

De Natura Dementiae et Artis

*S***** E. : Pour moi, une psychose signifie que je me retrouve sans filtre naturel dans le monde. La créativité déborde, pour ainsi dire. Chaque pensée, chaque sentiment, chaque sensation est d'une grande importance. L'état normal signifie pour moi aujourd'hui, d'être légèrement distant du monde tel que je le connaissais. Être comme séparé du monde par un brouillard dans la tête. Cela a bien sûr une influence sur ma créativité. Rien n'a une grande importance, le monde a perdu un peu de son éclat (Bienne, 02.06.2023)*

Caravaggio, Bernini, Rembrandt, Rubens, Van Gog, Corbaz etc. en plus de nous avoir entouré d'œuvres d'art inestimables, ont contribué à l'origine de l'idée populaire du « génie fou » et l'hypothèse principale de l'existence d'un lien entre la créativité artistique de haut niveau et certaines manifestations psychopathologique (Acar et al., 2018). Dans ces termes, la créativité est devenue l'un des éléments positifs de la « folie » par laquelle les troubles mentaux, comme ceux de la personnalité schizotypique et du spectre de la schizophrénie, ont eu une place importante dans la culture sociale et collective (Kaufman & Paul, 2014). Actuellement, il existe une abondante littérature explorant la relation entre la créativité et les psychopathologies ; mais qu'est-ce que de l'art ? Dans ce travail, nous sommes intéressées par le rôle l'art, en premier lieu, comme thérapie d'intégration et l'acceptation sociale, en deuxième lieu, en tant que nouvel modèle de communication interpersonnel.

Dans la culture occidentale, la schizophrénie a été toujours interprétée comme synonyme de « folie totale » parce qu'elle est caractérisée par des symptômes percutants et non négligeable (hallucinations, délires etc.). Ainsi qu'elle a été principalement reçue par les autres comme une maladie négative et dysfonctionnelle. Néanmoins, nous savons que l'aspect de l'originalité de la pensée, caractéristique du trouble de spectre de la schizophrénie, est autant lié à la « folie » comme à la créativité. Pourtant, si la créativité est perçue comme quelque chose de positive, à quel moment la « folie totale » devient de la « folie génial » ? De plus, qu'est-ce que c'est la créativité et dans quelle mesure pourrait-on la considérer comme l'élément positif de la folie ?

Il n'est pas étonnant que les personnes qui vivent des expériences sensorielles altérées, elles créent et elles ont des idées qui sont considérées comme originales ou nouvelles de l'environnement. D'un point de vue scientifique, on ne sait pas encore exactement d'où vient la créativité et quels sont les régions et les mécanismes du cerveau impliqués dans ce processus. Aujourd'hui, on considère que la créativité est strictement liée à la dopamine et par conséquent qu'elle est étendue à un réseau de connexions cérébrales. Il s'agit notamment du lobe frontal,

du lobe temporal et du système limbique, qui est responsable, entre autres, du traitement de nos émotions, de notre motivation, de notre mémoire, mais aussi de fonctions vitales comme le cycle veille-sommeil ou la sensation de faim (Flaherty, 2005). Ainsi qu'on peut maintenant imaginer que la créativité touche tous ces aspects du comportement avec un fort impact sur la vie quotidienne. En même temps, la dopamine semble jouer un rôle important aussi pour l'origine du trouble du spectre de la schizophrénie : l'hypothèse de la dopamine suppose que les symptômes de la schizophrénie sont déclenchés par une suractivation du système dopaminergique (Kapur, 2003). Une trop grande quantité de dopamine dans le cerveau entraînerait, entre autres, des hallucinations et des idées délirantes souvent originelles et très créatives, si dirigée vers une tâche artistique. De plus, nous savons que la surproduction de dopamine dans la phase aiguë de la schizophrénie entraîne une réduction de l'inhibition latente qui est un mécanisme de filtrage du traitement des stimuli sensorielle (Kaufman & Paul, 2014). La réduction de l'inhibition latente nous donne la possibilité de traiter quelque chose comme un stimulus « nouveau » même si on l'a vu beaucoup de fois. Par conséquent, puisque le traitement des stimuli nouveaux est nécessaire au processus créatif (Carson, 2011) on pense qu'il y a un lien entre la créativité et la réduction de l'inhibition latente. Ainsi, les médicaments antipsychotiques agissent négativement sur la sécrétion de dopamine. Celle-ci est inhibée, ce qui entraîne souvent soit une diminution des symptômes psychotiques qu'une diminution de la créativité chez les personnes concernées. Le déséquilibre de la sécrétion de dopamine nous suggère qu'il y a des forts liens entre le trouble du spectre de la schizophrénie et la créativité, soutenus par des mécanismes neurobiologiques similaires.

Dans le monde de l'art, quand est-ce que se concrétise le lien entre la créativité et le trouble psychopathologique ? L'art brut est un type de mouvement artistique qui promeut des œuvres d'art à l'état brut, qui n'a subi aucune élaboration intellectuelle et qui se présente à l'état de donnée immédiate. Spontané, échappant à toute norme culturelle, souvent il s'agit de l'art réalisée par des individus qui n'ont pas suivi une formation artistique académique « traditionnelle » mais qu'elles s'expriment néanmoins à travers le figuratif. Ce mouvement a vu le jour grâce au marchand d'art Jean Debuffet qui a commencé à collecter d'œuvres produites principalement par des patients hospitalisés et pour la plupart atteints de *Dementia Praecox*. Au fil du temps, l'art brut a atteint son apogée avec des artistes tels qu'Aloïse Corbaz (1886 -1964) et Adolf Wölfli (1864 -1930), tous les deux diagnostiqués comme souffrants du spectre de la schizophrénie mais qu'en dépit de tout pourraient revendiquer des œuvres qui valent aujourd'hui des milliers de francs. Tout ça, il nous donne la possibilité de réfléchir au-delà de l'art en soi, plus précisément sur le rôle de l'art-thérapie en explorant à la fois (1) soit les

bénéfices psychologiques « direct », qui en découlent directement de l'éducation et l'apprentissage de cette discipline, (2) soit les bénéfices psychologiques « indirects » de potentielles et éventuelles retombées économiques (sans pour autant négliger l'impact que l'expression artistique a sur la collectivité).

La littérature scientifique qui concerne l'analyse de l'efficacité de l'art-thérapie ne donne pas de conclusions claires et unanimes. Les études qui utilisent une méthode de recherche quantitative présentent des résultats contradictoires, alors que la grande majorité des recherches basées sur des méthodes qualitatives (Attard & Larkin, 2016) mettent plutôt en évidence de résultats prometteurs et des effets significativement positifs. De plus, il faut préciser que les études quantitatives sur ce type de thérapie sont méthodologiquement très compliquées et insidieuses (Attard & Larkin, 2016), en raison de la quantité de variables difficilement contrôlables et quantifiables. Pourtant, les recherches qui mettent en relief des effets positifs indiquent plutôt des conclusions similaires : l'art-thérapie a un impact positif sur l'humeur des patients et sur la relation thérapeutique entre le psychologue et le patient (Attard & Larkin, 2016). En revanche, il n'est pas sûr qu'elle diminue les symptômes de la psychose bien qu'il ait été prouvé que l'art permet au patient de s'exprimer plus efficacement que dans la thérapie verbale soit directif que non-directif (surtout dans les cas de la schizophrénie, où les capacités verbales et la cohérence du discours sont significativement altérées). De plus, dans certains cas, l'art-thérapie semblerait apporter au patient une plus grande confiance en soi.

Ainsi que les patients souffrant du spectre de la schizophrénie ont de bonne probabilité de bénéficier significativement de l'art-thérapie, en constituant en elle-même une raison plus que valide pour proposer ce type de traitement dans la prise en charge thérapeutique. Mais si l'on y ajoutait les aspects économiques et les bénéfices collectifs, quelle serait alors la valeur réelle d'une thérapie centrée sur la production artistique ? Comme il a été exposé auparavant, le mouvement de l'art brut est la preuve vivante que dans un environnement économique artistique, les personnes souffrantes du spectre de la schizophrénie ont de la valeur et elles sont reconnues non seulement sur le plan conceptuel, mais aussi sur le plan économique. A notre avis, cette « dimension » ne doit pas être sous-estimée : car, au-delà d'une ouverture à la promotion des artistes atteints de schizophrénie, l'art-thérapie pourrait constituer un soutien économique aux patients et la reconnaissance sociale des individus souvent marginalisés et exclus (à la fois de la vie économique et de la vie sociale) ; ainsi que nous voulons soutenir la culture de l'intégration, rendre normal « demain » ce qui était impossible « hier ».

Bibliographie :

Acar, S., Chen, X., & Cayirdag, N. (2018). Schizophrenia and creativity: A meta-analytic review. *Schizophrenia Research, 195*, 23–31.

<https://doi.org/10.1016/j.schres.2017.08.036>

Attard, A., & Larkin, M. (2016). Art therapy for people with psychosis: A narrative review of the literature. *The Lancet Psychiatry, 3*(11), 1067–1078.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30146-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30146-8)

Flaherty, A. W. (2005). Frontotemporal and dopaminergic control of idea generation and creative drive. *Journal of Comparative Neurology, 493*(1), 147–153.

<https://doi.org/10.1002/cne.20768>

Kapur, S. (2003). Psychosis as a State of Aberrant Saliience: A Framework Linking Biology, Phenomenology, and Pharmacology in Schizophrenia. *American Journal of*

Psychiatry, 160(1), 13–23. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.1.13>

Kaufman, S. B., & Paul, E. S. (2014). Creativity and schizophrenia spectrum disorders across the arts and sciences. *Frontiers in Psychology, 5*.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2014.01145>