

Sous la direction de
Simone Korff-Sausse
avec Albert Ciccone, Sylvain Missonnier,
Roger Salbreux et Régine Scelles

Art et handicap

Enjeux cliniques

Introduction

Simone Korff Sausse ¹

Quand le monde de l'art rencontre le monde du handicap

Entre art et handicap, il s'agit de la rencontre de deux mondes, deux mondes différents, mais qui ont tendance aujourd'hui à se rapprocher. En effet, le monde de l'art s'ouvre de plus en plus à la question du handicap, tout comme le monde du handicap s'ouvre de plus en plus à l'art, non seulement parce que les personnes handicapées ont de plus en plus des possibilités de création et deviennent éventuellement des artistes, mais aussi parce que des artistes contemporains s'intéressent à la question du handicap, qui peut les inspirer. Le champ qui associe art et handicap recouvre des situations très diverses. Cette diversité est un enrichissement, car la rencontre ouvre sur des croisements multiples, offrant des points de vue différents avec leurs convergences et leurs divergences. Au cours du dialogue entre ces deux mondes, nous avons beaucoup à apprendre les uns des autres.

¹ Psychanalyste. 146 Bd. du Montparnasse, 75014 Paris.
Maître de conférences à l'UFR Sciences Humaines Cliniques de l'Université Denis Diderot, Paris 7.
Membre de la Société Psychanalytique de Paris.
e-mail : sksause@hotmail.com

Introduction

Des situations diverses

D'une part, nous avons les œuvres artistiques de personnes, soit des personnes handicapées qui pratiquent une expression artistique, soit des artistes qui se trouvent être handicapés. Dans les deux cas, si certains d'entre eux traitent spécifiquement de la question du handicap, d'autres n'en font pas forcément ni la source, ni le thème de leur œuvre.

D'autre part, il y a les œuvres d'artistes non handicapés, pour lesquels le handicap constitue un centre d'intérêt et une source de créativité. Cette démarche est très présente dans l'art contemporain.

Et il y a encore un troisième niveau, celui des artistes sans référence spécifique au handicap, ni dans leur vie ni dans leur œuvre, qui proposent des expériences artistiques rejoignant d'une manière on pourrait dire phénoménologique celles des personnes handicapées. Leurs œuvres ou performances ou installations abordent des aspects insolites, inédits, « hors norme » de l'expérience humaine, comme des « modalités alternatives » qui permettent d'explorer des formes identitaires - entre-deux, hybridation, post-humain, etc... - qui sont analogues à celles que vivent certaines personnes en situation de handicap.

Nous avons donc d'un côté, le champ clinique du handicap, où sont engagés les soignants, les cliniciens, les professionnels qui s'occupent de personnes en situation de handicap et puis surtout les personnes handicapées elles-mêmes. Dans ces lieux de vie, quelle est la place de l'art ? Les institutions spécialisées ont mis en place des dispositifs cliniques très variés dans leur conception et leurs objectifs, conçus pour favoriser l'accès au monde de l'art, afin de permettre expression, communication, échange, mise à l'épreuve et dépassement de l'altérité, subjectivation, meilleure intégration, insertion, inclusion ... (on ne sait plus quel mot utiliser) et éventuellement diffusion des œuvres². Puis de l'autre côté, il y a le monde de l'art. Les artistes, les musées, les historiens de l'art, les critiques d'art, les philosophes de l'esthétique et le marché de l'art. Dans ce monde de l'art, quelle est la place pour le handicap ?

2 Cette question très spécifique est abordée de manière concrète dans deux chapitres de l'ouvrage, celui de Tom DiMaria qui rapporte les pratiques américaines, et celui de Bernadette Grosyeux, qui aborde les problèmes que pose en France la question « A qui appartient l'œuvre ? »

Introduction

Ce que le handicap apporte à l'art

Il est intéressant de constater que dans la société actuelle, les artistes manifestent un intérêt grandissant pour le handicap, plus peut-être que les autres acteurs de la vie sociale. Il est vrai que les artistes sont depuis toujours des précurseurs qui annoncent les mouvements sociaux avant les autres et anticipent sur le renouvellement des critères et des normes, car tout artiste est destructeur des normes admises et créateur de nouvelles normes.

Ce qui est nouveau, c'est que le handicap, la difformité, les représentations de malades, les mutilations deviennent des sujets pour les artistes. Ils l'ont été de tout temps dans nombre d'œuvres classiques et modernes, comme nous le montre Henri-Jacques Stiker³ dans la peinture, ainsi que Luc Van den Driessche⁴ dans la littérature et J.P. Valembont⁵ au cinéma. Mais on voit de plus en plus souvent l'apparition de personnages en fauteuil roulant ou munis d'appareillages au théâtre ou à l'opéra ou dans des chorégraphies, ainsi que dans les médias, la publicité, les campagnes politiques. Anne Marcellini⁶ a étudié des mises en scène du corps «handicapé» dans des images de propagande et des images artistiques. On peut prendre aussi comme exemple des œuvres telles la chorégraphie de Marie Chouinard (Québec) intitulée *Remix Body/Variations Goldberg*, où apparaissent sur la scène des danseurs qui se déplacent à l'aide de béquilles, de barres horizontales et de prothèses. Leur corps est recouvert de simples bandeaux qui ressemblent à des pansements. «J'avais envie de travailler avec les danseurs sur un corps augmenté, allongé, avec ces cannes, ces béquilles, ces objets qui viennent prolonger le corps avec des objets métalliques qui sont en général des empêchements de bouger, mais, qui dans le présent spectacle, fonctionnent comme des augmentations de possibilité de bouger », explique Marie Chouinard (ill.1). A partir d'objets très connotés, qui renvoient à la maladie, au vieillissement ou au handicap, l'œuvre de cette chorégraphe parvient à dépasser totalement ces associations, en transmuant la douleur évoquée par les béquilles en plaisir charnel ou ludique. On ne voit plus l'arsenal de la personne handicapée, le harnachement du danseur classique, mais un corps transformé, «remixé». Ce qu'on percevait comme une entrave donne finalement accès à une liberté nouvelle. L'anomalie cède la place à une autre manière d'être. Ces œuvres montrent que le handicap est une sorte d'analyseur du statut du corps dans le monde

3 Stiker H.J., (2006), *Les fables peintes du corps abîmé, Les images de l'infirmité du 16^{ème} au 20^{ème} siècle*, Cerf histoire.

4

5

6

Introduction

contemporain. Philippe Chéhère⁷ rend compte de l'exercice de la danse par des personnes en situation de handicap, atteints de la maladie de Huntington. A partir de la question : « Comment un geste qui dysfonctionne peut devenir une œuvre d'art ? », il montre en quoi cette rencontre très particulière entre art et handicap ouvre de nouveaux possibles.

Ce que l'art apporte au handicap.

L'art ne propose pas une représentation objective du monde, mais introduit à la dimension de la subjectivité. En disant cela, on voit d'emblée tout l'intérêt d'une activité artistique pour la personne handicapée, dans la mesure où, justement, à celle-ci, bien souvent, on nie sa part de subjectivité. Elle n'a pas droit au rêve. Le corps handicapé est traité comme un objet instrumentalisé, soumis à des technologies. La déficience mentale fait écran. La dimension subjective est évacuée. La vie psychique est occultée.

On dit facilement que la personne handicapée ne pense pas (surtout pour la déficience mentale mais aussi pour les handicaps physiques qui interrogent la possibilité de penser les atteintes corporelles). Il y a une tendance à méconnaître la vie psychique de la personne handicapée⁸. Il faut donc se donner les outils méthodologiques, éthiques et théoriques afin de s'intéresser à sa vie psychique dans sa singularité et sa spécificité, tout en reconnaissant et respectant son altérité. Et il s'agira surtout de reconnaître et soutenir ses potentialités créatrices. C'est le but et le sens des dispositifs mis en place dans les lieux d'accueil et de soin des personnes handicapées qui favorisent la créativité.

Mais cette question spécifique soulève une question bien plus vaste : qu'est-ce que l'art apporte d'une manière générale ? Il faut être téméraire pour s'avancer à dire quelles sont les fonctions de l'art ! A quoi cela sert ?

Qu'est-ce que l'art ?

Première réponse toute bête : l'art console. Si vous êtes triste, écoutez quelques Lieder de Schubert et ce n'est pas que votre tristesse disparaît, mais vous aurez trouvé un compagnon pour la partager. Un pas de plus et vous aurez vous-même peut-être envie de griffonner quelque chose, mettre des mots, des couleurs, des formes, partager une activité artistique. L'artiste est alors celui qui assure une présence fraternelle, or les frères et les sœurs sont ceux avec qui nous avons partagé la même enfance, les mêmes parents, ceux avec qui nous avons vécu

7

8 Korff-Sausse S. (2011), Un étrange déni. La méconnaissance de la vie psychique de la personne handicapée. In Ancet P. et Mazen N.-J., *Éthique et handicap*, Les Etudes Hospitalières, p. 141-167.

Introduction

des expériences communes très précoces. L'art nous ramène donc vers l'enfance qui nous accompagne toute notre vie, comme l'a si bien montré Ferenczi. Lorsqu'on propose à des personnes en situation de handicap des activités artistiques, comme en témoignent plusieurs chapitres de cet ouvrage, on leur donne accès à ce monde enfoui et on leur fournit les moyens pour l'exprimer.

Consoler, mais aussi s'exprimer : affirmer son existence et son identité. L'art permet d'être reconnu socialement, ce qui fait partie des objectifs d'un certain nombre d'ateliers. Mais cette position n'est pas forcément présente chez certains artistes eux-mêmes, comme par exemple ceux de l'art brut, qui paraissent indifférents à la reconnaissance sociale, ou même l'évitent en dissimulant leurs œuvres. Ceux-là témoignent d'autre chose : un élan créateur, poussé par un moteur interne, en dehors de toute préoccupation sociale et culturelle. C'est en cela qu'ils nous interrogent. Ceux-là soulèvent en fin de compte les vraies questions de la créativité, car si on imagine assez aisément le besoin de reconnaissance de la plupart des artistes, les ressorts qui sont à l'origine de cette créativité cachée et non-intentionnelle sont beaucoup plus mystérieux.

Au-delà de l'expression, une démarche artistique implique des enjeux plus complexes. À l'origine de toute œuvre d'art, il y a un cri, un geste, ou quoi que ce soit qui déchire la trame de l'objectivité. Henri Maldiney⁹ appelle cela le moment pathique. Toute œuvre a une dimension communicative et signifiante. L'art favorise un processus de subjectivation et de réappropriation du corps dépossédé. L'art permet de s'habiter soi-même et d'habiter le monde, offrant des modalités d'expression pour une personne privée de parole ayant peu accès aux modes rationnels de la pensée intellectuelle. Or les artistes sont déraisonnables et nous invitent à l'être. Ils dévoilent les aspects non rationnels de l'humanité, car ils nous initient au jeu et au rêve, à l'imagination et l'illusion.

L'art consiste à rendre visible l'invisible, selon la fameuse formule de Paul Klee. L'artiste est celui qui voit au-delà des réalités perceptibles, et jette un regard réfléchissant aussi bien sur son monde interne que sur le monde de la réalité extérieure, qui en capte les aspects imperceptibles ou imperçus, afin de les transmettre et les donner à voir. Proposer à une personne en situation de handicap de s'exprimer dans un atelier artistique, c'est donc lui proposer de nous faire partager son monde, ou sa vision du monde.

9 Maldiney H., (1973), Regard, parole, espace. Lausanne, L'Âge d'Homme, (1994)

Introduction

Enjeux du côté des soignants

Face à des situations parfois difficiles avec des patients en situation de handicap, nous sommes sollicités dans notre fonctionnement archaïque et notre capacité de pensée peut être mise en danger. Il faut donc résister pour garder cette capacité, et cette résistance se fait grâce à la créativité.

L'approche clinique des personnes en situation de handicap fait appel, plus que d'autres, à la créativité du thérapeute, activant des possibilités insoupçonnées de créativité, comme en témoignent les textes de Chantal Lheureux-Davidse et d'Anne Brun.

N'y a-t-il pas une essence artistique de la relation de soin ? Albert Ciccone développe une conception artistique du soin, en soulignant l'importance de la rythmicité et de l'harmonie. L'expérience du beau est un besoin fondamental, affirme Régine Scelles, où le plaisir se mêle à une gratification narcissique, facteur potentiel de bien-être psychique et de valorisation individuelle et collective. Raphaëlle Péretié rapporte un cas clinique où l'on voit comment la difficulté pour une patiente handicapée d'accéder à la procréation peut donner lieu, dans la relation transférentielle avec une analyste qui a des enfants pendant la cure, à la création d'une œuvre artistique, substitut d'une procréation impossible.

Dans l'esprit de l'empathie métaphorisante décrite par Lebovici, je proposerai pour ces configurations cliniques particulières la notion d'« empathie esthétique ». L'empathie métaphorisante est une expérience émotionnelle partagée, génératrice de mots et de métaphores. Mais, dans certains cas, la situation transféro-contretransférentielle génère une expérience esthétique, en particulier avec des patients atteints de déficience, car ceux-ci présentent d'autres modalités de la pensée. Et par conséquent, et ceci est très important, les modèles théoriques habituels ne suffisent pas. Il faut donc en trouver d'autres, d'une part pour repérer ces modes de fonctionnement psychique (sinon on risque de les ignorer) et d'autre part pour les rendre intelligibles. Si on pense que le processus psychanalytique est analogue au processus de création artistique, comme le postule Bion, on peut envisager que la co-construction psychique est une co-création artistique. Dans la perspective de Bion, il ne s'agit pas de retrouver un objet connu et perdu, mais de créer un objet non encore advenu. C'est ainsi que se tisse l'intersubjectivité inconsciente dans la relation de soin, grâce aux capacités créatrices, souvent ignorées ou négligées, à la fois du thérapeute et du patient, qui se potentialisent l'un l'autre.