente et douce et à l'accession à un état de bien-être. Il est intéressant de constater que cette courbe est toujours montante de gauche à droite quand elle apparaît et jamais descendante de gauche à droite. Ceci laisse penser que l'accession à un état identifié comme positif se fait souvent rapidement dans la cas de pics à angles aigus pointant vers le haut et doucement dans le cas de la courbe bombée partielle. Dans le cas d'une descente vers un état négatif, mais plus doucement que ne l'expriment les pics à angles aigus pointant vers le bas, c'est la courbe curvilinéaire qui est utilisée.

La courbe curvilinéaire

Si la courbe curvilinéaire apparaît dans 2 graphes de chaque groupe, sa signification est complexe parce que très variable bien que, de façon générale, elle soit à chaque fois associée à des périodes de vie caractérisées par des états négatifs. Dans les graphes du

groupe M elle est associée au sevrage, à l'hospitalisation et à la mort du père (G.2) et aux périodes d'attente d'un enfant ainsi qu'à une opération chirurgicale de l'utérus (G.3). Dans les graphes du groupe D, la courbe est associée à une période scolaire qui, si l'on en réfère également à la dent de scie qui en fait partie, a été vécue comme un période angoissante, stressante et frustrante (G.7) et à une période "suicidaire" (G.8). Dans les graphes du groupe O la courbe est associée à une période de questionnement (G.9) et à des périodes de manque affectif (G.11).

Le haut de la page et le bas de la page

Dans notre recherche, il y a seulement deux graphes (G.2 , G.5) qui occupent le haut de la page dans les groupe M et D. Conformément aux significations fournies par la littérature, le haut de la page n'est pas un facteur allant dans le sens de la dépression. Par contre, le bas de la page devrait être un indicateur allant dans le sens de la dépression, mais dans notre recherche, il n'en est rien.

En effet, il y a seulement deux graphes qui occupent le bas de la page respectivement dans les groupes D et O. Où se situent géographiquement dans la page les 7 autres graphes ? Quelles sont les tendances majeures pour chaque groupe ? En regardant la répartition des graphes dans leur ensemble, on remarque que les graphes de dépression majeure (groupe M, G.1 et G.3) occupent en majorité (2/3) l'espace de la page diagonalement en partant de la partie inférieure gauche vers la partie supérieure droite. Il faudrait un échantillon plus vaste pour vérifier si cette tendance diagonale du graphe est propre à cette catégorie de patients. Dans le groupe D, les graphes occupent soit l'ensemble de la page à cause des variations d'amplitudes marquées de la ligne (G. 4, G.7), soit les parties : inférieure (G.6), supérieure (G.5) et médiane (G.8). Dans le groupe

O, la tendance majoritaire (2/3) est l'occupation de l'espace médian horizontal (G.9, G.10).

La concordance ou la discordance de la ligne par rapport au plan

La concordance entre la ligne et le plan consiste en ce que sur la base du fait que le plan est horizontal la ligne se dispose sur celui-ci majoritairement selon une continuité horizontale. La discordance entre la ligne et le plan se traduit dans notre recherche par une ligne dont les variations entre le haut et le bas de la page sont d'une amplitude marquée et se disposent presque sur toute la page. Dans le groupe M, 1 graphe est concordant avec le plan (G.2). Dans le groupe D, 3 graphes (G.5, G.6, G.8) sont concordants avec le plan et dans le groupe O, les trois graphes sont concordants avec le plan.

Par contre, 2 graphes du groupe M (G.1, G.3) sont discordants ainsi que 2 graphes du groupe D (G.4, G.7). Ces résultats semblent indiquer que la concordance graphe/plan est majoritaire dans le groupe O, la discordance graphe/plan majoritaire dans le groupe M. Il semble donc que l'équilibre émotionnel et affectif se traduise par la concordance graphe/plan. Dans ce sens, la discordance serait plus présente dans les graphes de personnes souffrant de dépression majeure avec la précision que cette discordance à tendance à prendre la forme d'un graphe qui se répartit selon une diagonale ascendante. Il nous semble également que les graphes de patients atteints de dépression bipolaire produisent des graphes extrêmement discordants mais, à la différence des dépressifs majeurs, avec des amplitudes haut/ bas discontinues.

La perspective

La perspective est apparue dans 2 graphes (G.1, G.9) associée au désir pour le futur et

selon la même configuration. Il s'agit d'un foyer avec des enfants. Cependant, dans le graphe 1 la perspective apparaît dans le dessin de la maison alors que dans le graphe 9 la perspective est présente dans l'ensemble de la partie de la composition qui exprime les désirs pour le futur. Dans les deux graphes, cette expression des désirs pour le futur, en dehors des petits symboles, est associée à une courbe bombée partielle, ce qui laisse supposer l'accession à un état meilleur.

La pression du trait

Il semble qu'une forte pression du trait est associée au groupe D puisqu'elle caractérise tous les graphes (5/5) alors que la pression faible du trait est associée au groupe M (2/3). Dans les deux cas il peut s'agir d'un indicateur allant dans le sens de la dépression.

La petite taille des dessins

La petite taille des dessins est associée dans cette recherche à l'espace occupé par la ligne et ses symboles au sein de la page. Cette caractéristique semble un bon indicateur de dépression majeur car il est présent dans les trois graphes du groupe M. Dans le groupe D il est seulement présent dans un graphe (G.5) et il est absent des graphes du groupe O.

L'orientation vers la gauche

L'orientation vers la gauche semble être un indicateur allant dans le sens de la dépression majeure. Dans les graphes du groupe M (G.1 et G.3), l'orientation vers la gauche des symboles dessinés semble due à la pente diagonale ascendante des deux graphes. L'orientation vers la gauche caractérise également les écritures du graphe 5 du groupe D.

Un espace pour le futur

Conformément à ce qui a été prédit dans la littérature, le dépressif est incapable d'envisager un futur à long terme ou à travers des projets concrets.

Quand il en envisage un il s'agit d'une continuité de l'état présent. De ce fait, on peut dire que dans cette recherche le défaut d'espace réservé au futur est associé à la dépression majeure en premier et à la dépression de manière générale ensuite. Dans le groupe M, seul un graphe (G.1) laisse un place au futur. Le graphe 2 est arrêté avant l'âge présent de la participante. Le temps semble s'être arrêté à quarante deux ans le jour de la mort de son père puisque elle a aujourd'hui soixante deux ans. Le graphe 3 ne laisse entrevoir aucune perspective future. Dans le groupe D, si il y a des perspectives futures, elle sont majoritairement une continuation d'un état présent négatif (G.4, G.5, G.6) à l'exception du graphe G.8 qui prédit de la bonne santé pour l'année 2002. Dans le groupe O, deux graphes (G.9, G.10) envisagent le futur, à plus ou moins long terme, sous un augure positif.

CONCLUSION

Dans cette recherche, nous nous sommes intéressé au temps vécu dans la dépression et plus particulièrement dans la dépression majeure. Nous avons voulu vérifier si le temps vécu dans la dépression majeure s'exprime dans le dessin de ligne de vie et si il s'y retrouve exprimé par la présence d'éléments graphiques particuliers.

Après avoir visité les théories phénoménologiques, psychiatrique et psychologiques de la dépression, nous avons identifié les éléments graphiques permettant une expression de l'espace-temps dans une œuvre à deux dimensions.

Pour ce faire, nous avons résumé en détail la thèse d'esthétique de Kandinsky (1970) "Point-Ligne-Plan". Nous avons également présenté les caractéristiques graphiques qui vont dans le sens de la dépression dans les domaines du test projectif du H.T.P et de l'art thérapie concernant le dessin de ligne de vie. Cette revue de la littérature nous a permis de réaliser un tableau récapitulatif des éléments graphiques allant dans le sens de la dépression. Nous avons observé et comparé à partir des critères repris dans ce tableau les dessins de ligne de vie de 3 personnes ayant un diagnostic de dépression majeure, 5 personnes souffrant de dépressions diverses en rémission et 3 personnes en bonne santé.

Sur base de ces observations et comparaisons, et en fonction des résultats présentés dans la limite du cadre spécifique de cette recherche exploratoire, nous retenons comme éléments du graphe de ligne de vie allant dans le sens de la dépression majeure et y exprimant le temps vécu, les caractéristiques suivantes :

- *La rareté des tronçons de ligne droite horizontale.* Cette recherche montre que les lignes droites horizontales augmentent en présence et en longueur, d'abord dans le groupe de participants fréquentant l'hôpital de jour, ensuite dans le groupe de

participants sans diagnostique.

- *La présence d'une ligne diagonale ascendante*, qui semble constituer l'élément majoritaire d'expression du graphe. Cette ligne ascendante semble traduire chez le dépressif majeur un effort et une difficulté de vivre présents depuis l'enfance.
- *L'absence de ligne descendante*, contrairement à ce qui aurait été prédit intuitivement et différemment de la signification proposée par la littérature.
- *L'absence d'angles aigus et la rareté d'angles obtus* pointant vers le haut ou pointant vers le bas.
- *La présence probable de courbes bombées* correspondant à une période temporaire de bien-être et dont la signification irait dans le sens d'un saut hors de soi.
- *L'occupation de l'espace du plan selon une diagonale ascendante et une discordance du graphe par rapport au plan*. Ces deux facteurs traduiraient une fragilité affective proportionnelle à la pente de la diagonale. Plus la pente est grande, plus la fragilité (le déséquilibre ?) affective serait importante. Les graphes de dépression majeure ne semblent occuper ni le haut, ni le bas de la page. Il semble que la diagonale ascendante caractérise les graphes de dépression majeure alors qu'une variation de l'occupation du haut et du bas de la page caractérise le groupe des participants de l'hôpital de jour. L'état de santé semble caractérisé par des graphes tendant à se répartir dans la partie médiane horizontale du plan ou tout au moins se situer horizontalement et en concordance avec le plan.
- *Une pression faible du trait*, qui semble caractériser les graphes de dépression majeure et une pression forte du trait semble caractériser les graphes de dépressions agitées ou diverses, mais en rémission.

- *Un graphe plutôt discret et des symboles de petite taille* par rapport à la surface du plan.
- *Des symboles plus ou moins orientés vers la gauche* en fonction de la pente du graphe.
- *L'absence d'espace consacré à une perspective future*, ou encore la présence d'un tel espace mais très limitée et exprimant une continuité de l'état négatif présent.

Tout ces résultats ne sont pas généralisables puisqu'ils proviennent d'un échantillon restreint. Cependant, ils fournissent beaucoup d'informations qui soit complètent et vont dans le sens de celles recueillies par la littérature, soit ouvrent la voie à l'identification et à la signification d'autres éléments d'expression graphique relatifs au dessin de ligne de vie.

La ligne de vie se révèle être également un bon traducteur de la réalité affective et contextuelle du temps vécu en général par rapport au temps chronologique. Plus spécifiquement, dans le cas de la dépression majeure, nous avons vu que les éléments graphiques qui peuvent traduire une contraction ou une élongation du temps sont tous les élément qui ne sont pas la ligne droite horizontale. En effet, il semble que la ligne droite horizontale soit le représentant du temps chronologique, alors que ses variations représentent le temps vécu subjectif.

Une étude quantitative ultérieure pourrait s'attacher à mesurer les différents tronçons de ligne présents dans les graphes de dépression majeure et sans doute révéler, dans le sens de Kandinsky (1970), que les tronçons de lignes complexes valent psychologiquement plus de temps et parfois, contrairement à ce que Kandinsky exprime, moins de temps que le temps chronologique. Nous avons vu, par exemple, que la ligne

ascendante comprise dans des angles aigus pointant vers le haut correspondait à un accélération du temps pour la majorité des participants mais, également, que la ligne ascendante pouvait traduire une élongation du temps à cause de l'effort de "remontée" qui y est exprimé.

Cette recherche montre aussi que tous les éléments qui dessinent un creux orienté vers le bas (angle pointant vers le bas, courbe curvilinéaire etc.) sont associés à des sentiments négatifs qui prennent les significations par exemple de vide, de perte, de chute, de trou ou de manque alors que les mêmes éléments, quand s'élèvent vers le haut, sont associés, en général, à des sentiments positifs et ont une signification allant dans le sens de la plénitude et du plein.

Il semble aussi que dans tous les graphes il y ait une référence sous-jacente à une ligne de base qui correspondrait à une horizontale invisible au-dessus et en-dessous de laquelle la ligne de vie varie. Cette dernière observation semble rapprocher métaphoriquement la ligne de vie et l'électrocardiogramme dans lequel une ligne toute droite correspond à la mort alors qu'une ligne dessinant de trop grandes amplitudes ou trop irrégulière signale une défaillance cardiaque.

L'étude de la graphologie pourrait également apporter d'intéressantes contributions à l'analyse des graphes de ligne de vie en ce qui a trait à la texture affective du temps vécu qui y est traduite. En effet, si la ligne de vie ne peut remplacer les tests diagnostiques portant sur la dépression, cette texture affective de l'expérience du temps vécu dans la dépression est une information qui lui est propre. Ainsi, on peut dire que l'observation du dessin de ligne de vie apporte des informations qu'une autre méthode d'investigation du vécu n'apporte pas. L'utilisation du dessin de ligne de vie peut compléter, voire

questionner un diagnostic psychiatrique et il pourrait même être l'outil d'anamnèse par excellence des art-thérapeutes. En effet, il rassemble en un dessin les grandes périodes et les événements importants de l'histoire de vie d'un patient tout en témoignant de la texture affective particulière du temps vécu de ces grandes périodes.

Le dessin de ligne de vie pourrait être considéré comme une interview non structurée, spontanée et projective. A cet égard, j'ai remarqué que les participants qui ont eu l'occasion de décrire leur graphe, ce faisant, étaient étonnés d'avoir dessiné prioritairement certains événements clés comme ayant fractionné leur vie tout en se demandant ensuite pourquoi ceux- là plutôt que d'autres qui leur revenaient au moment même à l'esprit. Au niveau projectif, et dans une optique psychodynamique, on pourrait suggérer que certains graphes, comme le graphe 1, présentent toutes les caractéristiques de la compulsion de répétition. La participante raconte avoir été abusée par un oncle, ce qui, sur le graphe, correspond à la première ligne en dent de scie. Cette période est suivie par une période de suspicion et de manque de reconnaissance de la part de sa mère et est exprimée par une ligne droite ascendante. Après quoi, la participante s'est mariée et a été abusée par son mari, ce qui correspond à la deuxième ligne en dent de scie, suivie elle-même par une ligne droite ascendante correspondant à une période de reproches et de jugements de sa mère quant à son mariage raté et également à une impression personnelle de ne rien valoir.

Ces différentes observations et spéculations qui dépassent de loin le propos de cette recherche montrent que le graphe de ligne de vie est riche d'informations pertinentes sur le vécu subjectif voire sur l'inconscient de son dessinateur. Or, c'est justement ce vécu subjectif et cet inconscient qui intéresse le thérapeute qui travaille dans une optique

psychodynamique et/ou art thérapeutique.

BIBLIOGRAPHIE

- American Psychiatric Association. (1994). *DSM-IV: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4^{ème} éd.). Paris: Masson.
- Akiskal, H. S. (1985). Interaction of biologic and psychologic factors in the origin of depressive disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 319,71, 131-139.
- Akiskal, H. S. (2001). Mood disorders : Introduction and overview. In *Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2001). Comprehensive Textbook of Psychiatry. (Seventh edition).* Philadelphia : Lippincott William & Wilkins. Pp.1284-1298.
- Anthony, E. (1996). *Artistries of Interior Time: The Subjective Experience of Time and Art-Therapy, Focussing on Schizophrenia.* Montréal : Concordia University.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorder.* New York : International University Press.
- Bibring, E. (1953). The mechanism of depression. In *P. Greenacre (eds.), Affective disorders : Psychoanalytic contributions to their Study.* New York : International University Press.
- Blackburn, M., & Cottraux, J. (1988). *Thérapie cognitive de la dépression.* Paris : Masson.
- Bolander, K. (1977). *Assessing personality through tree drawing.* N.Y : Basic books.
- Bowlby, J. (1961). Process of mourning. *Int J Psychoanal*, 45: 317.
- Chapelle, A. (1962). *L'ontologie phénoménologique de Heidegger.* Paris : Editions Universitaires.
- Debré, O. (1996). L'espace et le comportement. *Art et Thérapie*, 58,59, 66-71.
- Gabbard, G. O. (2001). Mood disorders : Psychodynamic Aspects. In *Sadock, B.J., & Sadock, V. A.(2001). Comprehensive Textbook of Psychiatry. (Seventh edition).* Philadelphia : Lippincott William & Wilkins. Pp.1328-1338.
- Grimaldi, N. (1971). *Le désir et le temps.* Paris : Presses Universitaires de France.
- Gut, E. (1993). *Dépression productive et dépression improductive : Réussite ou échec d'un processus vital.* Paris : Presses Universitaires de France.
- Hanes, M. J. (1995). Utilizing road drawing as a therapeutic methaphor in art-therapy. *American Journal of Art Therapy*, Vol.34, 19-23.

- Haynal, A. (1976). *Depression and creativity*. New-York : International University Press.
- Heidegger, M. (1985). *Etre et temps*. (E. Martineau, Trans). Paris: Authentica”
- Kandinsky, W (1970). *Point-Ligne-Plan*. Paris: Denoël
- Klein, M. (1968). *Envie et Gratitude*. Paris : Gallimard.
- Martin, E. (1997). The symbolic graphic life-line : Integrating the past and the present through graphic imagery. *The American Journal of Art therapy*, 14 (4) , 261-267.
- Mathey, P. (1992). Le temps de l’homme déprimé. *Encéphale*,4, 491-496.
- Minkowsky, E. (1970). *Lived Time: Phenomenological and psychopathological studies*. (N. Metzler, Trans). Evanston, Il : Northwestern University Press.
- Ogdon, D.P. (1984). *Psychodiagnostic and personality assessment*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Parizot, S.,& Pascal, J-C. (1994). A propos de la plainte dépressive et des perspectives thérapeutiques. *Encéphale*,1, 181-186.
- Piaget, J. (1973). *Le développement de la notion de temps chez l’enfant*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Seligman, M. (1975). *Helplessness : On depression, development and death*. San Francisco : Freeman.

ANNEXE A: PROTOCOLE

Sujet de la recherche :

La recherche à laquelle je vous propose de participer porte sur le temps vécu dans la dépression. Cette recherche a pour but de comprendre plus à fond la façon subjective d'éprouver le temps vécu par le média d'un dessin. A travers une session d'une heure je vous demanderai de dessiner dans le silence 1 dessin précis dont je ne peut vous révéler le thème, cela afin de garder un effet de spontanéité. Ensuite, je vous demanderai de me décrire ce dessin et d'en identifier les éléments et je vous enregistrerez. Cette session se fera dans un esprit de collaboration. Elle sera suivie si vous le désirez par un autre rendez-vous visant à vous présenter la recherche un fois terminée.

Participants :

Pour participer à cette recherche, il faut que vous ayez soit un diagnostic de dépression majeure, soit de dépression autre, ou que vous ayez vécu l'une ou l'autre période jugée par vous comme dépressogène

Précisions :

La recherche suivante n'est pas une séance d'art thérapie à visée thérapeutique et elle n'a pas pour but de vous pousser à l'introspection. Vous êtes libre cependant de parler de ce que vous voulez et une oreille attentive vous sera prêtée. Vous êtes libre de vous retirer de la recherche à n'importe quel moment sans aucune conséquence et sans devoir fournir aucune explication. Si l'idée de ne pas savoir le dessin qui vous sera demandé vous ennuie, vous pouvez toujours décider que cela ne vous intéresse plus et vous retirer de la recherche.

Confidentialité :

Il est à noter qu'en aucun cas votre nom ne figurera quelque part. Vous aurez le choix de décider d'un nom fictif. Tout ce qui sera révélé durant la session est confidentiel dans le sens que même si le matériel apporté figurera dans ma recherche, jamais votre identité ne sera révélée.

Avantages et risques de la participation :

L'avantage de participer a cette recherche peut être celui d'une nouvelle expérience pour vous. A savoir, faire un dessin simple et voir qu'en s'y reportant ce dessins vous parlera peut-être. Par contre, il se peut que l'expérience vous remette face à des moments de votre vie qui ne furent pas des plus joyeux.

ANNEXE B : LETTRE D'AUTORISATION

Université Concordia

Montréal Québec

Autorisation pour conserver, photographier, enregistrer et utiliser le matériel de la session de recherche (décrite ci-avant) à laquelle je consens, à des fins de publications clinique et éducative et sans restriction de temps.

Je soussigné (e) : _____

Avoir compris et avoir été informé(e) de l'implication de ma participation dans la recherche de Violaine Dasseville. Je l'autorise à utiliser le matériel que j'ai produit lors de la session, à savoir : le dessin que j'ai réalisé, et l'enregistrement sonore de ma description du dessin à condition que toute les mesures nécessaires soient prises pour conserver mon anonymat et la confidentialité dans les limites de cette recherche.

Signature : _____

Date : _____

Témoin : _____

Date : _____