



Réponses thérapeutiques des activités culturelles et artistiques chez un jeune patient atteint de maladie mentale suivi au Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale (SAHM) d'Abidjan

Therapeutic Responses to Cultural and Artistic Activities in a Young Mentally Ill Patient Followed at the Abidjan Addictology and Mental Hygiene Service (SAHM)

Yao Etienne Kouadio

Article history:

Submitted: February 19, 2025

Revised: March 18, 2025

Accepted: April 3, 2025

Mots clés :

Thérapies élaborées, impact, jeune patient, maladie mentale, activités culturelles et artistiques

Keywords:

Elaborate therapies, impact, young patients, mental illness, cultural and artistic activities

Abstract

The therapeutic virtues of artistic and cultural activities have long been known. They have beneficial effects on the physical and mental health of patients. The aim of the study was to assess the impact of cultural and artistic activities on the health and well-being of a 24-year-old patient with a mental disorder. The method of investigation was based on listening to music concerts coupled with the vocal expression of the patient, who was being treated at the Abidjan Addictology and Mental Hygiene Department. The clinical case benefited from eight sessions of elaborate therapies constantly adapted to the patient's evolving capacities. In short, the therapies developed and constantly readjusted to the emotional, social and other cognitive abilities of the young patient enabled him to be satisfied with his life.

Résumé

Les vertus thérapeutiques des activités artistiques et culturelles sont connues depuis longtemps. Elles ont des effets bénéfiques pour la santé physique et mentale des patients. L'étude avait pour objectif d'évaluer l'impact des activités culturelles et artistiques sur la santé et le bien-être d'un jeune patient de 24 ans, atteint de trouble mental. La méthode d'investigation était axée sur l'écoute de concerts de musique couplée à l'expression vocale du patient, suivi au Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan. Le cas clinique a bénéficié de huit séances de thérapies élaborées adaptées constamment aux capacités évolutives du patient. En somme, les thérapies élaborées et sans cesse réajustées aux évolutions émotionnelles, sociales et autres capacités cognitives du jeune patient lui ont permis d'être satisfait de sa vie.

Uirtus © 2025

This is an open access article under CC BY 4.0 license

Corresponding author:

Yao Etienne Kouadio,

Institut National de Santé Publique (INSP), Côte d'Ivoire

E-mail: etienne.kouadio@gmail.com

Introduction

L'activité artistique et culturelle désigne toute occupation liée à l'art et à la culture. Sa pratique dans des lieux favorables à la sociabilité et à la communication joue sur la sensibilité humaine (Gautier 65). Selon le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la participation aux activités artistiques et culturelles est fortement liée depuis longtemps à la santé et au bien-être du malade pour son maintien dans la société. Le bien-être ici est considéré comme un état, humeur, disposition agréable du corps et de l'esprit.

Ce type d'intervention originale permet donc de compléter les prises en charge biomédicales traditionnelles et d'améliorer l'état du patient. Partant de différentes situations en soutien aux organismes artistiques ou culturels, l'OMS tente de montrer comment le chant ou la fréquentation de musées et de concerts donne au malade une clé supplémentaire pour améliorer sa santé physique et mentale. Un tel projet fait de la visite de musées une étape clé du processus art-thérapeutique. Le musicothérapeute Barraqué (4-5) quant à lui, met en évidence à travers des médiations par le chant, la manière dont la voix peut servir de contenant psychique dans la relation à l'autre. La médiation par la voix ou l'art-thérapie vocale utilise aussi bien la voix pour chanter que la voix pour parler, au travers de pratiques de respiration, de posture corporelle, de vocalises, de jeux de rôles. Cet état de fait où le sujet est co-créateur de son bien-être, s'articule autour d'une démarche thérapeutique singulière, concept développé par Ulman (61) pour rendre compte des performances sonores constatées dans le domaine de la thérapie par les arts et la culture. Il faut pour cela s'assurer que les activités artistiques et culturelles fassent l'effet escompté. Les activités artistiques et culturelles dont il est question ici sont improvisées comme une berceuse qui se trouve en même temps qu'elle se crée (Winnicott 11) : les activités artistiques permettent à toute personne de développer sa pratique artistique, s'ouvrir à une autre sensibilité et à la socialisation. Les activités culturelles quant à elles, favorisent la rencontre avec des artistes et des œuvres ainsi que la fréquentation de musées et lieux culturels. L'approche de l'expression de symptômes par les pratiques artistique et culturelles dont il est question ici accorde une grande attention aux émotions ressenties par le jeune patient. Avec tous ces effets **thérapeutiques reconnus aux activités artistiques et culturelles** où la fréquentation d'une institution muséale couplée à

l'expression vocale (Le Breton 280) apporte un mieux-être de la personne accompagnée lors de son parcours d'œuvre en œuvre (Klein 43), celles-ci se révéleraient-elles bénéfiques pour un jeune atteint de maladie mentale ? C'est dans ce cadre que l'étude vise, à travers une démarche qualitative (monographie de type exploratoire et descriptif), à évaluer l'impact des activités artistiques et culturelles sur **la santé et le bien-être** d'un jeune patient de 24 ans, atteint de trouble mental qui nous a été adressé par l'équipe soignante du Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale (SAHM) de l'Institut National de Santé Publique (INSP) pour une nécessaire approche pluridisciplinaire. Cela va permettre au cas clinique de pouvoir renouer un dialogue avec lui-même et autrui.

1. Méthodes

1.1. Type d'étude et période d'exploitation clinique

Il s'agissait d'une étude qualitative (monographie de type exploratoire et descriptif) avec la fréquentation d'un musée couplée à l'expression vocale. Grâce à son potentiel thérapeutique, l'institution muséale brise les murs de la discrimination et favorise l'inclusion sociale et le bien-être d'un jeune patient avec un trouble bipolaire induit par la perte d'un être cher. Les séances d'exploitation clinique se sont déroulées sur une période de trois semaines allant du 02 au 23 octobre 2023.

1.2. Cadres de l'étude

Notre étude qui concerne un malade âgé de 24 ans a été réalisée simultanément au Musée d'Abidjan et au Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale (SAHM) de l'Institut National de Santé Publique (INSP) d'Abidjan en Côte d'Ivoire. Le Musée d'Abidjan dit Musée des Civilisations de Côte d'Ivoire assure la protection de divers objets significatifs de la culture et des coutumes des différents groupes ethniques de la Côte d'Ivoire. Tous ces objets sont significatifs d'un sens esthétique poussé et caractéristique de chaque groupe ethnique.

Le SAHM au demeurant, est un centre de soins ambulatoires et de relais aux hôpitaux psychiatriques. Ce service public prend en charge plus de 70% des personnes atteintes de troubles mentaux suivies en ambulatoire sur l'ensemble du pays. Il est un espace relationnel propice au cheminement du malade. L'art-thérapeute est garant des deux cadres contenant et sécurisants, incarnés avec éthique et déontologie. Il est donc un tiers qui offrons un regard bienveillant, non-jugeant et stimulant.

L'exploitation de l'environnement muséal et de l'outil thérapeutique voix a facilité l'accès à la culture au jeune malade psychiatrique ainsi que l'établissement de nouvelles relations avec d'autres personnes.

1.3. Exploitation des données

La méthode utilisée est une approche clinique car le sujet est étudié dans sa singularité historique et existentielle (Castarede et Konopczynski 14). Les éléments observés ont été regroupés dans chacun des ateliers créatifs à but art-thérapeutique au sein d'une grille d'observation et d'analyse. Cette grille regroupe les différents faits observables qui permettent d'avoir des renseignements de façon simple au sujet d'un accompagnement thérapeutique par l'utilisation d'outils comme la visite de musée et le moment de la mise en voix. Cette grille regroupe les différents faits observables qui permettent d'avoir des renseignements de façon simple au sujet d'ateliers créatifs à but art-thérapeutique.

2. Résultats

2.1. Mise en marche de l'activité artistique et culturelle en toute liberté

La mise en œuvre de l'activité artistique et culturelle dans le contexte actuel s'attache à l'expression vocale et corporelle qui naît du vécu, des émotions du jeune patient. Dans cet acte parlé, il y a cette part d'improvisation qui surgit au détour d'une phrase, d'un son et qui délivre un instantané de sa partition psychique et énergétique. La voix, ciment de la parole est donc un bien précieux. Bien utilisée, elle aide à gérer les émotions, à dépasser les peurs, à oser être soi-même devant l'autre, les autres ; elle recentre et unifie le haut et le bas du corps. La voix, tout comme le corps va être impactée par les histoires de vie, les blessures de l'enfant que nous avons été, les traumatismes subis, mais aussi les expériences heureuses, joyeuses vécues, les peurs traversées, les échecs surmontés. En effet, la mise en place de l'activité artistique et culturelle s'est déroulée selon la démarche suivante : celle de la visite de musée et du moment de l'expression vocale. Cette démarche est marquée par un temps d'accueil qui consiste à faire un entretien non directif préliminaire avec le patient en présence d'un parent. Au cours de cet entretien, nous avons défini l'intérêt et les modalités de la thérapie vocale qui dit ses états intérieurs. Il s'agit de présenter la nature de la séance thérapeutique du bien-être par l'expression

vocale, les modalités et l'organisation pratique. Il s'agit également de proposer au sujet malade d'être acteur en lui demandant son consentement. Nous invitons aussi le jeune patient à se présenter, ce qui va annoncer le début d'un échange. En fait dans le registre du bien-être par l'expression vocale, c'est l'expérience vibratoire, sensorielle qui prime sur l'expérience sémantique ou langagière.

La première démarche est un temps de visite de musée non guidée, cependant encadrée par des consignes. Il s'agit par exemple, d'observer des objets d'art du Musée d'Abidjan en forte résonance avec les différents groupes ethniques de la Côte d'Ivoire. La deuxième approche est un moment fort de l'activité qui se passe dans l'espace réservé pour les séances d'art-thérapie au SAHM. L'espace est un lieu sécurisant qui met en confiance le jeune patient accompagné. Il est émotif. Cela a permis à l'art-thérapeute de lui proposer à partager avec lui par l'expression vocale, souffle de l'émotion, des moments d'introspection qu'il a vécu au musée. Le thérapeute le guide puis le sujet met en marche sa créativité vocale et artistique en toute liberté. Le processus créatif se déroule comme un temps de production dans l'espace art-thérapeutique du SAHM qui est en mesure de soutenir et d'encourager le jeune patient à accueillir et à reconnaître ses émotions tout au long du parcours de développement personnel.

2.2. Temps de production

Le temps de production est le cœur de l'atelier art-thérapeutique vocale : le moment où le sujet accompagné entre en contact avec la matière et où il crée avec la voix. Il s'agit d'un temps où le jeune patient est ainsi invité à exprimer ce qu'il vit au travers de cette expression vocale, et comment il interprète son vécu. C'est de façon inattendue que le cas clinique se saisit de cette expression vocale de son enfance. Dès lors et très vite, dans la continuité de l'atelier, le jeune malade accueille très favorablement l'accompagnement à médiation par la voix. Le temps de parole a été géré pour aider le patient à mettre des mots sur les affects exprimés durant la séance pour une meilleure production. L'expression vocale a permis de contourner les mécanismes de défense de la personne, et ainsi, de faire émerger ses désirs, ses préoccupations et ses émotions refoulés dans l'inconscient. Le temps de production se déroule en ciblant plusieurs pistes de travail. Ainsi, le jeune patient réinterprète l'expression de sa voix. Il se laisse habiter par celle-ci. Il s'exprime alors par le

mouvement qu'il adresse au thérapeute. C'est grâce au support de la voix que se réalise la fonction thérapeutique de l'expression vocale : une voix expressive qui naît du vécu, des émotions. Les créations sont la propriété de la personne et restent dans l'atelier jusqu'à la fin du contrat thérapeutique. Toute séance d'art-thérapie par la voix est soumise au secret professionnel.

Les outils utilisés ici sont la voix et le corps. Néanmoins, le cadre d'une séance d'expression vocale peut être différent en fonction de l'approche de la personne qui l'anime, du temps dans lequel il a lieu, de l'institution qui l'accueille, etc. Il est toujours à adapter à son cadre institutionnel avec ses différentes contraintes et au public auquel il est destiné.

2.3. L'expression vocale, outil de mieux-être

L'expression vocale est une spécificité humaine. C'est pourquoi seul l'homme serait en mesure d'introduire d'importantes modulations dans ses productions sonores. Les inflexions de cet outil de bien-être sont telles, qu'elles permettent à l'être humain de faire entendre ses mouvements psychiques dans toutes leurs nuances. La voix parlée telle une onde sonore se transmet dans différents milieux dont les tissus humains et l'os en particulier. Qu'elle soit émise ou reçue, la voix parlée se propage dans l'ensemble de notre corps. Elle se transmet d'une part par le système vibratoire : lorsqu'on émet un son, y sont impliquées la bouche, la gorge, les cordes vocales, mais des sensations sont repérables dans d'autres zones du corps.

L'art-thérapie par la voix combine l'utilisation du corps, du souffle, l'expression vocale, des émotions et l'histoire de vie de la personne prise en charge. Cette thérapie psycho-corporelle l'aide à exprimer ses émotions et sentiments, à explorer son ressenti (être plus dans son corps et sa voix, que la tête) et à trouver une meilleure connaissance de soi qui contribue à une bonne estime de soi et une plus grande affirmation de soi.

2.4. Comprendre les principes de l'expression vocale

La stratégie thérapeutique vocale consiste à libérer les images intérieures (souvenirs, rêves). L'esprit se met donc en marche pour élaborer une œuvre vocale, ce qui suscite imagination, concentration, intuition et émotions. La première volonté de l'expression vocale est que

le sujet malade et le thérapeute vont pouvoir travailler ensemble et mettre en relation la production vocale avec les émotions et les pensées. L'œuvre produite est donc le langage symbolique qui va permettre d'aller au plus profond des émotions du sujet malade et poursuivre son cheminement vers une amélioration de son état de santé.

2.5. Déroulement d'une prise en charge individuelle de thérapie vocale

Il faut noter que notre stratégie de prise en charge individuelle de thérapie vocale s'est appuyée sur le processus créatif pour agir directement et indirectement sur les sites d'actions fragilisés par le traumatisme psychique. C'est ainsi que nos séances d'art-thérapie par la voix parlée se sont déroulées sur une période de trois semaines dans le Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale (SAHM) d'Abidjan où une salle est mise à notre entière disposition. Elles durent en général de 60 à 90 minutes et peuvent être espacées selon les besoins. En effet, nos séances se sont déroulées généralement en trois phases.

Au sujet de la première phase, l'état émotionnel du malade est primordial. Le patient arrive et nous lui proposons un temps de silence pour faire résonance à ses moments de souvenirs et à sa sensibilité. Il raconte ce qui le préoccupe. C'est un temps de parole et de retrouvailles où il nous arrive des fois d'échanger des banalités de la vie quotidienne avec le malade. Cette phase permet clairement de faire connaissance, de comprendre la demande de prise en charge et les attentes (aménagement en fonction des possibilités) du sujet malade. L'art-thérapeute que nous sommes, nous présentons également le cadre et les règles de la séance, notre façon de travailler. Cet entretien permet de décider d'un suivi, de définir ensemble ses objectifs et son rythme.

Au sujet de la deuxième phase, l'échauffement est indispensable pour préparer le corps et l'esprit à l'effort, et contribuer à prévenir les accidents. Après une phase essentielle d'échauffement autrement dit, une mise en mouvement du corps où il est dirigé dans la prise de conscience de son propre corps, le jeune patient est invité à raconter cette fois à travers la médiation de l'expression vocale, les sensations qui le submergent. Le but du processus n'est pas artistique. On ne se préoccupe pas de la qualité ou de l'apparence de l'œuvre vocale. La démarche thérapeutique consiste à laisser progressivement surgir des sons intérieurs, qui peuvent être autant le reflet d'expériences du passé que de rêves

auxquels on aspire. Ainsi, le son créé met en mouvement tout le corps pour lui permettre de se défouler, le lâcher prise. Le mouvement corporel du son permet alors une prise de conscience corporelle ainsi qu'une détente (travail sur des zones tendues, crispées).

Pour la troisième phase, le **recentrage** est essentiel pour puiser les ressources nécessaires à l'épanouissement dans la vie d'un malade. C'est le temps de recentrage ou le jeune patient exprime cette fois dans la parole ce qu'il a vécu pendant l'acte parlé. Cet enchaînement de moments peut se répéter plusieurs fois dans une séance. Le but du travail par l'expression vocale n'est pas seulement de réveiller ou refléter la vie intérieure du sujet souffrant mais de l'encourager à s'éprouver en action. Le rôle du thérapeute ici est d'aider le jeune malade dans la construction identitaire et l'enrichissement des relations entre son corps et son esprit.

Au sujet de la quatrième phase, le concept de résonance est un concept systémique et circulaire qui insiste sur la fonction du vécu d'une personne pour les membres du système humain auquel elle participe. C'est le temps de résonance et cette phase est expressive. C'est un temps pour intégrer ce qui s'est passé lors de la séance. Il est important de notifier que tous ces moments ne sont pas séparés mais intégrés et construits dans un processus. Cet entretien final permet de percevoir le vécu de cette expérience, les impressions du patient (positives, négatives, etc.), s'il souhaite ajouter une remarque, une suggestion ou des questionnements. Tous les entretiens sont transcrits dans un dossier de suivi. Ce matériel nous permet de comprendre précisément ce que le patient nous dit, afin de s'emparer pleinement de l'expérience. Recopier l'entretien de la rencontre permet de se remettre dans la dynamique de l'entretien, et laisse aussi la possibilité de se remémorer le discours verbal et non-verbal ainsi qu'une façon de revivre l'entretien. Nous prenons l'ensemble du discours du jeune malade ainsi que la gestuelle. Le protocole s'est ainsi ensuite organisé en ateliers créatifs à but thérapeutique.

2.6. Ateliers créatifs à but thérapeutique : lieux sécurisants

Le principe même d'ateliers créatifs à but art-thérapeutique en général est de se servir de la création artistique pour permettre au créatif (personne en souffrance) de s'engager sur un chemin de transformation positive de lui-même (Klein 47). En ce qui concerne la prise en charge thérapeutique par les outils comme la visite de musée et l'expression

vocale, il s'agit d'une part, d'un temps en fin de visite où le jeune visiteur est invité à s'exprimer sur ce qu'il a vécu, comment il a vécu la phase de fréquentation. Et d'autre part, un moment d'introspection du vécu au Musée.

Le cadre institutionnel devient ainsi un espace où se déroule la prise en charge sous forme d'ateliers créatifs. L'art-thérapeute se sert du cadre institutionnel pour aider le sujet jeune à exprimer ses émotions à travers un processus créatif ciblé, en favorisant une réflexion sur son chemin de vie et en l'amenant à découvrir d'autres ressources et facettes de son identité. L'art-thérapeute a ceci de particulier : son accompagnement et sa formation le situent à la charnière entre l'aide psychologique et l'expression par la créativité. Les deux avancent ensemble. Il est à la fois un professionnel de la relation d'aide et un artiste, c'est-à-dire quelqu'un qui pratique régulièrement un ou plusieurs arts et qui sait, de l'intérieur, comment le processus créatif est au service de l'humain et de son psychisme. Utiliser l'outil créatif pour libérer le mental et trouver l'harmonie intérieure est le principe clé de la pratique art-thérapeutique.

2.7. Processus de transformation

L'accompagnement thérapeutique du jeune patient qui s'est déroulé sur plusieurs semaines a connu une évaluation. Cette évolution a fait ressortir un apport véritable de la visite de musée et le moment de la mise en voix à la santé et au bien-être du malade. Il a apporté la preuve que ces outils au service de la liberté d'expression constituent un facteur de qualité de vie, aussi essentiel pour son développement comme des services publics de base et un environnement de qualité. L'évaluation montre également que la fréquentation avec le jeune patient à qui le musée demeurait inaccessible a bel et bien eu lieu. Une fois la fréquentation terminée, le jeune participant témoigne se sentir apaisé avec de nouvelles idées : « Avant de venir à cette visite, je me disais que je vais aller faire quoi là-bas même », explique KOMY, nom d'emprunt du jeune visiteur, venu pour la première fois à une activité organisée au musée. « J'ai beaucoup aimé et cela me ramène quelques années au paravent ». Il poursuit en disant : « Quand j'étais encore enfant au village, ma maman me parlait d'objets sacrés cachés que les enfants n'ont pas le droit de voir. J'ai eu en quelque sorte l'occasion de voir ces objets et cela m'a fait vraiment du bien. »

L'élargissement de notre approche thérapeutique des activités artistiques et culturelles a permis de mieux intégrer les composantes sociales, émotionnelles et intellectuelles dans les interventions visant à stimuler un comportement actif chez le jeune patient.

2.8. Présentation d'une monographie

Anamnèse

KOMY de sexe masculin est âgée de 24 ans. Il est célibataire et originaire de Yopougon, une commune située à l'ouest d'Abidjan. KOMY a interrompu ses études en classe de 3^{ème} après le décès de sa mère à qui il est lié depuis l'enfance par l'attachement à sa culture. Le jeune patient est issu d'un foyer monogame dont il est le troisième enfant d'une fratrie de quatre. Son père fut fonctionnaire et sa mère ménagère. Il a été suivi préalablement à l'Hôpital psychiatrique de Bingerville pour psychose maniaco-dépressive.

KOMY vit seul dans une cour familiale et supporte difficilement la séparation pour la fidélité qu'il voue à son parent défunt qui lui faisait découvrir des objets traditionnels. Au niveau du lien affectif et social, l'enquête a révélé que le jeune KOMY est triste, isolé et se plaint souvent d'être abandonné, assis tout le temps à ne rien faire. Il soutient à juste titre : « Le décès de ma mère est pour moi un moment difficile car, je ne me suis pas préparé à sa mort » (KOMY). Cette perte de l'être cher se traduit par une dépendance anxieuse due à l'insatisfaction de sa relation aux membres de son entourage, toujours insuffisamment présents. Il a tendance à court-circuiter la pensée par la mise en acte, la somatisation, le recours à l'objet d'addiction ou la dépression.

Suivi depuis le 21 mars 2023 pour trouble bipolaire induit par la perte d'un être cher, KOMY nous a été adressé le 02 octobre 2023 pour la participation à des ateliers créatifs à but thérapeutique.

2.9. Observance thérapeutique

L'étude a porté sur l'observation clinique de KOMY, pseudonyme qui a enrichi l'expérience thérapeutique muséale et vocale. Ce nom d'emprunt a été choisi pour ce jeune patient afin de préserver son anonymat. KOMY a été pendant une visite de musée d'une durée de quarante-cinq minutes. Cette visite a été suivie d'une mise en voix de deux séances (une fois par semaine pendant deux semaines).

Au cours de ces différents ateliers d'exploitation clinique, la voix a été utilisée au travers de pratiques de respiration, de posture corporelle, de vocalises, de jeux de rôles. Cela a permis au patient de se connecter au présent, de se décharger de trop plein émotionnels, d'anxiété, de stress, de dépression. Tel un sculpteur qui sculpte la terre, le patient sculpte sa voix pour la mettre au grand jour dans toute sa splendeur (Le Breton 287). Il met ensemble de la conscience sur ce qui émerge dans l'instant, dans l'accueil de ce qui est là puisque c'est là, dans un climat de non-jugement et de bienveillance.

La première demi-heure de chaque séance est constituée de pratiques vocales (voix parlée, et/ou chantée) et corporelles (posture, verticalité, tonus, centrage, équilibre, rythme, mais aussi détente, relâchement des tensions, de la respiration). Cette espèce de roulement et de tremblement de voix dans le chant est suivie d'exercices de respiration. Un échange parlé vient finaliser le processus pour comprendre pourquoi la personne vient, quelle relation elle entretient avec sa voix. Tout cela va nous permettre de déterminer son timbre, sa tessiture et d'évaluer où se situe l'origine du trouble.

Au premier atelier d'exploitation clinique, le jeune patient était triste, calme, peu bavard avec un air désintéressé. Cependant, il a eu à exprimer ses émotions et évoquer ses souvenirs autobiographiques dans des exercices vocaux traditionnels du chant. Ce résultat est semblable à celui de Le Breton (299) qui décrit la voix comme restauratrice de la fonction de contenance.

« *Je laisse sortir doucement les sons comme une musique qui sort en moi* » disait le patient KOMY.

En mettant le sujet malade à l'épreuve dans un tel dispositif exploratoire aux limites des pratiques de la psychothérapie, nous l'invitons à travailler suffisamment en tenant compte de ses propres limites. L'atelier qui a suivi le premier a révélé un changement d'attitudes au niveau psychologique. Ce changement a pris en compte la vie affective et émotionnelle du jeune patient. Au fil de la séance, les exercices de diction sont ciblés sur les difficultés, sans oublier l'apprentissage de techniques respiratoires essentielles pour faire baisser le stress et apprendre à gérer efficacement son souffle. Centrer le travail thérapeutique sur la voix permet d'instaurer une relation de confiance entre jeune patient et thérapeute que nous sommes.

Au cours de ces séances, nous aidons KOMY à utiliser autant son

souffle que sa voix de manière à stimuler une connexion avec son monde intérieur. Et dans ce monde, il reconnaît des sensations et des émotions qui lui sont familières. Mais le patient découvre aussi des émotions nouvelles, parfois surprenantes ou même difficiles à recevoir. Pour évoluer face à son expression, le sujet malade a senti que quelqu'un l'écoute. Dans un premier temps, c'est donc nous thérapeute, qui sommes à l'écoute, en séance individuelle. Au fur et à mesure, le jeune patient acquiert une conscience élargie et, surtout, on devient plus conciliant avec lui-même. L'effet de connexion avec son monde intérieur nous renvoie au résultat du travail de Le Breton (299) sur la vraie libération de l'expression vocale. Il a été noté chez KOMY, un réel sentiment d'épanouissement et de convivialité lors de l'entretien, une augmentation de la qualité de vie. L'aboutissement de la prise en charge en art-thérapie vocale va dans le même sens que les résultats de la réflexion de Castarede et Konopczynski (27) sur l'expression vocale ayant un sens pour le malade en lien avec son histoire singulière comme une sorte de revalorisation de l'image de soi. « Le fait de participer aux ateliers avec vous, m'a fait du bien et je retrouve les moments de mon enfance » disait KOMY avec un large sourire.

Fiche d'observation et d'analyse

Informations sur le patient	Observation	Analyse
Date : 17-10-2023 Lieu : SAHM Séance : 3ème Nom & Prénoms : KOMY Age : 24 ans Type de médiation : art-thérapie par la voix et visite de musées Pathologie : Trouble bipolaire	<ul style="list-style-type: none"> - Le jeune patient était triste, calme, peu bavard avec un air désintéressé au départ de l'atelier - Hésitation du patient au cours de l'entretien non directif préliminaire avec le patient en présence d'un parent - Improvisation de la part du jeune au détour de chaque phrase - Le jeune patient a commencé à s'exprimer en toute liberté - Le patient accepte de poursuivre son cheminement vers une amélioration de son état de santé 	<ul style="list-style-type: none"> - Le fait d'accéder à la culture lui donne l'occasion d'établir de nouvelles relations avec d'autres personnes, - La Voix du patient est instantanée et énergétique - La séance a aidé le jeune patient à gérer ses émotions, à dépasser ses peurs, à oser être soi-même devant les autres personnes rencontrées - Le jeune malade a accueilli très favorablement l'accompagnement à médiation par la voix - L'expression vocale du patient a permis de contourner les mécanismes de défense - Le patient s'est laissé habiter par l'expression de sa voix

	<ul style="list-style-type: none"> - Le malade s'exprime par le mouvement qu'il adresse au thérapeute - Le jeune accepte de travailler ensemble avec le thérapeute - Le patient accepte de raconter à travers l'expression vocale les sensations qui le submergent 	<ul style="list-style-type: none"> - La thérapie par la voix a aidé le patient à exprimer ses émotions et sentiments - Le son créé par le patient à travers sa voix a permis de mettre en mouvement tout le corps pour lui permettre de se défouler, le lâcher prise - Le patient exprime dans la parole ce qu'il a vécu pendant la séance - Une évolution dans la prise en charge thérapeutique : les outils au service de la liberté d'expression constituent un facteur de qualité de vie essentiels pour son développement comme l'accès aux services publics de base et un environnement de qualité - Son témoignage de se sentir apaisé avec de nouvelles idées - Le plaisir pour le patient de revoir au musée des objets sacrés cachés que les enfants n'ont pas le droit de voir - La séance lui a permis de se décharger de trop plein émotionnels, d'anxiété, de stress, de dépression - La visite au musée lui a permis de retrouver les moments de son enfance a-t-il déclaré lors des échanges
--	---	--

3. Discussion

Les éléments autobiographiques contenus dans l'anamnèse du jeune patient font transparaître une dépendance affective de l'environnement familial et culturel dont il fait partie. Cette situation ne lui permet pas d'atteindre l'épanouissement complet de son mental. En effet, KOMY a grandi dans un contexte familial africain dont la manière d'effectuer son deuil est étroitement liée à la façon dont son entourage se comporte face à cette perte et à l'absence qu'elle génère. Cette perte d'un être cher a donc provoqué une dépression clinique à long terme qui a conduit cet orphelin de mère en consultation psychiatrique.

Notre démarche nous permet de cerner et comprendre l'état psychique du jeune patient à travers la transposition en images de sa réalité

psychique. Il a eu à exprimer ses émotions et évoquer ses souvenirs autobiographiques dans des exercices vocaux traditionnels du chant. Cet aspect de notre travail est étayé par les études de Ulman (61) qui ont montré que la pratique d'activités artistiques et culturelles peut avoir un impact profond sur le bien-être physique et psychologique du malade. Cet effet produit n'est que la préimage qui témoigne du processus du monde intérieur. Cette préimage inclut les indicateurs tels le comportement et les attitudes de la personne relativement aux activités et à sa pratique. La préimage est révélatrice de ces indicateurs qui existent réellement dans le monde intérieur et dans les relations de l'individu avec le monde extérieur. L'analyse de l'anthropologue et sociologue Breton (280) aborde dans le même sens que Ulman (61), quand il évoque l'anthropologie de la voix parlée. Cette approche consiste dans ce paradoxe de ne plus écouter la parole mais la qualité de sa formulation, ses vibrations sonores, affectives, ses singularités. Il urge aussi non plus de s'arrêter sur le sens des mots mais sur la tessiture de la voix. La voix selon Le Breton (287), est le signe éminent et singulier de la personne, de sa naissance à sa mort, du premier cri de l'enfant au dernier soupir de vieil homme. Barraqué (4-6) indique que la thérapie vocale, qui renoue avec des traditions ancestrales de guérison par les sons, agit sur tous les plans de l'être. Elle permet, par l'usage approprié des vibrations de la voix, de détecter et de traiter les blocages énergétiques, les dysfonctionnements organiques, glandulaires et cellulaires, comme les maux de l'âme.

L'effet de conciliation obtenu dans notre travail rejoint l'idée de D. Winnicott (11). Pour sa part, il considère la voix comme une troisième aire. Il explique que cette troisième aire a été opposée, d'une part, à la réalité psychique intérieure ou personnelle et, d'autre part, au monde existant dans lequel vit l'individu, monde qui peut être objectivement perçu. La voix parlée que le patient émet, c'est-à-dire sa propre voix, exprime qui il est ; elle exprime son état intérieur. Elle est parfois fluette, grinçante et dysfonctionne souvent comme s'il va la perdre.

Les résultats des ateliers créatifs à but thérapeutique entrepris avec KOMY où la visite de musée et la mise en voix lui ont apporté un mieux-être. Cette expérience originale a permis de répondre également aux exigences actuelles d'évaluation des techniques et prises en charge non médicamenteuses. Ainsi, la mise en place de la fréquentation de musée couplée à l'expression vocale a suscité chez le patient une capacité de

résistance psychique. En plus de l'évolution psychologique positive constatée chez KOMY, les résultats des ateliers ont aussi montré un changement dans la production parlée. Ainsi est-il passé d'une production parlée un peu confuse à une production vocale plus expressive et claire dans la seconde séance qui a suivie. Il a même étendu son expression vocale à d'autres réalités de sa vie : l'expression de ses émotions et sentiments. Lorsqu'il a été possible de mettre en œuvre cette suggestion, le jeune patient nous paraissait, à la suite de ce moment d'expression vocale, être dans un plus grand confort corporel et psychique, qui favorisait sa relation au thérapeute que nous sommes. Au regard des avantages que la pratique d'activités culturelles et artistiques sur **la santé et le bien-être** d'un patient de 24 ans, atteint de maladie mentale, il y a lieu de l'améliorer et l'étendre aux plus jeunes scolarisés souffrant de troubles psychiques.

Conclusion

L'introduction d'activités artistiques et culturelles à but thérapeutique dans la prise en charge d'un jeune patient atteint d'un trouble bipolaire induit par la perte d'un être cher a été une expérience enrichissante puisqu'elle a joué un rôle essentiel dans le suivi de ce dernier. Elle a offert également une approche thérapeutiques innovante, incontournable pour optimiser les soins en santé psychique. C'est ainsi que le jeune patient âgé de 24 ans, atteint de maladie mentale que nous avons accueilli a eu ses symptômes améliorés.

En considérant l'ensemble de la littérature, il ressort que l'expression vocale et la visite de musée s'avèrent être deux approches de choix dans une démarche de soin auprès du jeune patient bipolaire. Ce type de pratique s'intègre parfaitement dans un programme pluridisciplinaire de prise en charge des personnes présentant un trouble bipolaire. Les résultats de cette étude psychothérapeutique nous emmènent donc à une autre problématique de recherche notamment, la mise en œuvre de l'activité artistique et culturelle pour des jeunes scolarisés souffrant de troubles psychiques stabilisés en activité de groupe.

Travaux cités

Barraqué, Philippe. *La Thérapie Vocale : Se Soigner par la Voix*. Broché, Paris, 2001.

Barraqué, Philippe. *La voix qui guérit : thérapie vocale pour le soin et le bien-être*.

- Nouvelle édition revue et augmentée, Paris, 2019.
- Bolli, Anne. *La voix, instrument de mieux-être simple pour soignants et patients*. Champ Social Éditions, Paris, 2021.
- Castarède, Marie-France, and Gabrielle Konopczynski. *Au Commencement était la Voix*. Éditions Érès, Paris, 2005.
- Evers, Angela. *Le grand livre de l'art-thérapie*. Eyrolles, Paris, 2019.
- Gautier, Claude. *Anthropologie : La Sociabilité comme Relation*. ENS Éditions, Lyon, 2020.
- Klein, Jean-Pierre. *L'Art-Thérapie*. Presses Universitaires de France, Paris, 2014.
- Layer, Isabelle. *Je deviens l'artiste de ma vie*. Broché, Paris, 2022.
- Le Breton, David. *Éclats de Voix : Une Anthropologie des Voix*. Éditions Métailié, coll. Traversées, Paris, 2011.
- Ulman, Anne-Lise. *Expressive Therapies Continuum: A Framework for Using Art in Therapy*. Relié, 2009.
- Winnicott, Donald Woods. « La Localisation de l'Expérience Culturelle. » *Jeu et Réalité : L'Espace Potentiel*, Gallimard, Paris, 1975.

About the Author:

Yao Etienne Kouadio est un chercheur ivoirien spécialisé en santé mentale, art-thérapie et approches psychosociales dans le contexte de la santé publique. Il travaille en tant que Chargé de Recherche à l'Institut National de Santé Publique, où il développe des recherches novatrices sur l'intégration de médiations artistiques (dessin, voix, danse, expression corporelle) dans la prise en charge de troubles psychiques, en particulier en contexte de crise (rapatriement, pandémie, marginalisation sociale). Ses contributions scientifiques récentes montrent une orientation interdisciplinaire alliant anthropologie, psychologie clinique, sociologie et art-thérapie. Il s'intéresse notamment à l'expression des symptômes psychiques chez les enfants et adolescents, aux effets thérapeutiques de l'art chez les patients atteints de troubles psychiatriques, ainsi qu'à la résilience par l'expression picturale chez les personnes usagères de drogues.

How to cite this article/Comment citer cet article:

MLA: Kouadio, Yao Etienne. "Réponses thérapeutiques des activités culturelles et artistiques chez un jeune patient atteint de maladie mentale suivi au Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale (SAHM) d'Abidjan." *Uirtus*, vol. 5, no. 1, April 2025, pp. 425-440, <https://doi.org/10.59384/uirtus.2025.2633>.