



## LA PEINTURE DANS LE SUIVI D'UN JEUNE SCHIZOPHRENE AU SERVICE D'ADDICTOLOGIE ET D'HYGIENE MENTALE (SAHM) D'ABIDJAN, COTE D'IVOIRE

[Étapes de traitement de l'article]

Date de soumission : 16-06-2025 / Date de retour d'instruction : 18-06-2025 / Date de publication : 15-07-2025

**Yao Etienne KOUADIO**

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

✉ [etienne.kouadio@gmail.com](mailto:etienne.kouadio@gmail.com)

&

**Bla Désirée Sandrine ZIKETO**

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

✉ [zikesand123@gmail.com](mailto:zikesand123@gmail.com)

&

**Affibè Worìa AMICHIA**

Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody, Côte d'Ivoire

✉ [amich\\_woria@live.fr](mailto:amich_woria@live.fr)

**Résumé :** Les schizophrènes révèlent souvent un talent pictural hors du commun. La peinture les aiderait dans leur suivi à s'ancrer à nouveau dans le monde réel et à rationaliser le monde déstabilisant de leurs hallucinations.

L'étude consistait à montrer l'apport de la peinture dans le suivi d'un jeune de 22 ans souffrant d'une schizophrénie à début insidieux. La méthode d'investigation était axée sur l'utilisation de la peinture à des fins thérapeutiques par un jeune patient du Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan, Côte d'Ivoire.

Le cas clinique a bénéficié de huit séances de thérapie par la peinture élaborée, adaptée constamment aux capacités évolutives du patient. En somme, la thérapie par la peinture conçue et sans cesse réajustée aux évolutions émotionnelles, familiales et autres capacités cognitives du jeune schizophrène lui ont permis de faire un retour à l'enfance.

**Mots clés :** apport, thérapie par la peinture, suivi, jeune schizophrène, évolutions émotionnelles

## PAINTING IN THE FOLLOW-UP OF A YOUNG SCHIZOPHRENIC AT THE ADDICTION AND MENTAL HYGIENE SERVICE (SAHM) IN ABIDJAN, IVORY COAST

**Abstract:** Schizophrenics often reveal an extraordinary talent for painting. Painting is thought to help them to re-establish themselves in the real world and to rationalise the destabilising world of their hallucinations.

The aim of the study was to show the contribution of painting in the follow-up of a 22-year-old suffering from schizophrenia with an insidious onset. The investigative method focused on the therapeutic use of painting by a young patient in the Addictology and Mental Hygiene Department in Abidjan, Côte d'Ivoire.

The clinical case benefited from eight sessions of elaborate painting therapy, constantly adapted to the patient's evolving capacities. In short, the painting therapy designed and constantly readjusted to the

emotional, family and other cognitive abilities of the young schizophrenic enabled him to return to childhood.

**Key words** : contribution, painting therapy, follow-up, young schizophrenic, emotional changes

## **Introduction**

Les schizophrènes révèlent souvent un talent pictural hors du commun. La peinture les aiderait dans leur suivi à s'ancrer à nouveau dans le monde réel et à rationaliser le monde déstabilisant de leurs hallucinations (A. Evers, 2019), car leurs créations picturales sont véritablement une manière de dire ce qu'ils sont incapables d'exprimer autrement. L'utilisation de la peinture en atelier d'art-thérapie constitue donc un premier niveau de symbolisation servant d'intermédiaire entre des ressentis dénués de sens et leur élaboration par la parole (S. Berthoz et S. Krauth-gruber., 2001). Étant donné que la peinture est envisagée ici comme un outil de médiation, elle explore les effets relationnels par la mise en lien de l'ordre verbal, non verbal (un sourire, une mimique, une attitude) ou du hors verbal (ressentir ensemble une émotion) puisque l'expression de la souffrance ne peut apparaître qu'à travers la technique de représentation (J. L. Sudres, 2007).

L'étude essentielle de J. P. Klein (2019) nous fait comprendre qu'il s'agit là de rendre possible un mode d'expression non-verbal, de générer un cheminement créatif qui sera accompagné et soutenu par l'art thérapeute. Les travaux de A. Brun (2011) vont plus loin en montrant l'importance du dispositif de la médiation picturale qui est simplement une mutation thérapeutique à propos des avancées de la prise en charge de l'état du bien être mental. 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 (2009) pour rendre compte des performances sonores constatées dans le domaine de la thérapie par les arts et la culture. Dès lors, la peinture ajoute aux thérapies à médiation artistique, complémentaire des autres disciplines de soin, le projet de transformation de soi-même (Klein, 2019). De cette manière, une étude sur des séances d'atelier de peinture a été menée au SAHM d'Abidjan. Elle visait, à travers une démarche qualitative à montrer l'apport de la peinture dans le suivi d'un jeune qui souffrirait selon le diagnostic psychiatrique, d'une schizophrénie à début insidieux. Le sujet concerné a été adressé au thérapeute par l'équipe soignante pour une nécessaire approche pluridisciplinaire.

## **1. Méthodes**

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

Il s'agit d'une étude qualitative (monographie de type exploratoire et descriptif) avec des entretiens non directifs couplés à l'utilisation de la peinture à des fins thérapeutiques par le cas clinique. Cela consiste à montrer l'apport de la peinture dans



le suivi d'un jeune souffrant d'une schizophrénie à début insidieux induite par les facteurs culturels de la relation dans la famille. Les séances d'exploitation clinique se sont déroulées sur une période d'un mois et demi allant du 28 janvier 2025 au 14 mars de la même année.

## 1.2. Cadre d'étude

L'étude a été réalisée au Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale (SAHM) de l'Institut National de santé Publique (INSP) d'Abidjan en Côte d'Ivoire. Elle concerne un jeune malade âgé de 22 ans. Le SAHM est un centre de soins ambulatoires et de relais aux hôpitaux psychiatriques. Créé en 1970, 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 également un espace relationnel qui utilise la création artistique comme moyen d'expression et de communication pour aider les personnes à explorer leurs émotions, à améliorer leur bien-être et à faciliter leur processus thérapeutique, notamment dans le cadre d'une relation triangulaire entre le patient, l'œuvre d'art et l'art-thérapeute (A. Evers, (2019)). En effet, dans la pratique le SAHM fait appel à certains spécialistes, tels que l'art-thérapeute. Il s'agit d'un professionnel qui est garant du cadre contenant et sécurisant, incarné avec éthique et déontologie. Il est donc un tiers qui offre un regard bienveillant, non-jugeant et stimulant. L'art-thérapeute a aussi pour rôle de favoriser la créativité du sujet malade et la redécouverte de ses potentiels, en accompagnant et en soutenant la création, en proposant parfois des chemins possibles.

## 1.3 Exploitation des données

La méthode utilisée est une approche clinique car le sujet est étudié dans sa singularité historique et existentielle (A. Auriat, 2024). Les éléments observés ont été regroupés dans chacune des séances au sein d'une grille d'observation et d'analyse. Cette grille regroupe les différents faits observables qui nous permettent d'avoir des renseignements de façon simple au sujet d'un atelier d'art-thérapie à médiation picturale. Cette grille regroupe les différents faits observables qui ont permis d'avoir des renseignements de façon simple au sujet d'un atelier de peinture de douze séances.

## 1.4. Démarche d'investigation

Les séances d'atelier de peinture se déroulent généralement le même jour (tous les mardis), aux mêmes horaires (09 heures-11 heures), dans la même salle (salle d'art-thérapie), afin de permettre à la personne qui y participe d'intégrer le cadre. Il s'agit d'une prise en charge auprès d'une seule personne. Cette prise en charge individuelle lui permet de s'exprimer sur des sujets qu'elle n'aurait pas forcément abordés en groupe.

L'outil de médiation artistique proposé est la peinture qui est une forme de l'art-thérapie utilisant la peinture comme un moyen pour aider à la guérison et à la recherche de soi. Lorsqu'on crée des images, on peut exprimer les sentiments et les pensées qui sont difficiles à formuler. C'est donc à partir du choix de cet outil que le participant rentre dans un processus de création qui le confronte également à ses capacités cognitives. Les séances de thérapie par la peinture se sont déroulées généralement comme ceci :

L'approche psychothérapeutique s'attache à l'expression picturale qui naît du vécu, des émotions du patient, et qui emprunte à la peinture son utilisation de l'imagination et son jeu autour de la création de couleurs. Dans cette médiation, il y a cette part d'improvisation qui surgit au détour d'une représentation qui délivre un instantané de sa partition psychique et énergétique. Bien utilisée, elle nous aide à gérer les émotions, à dépasser les peurs, à oser être soi-même devant l'autre, les autres.

Le protocole s'est ainsi organisé sur douze semaines à raison d'une séance hebdomadaire de thérapie par la peinture. En effet, la mise en place de ces séances où la peinture est primordiale, s'est faite selon la démarche suivante :

- **Temps d'accueil** : Il s'agit pour la première étape de l'investigation du temps durant lequel le participant arrive accompagné d'un parent et prend place dans la salle. Il est accueilli avec des mots ou un discours de bienvenue, en rappelant notamment les objectifs et/ou les règles des séances.
- **Temps d'explication de la consigne du dispositif** : la consigne donnée pour la séance est expliquée. Elle est libre ou a des contraintes. L'outil ou le média que le patient aura à utiliser durant le temps de production est présenté et des consignes ouvertes sont données par la suite.
- **Temps de production** : il s'agit de la phase durant laquelle le patient expérimente la médiation proprement dite (la peinture), le temps de création, d'expression elle-même.
- **Temps d'échange autour des productions** : il s'agit d'un temps où le patient est invité à s'exprimer sur ce qu'il a créé durant la phase de production et/ou ce qu'il a vécu, comment il a vécu la séance. Le temps de parole est donné et le patient est aidé à mettre des mots sur les affects exprimés durant la séance. Ce temps d'échange permet à des associations d'idées d'émerger, et de favoriser la symbolisation secondaire. En fait, il faut devoir créer un espace de verbalisation, sans toutefois sombrer dans l'écueil de données des interprétations à partir des créations du sujet souffrant. Par conséquent, nous allons maintenant aborder l'anamnèse, une étape cruciale dans la démarche art-thérapeutique. Cette exploration initiale, ancrée dans la singularité de chaque individu, sera le fil conducteur de nos observations, guidant notre compréhension de la personne et de son processus créatif.



## 1.5. Présentation du patient

Le processus thérapeutique élaboré lors ce travail a impliqué l'utilisation de la technique picturale pour aider le jeune schizophrène à s'exprimer artistiquement et à examiner les nuances psychologiques et émotionnelles de son art. Cette stratégie thérapeutique adoptée s'appuie sur les mécanismes qui fonctionnent pour agir directement et indirectement sur les sites d'actions fragilisés par le traumatisme psychique. Il est essentiel d'entremêler la stratégie thérapeutique, les observations faites en atelier de peinture ainsi que les réalisations de patient.

En début de la prise en charge, il est proposé au patient un temps de silence. Ceci pour faire résonance à ses moments de souvenirs et à sa sensibilité. L'art-thérapeute cherche à susciter en ce moment-là un ressenti agréable, un plaisir esthétique par cette stimulation. Aucun talent artistique spécifique n'est nécessaire pour que la thérapie réussisse, car le processus thérapeutique ne porte pas sur la valeur artistique de l'œuvre, mais plutôt sur la recherche d'associations entre les choix créatifs effectués en peinture et la vie intérieure du patient. Le temps de la réalisation de l'œuvre picturale va être ainsi utilisé comme un tremplin afin de réveiller des souvenirs et de raconter des histoires qui peuvent révéler des messages et des croyances culturelles de l'inconscient du malade.

Après la sélection d'outils (peinture acrylique de différentes couleurs et toile) adaptés, un positionnement corporel confortable est élaboré ensemble. Puis, le patient se familiarise progressivement avec ces éléments nouveaux. Car il est souhaité que le sujet malade puisse prendre suffisamment confiance en soi pour envisager une production et passer à l'acte individuel de peindre. Le corpus de ce travail est composé d'un tableau synoptique des analyses et interprétation des séances d'atelier de peinture qui sont déroulées le 11 février 2025.

## 1.6 Collecte des données

C'est dans le cadre de sa mission d'usage public que le Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan (SHMA) a accueilli le jeune patient surnommé YANN. Ce surnom a été choisi afin de préserver son anonymat. YANN de sexe masculin est âgé de vingt-deux (22) ans au moment de l'enquête. Il est originaire d'Abobo, une commune située au nord d'Abidjan et scolarisé jusqu'en classe de CE2. Il vit dans une famille monoparentale. Au niveau de la fratrie, l'enquête a révélé qu'il était issu d'une famille de trois enfants dont il est le second. Il a toujours vécu dans l'environnement familial un peu difficile à cause des rapports conflictuels entre sa mère et la petite sœur de son père. Selon les propos de la mère, YANN a été scolarisé en classe de CP2 à l'âge de sept ans à cause de son incapacité à écrire. À partir de cette classe, il a commencé à parler correctement jusqu'au CE1. Puis en classe de CE2, YANN a commencé à perdre la parole. Cette perte de voix va se traduire par un comportement troublant : le repli sur soi. La mère enseignante, décide alors de l'intégrer dans le petit groupe d'enfants qu'elle encadre à l'église. La petite sœur du père de YANN (sage-femme) fréquente

également cette église. À chaque fois qu'elle aperçoit YANN dans le groupe, elle reproche à la mère biologique de l'enfant de ne pas l'associer au suivi de la grossesse, à l'accouchement et à son éducation. Selon elle, ce comportement n'est pas conforme à l'amour et à la confiance que le grand-père de YANN avait pour son papa. Cette attitude de réserve et de fierté par le respect de soi-même est propre à leur culture. « *J'ai senti un rejet de la part de ma belle-mère. C'est son neveu même si elle est mécontente, qu'elle cherche de temps en temps à voir de ses nouvelles* » selon les propos de la maman de YANN. Elle continue ses propos en disant : « *Le père de YANN (son mari) lui a donné le nom de son grand-père parce que ce dernier lui faisait plus confiance par rapport aux autres enfants* ».

Et c'est cette perte de la voix qui s'est traduite par un comportement troublant qui va emmener la maman de YANN à le conduire d'abord en consultation dans un centre de guidance infantile. Le médecin pédopsychiatre du centre va adresser ensuite le jeune patient au service psychiatrique. Il est noté dans le dossier médical de ce dernier qu'il souffre de psychose chronique. Suivi depuis le 17 septembre 2024, son état de base a motivé sa prise en charge en atelier de peinture le 28 janvier 2025.

## 2. Tableau synoptique des observations et de l'interprétation des résultats

INFOMATIONS SUR LE PATIENT	OBSERVATIONS	INTERPRÉTATION
<p><b><u>DATE</u></b> : 11-02-2025</p> <p><b><u>LIEU</u></b> : SAHM</p> <p><b><u>NOM, PRÉNOM</u></b> : YANN</p> <p><b><u>SÉANCE</u></b> : 3<sup>ème</sup></p> <p><b><u>SEXE</u></b> : M</p> <p><b><u>ÂGE</u></b> : 22 ANS</p> <p><b><u>N° DE DOSSIER</u></b> : AR 0000 EQD</p> <p><b><u>TYPE DE MÉDIATION</u></b> : PEINTURE</p>	<p><b><u>COMPORTEMENTS LORS DE L'EXERCICE</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lenteur dans les gestes du patient avant de commencer à peindre un triangle puis deux carrés en forme de carton (cube)</li> <li>- Au fur et à mesure, le cas clinique a commencé à se sentir à l'aise.</li> <li>- Il a parlé de sa maladie et dit qu'il est malade depuis l'enfance selon sa mère.</li> <li>- Il apprécie la couleur rouge appliquée sur la toile.</li> <li>- Le patient a utilisé les couleurs de l'arc-en-ciel dans sa production.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les formes dessinées tels que le triangle, le carré, cube, et les traits en arc-en-ciel représentent des images de l'enfance, un retour à l'enfance, une régression en l'espace d'un moment.</li> <li>- Souvenir de l'enfance qui lui apporte une image apaisante après avoir parlé de sa maladie et de l'émotion que cela lui procure.</li> <li>- Expression du besoin de revenir à sa mère, besoin d'affection, d'attention.</li> </ul>



<p><b><u>PATHOLOGIE :</u></b> SCHIZOPHRENIE</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Il a peint des traits côte à côte avec plusieurs couleurs : rouge, bleu, indigo, vert, orange, jaune.</li><li>- Le jeune patient a peint les lettres A en vert forêt, R en bleu nuit et B en vert forêt également.</li><li>- Il évoque ses souvenirs de son enfance.</li></ul> <p><b><u>ÉMOTIONS RESENTIES</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Au début le patient était hésitant</li><li>- Pendant l'activité, il était heureux, apaisé avec la couleur bleu ciel</li><li>- La couleur bleu a apaisé son cœur.</li><li>- Ça lui fait du bien.</li></ul>	
---	--	--

**Source :** Données issues de l'atelier d'art-thérapie du SAHM-INSP 2025

### 2.3. Tableaux de peinture du jeune schizophrène

Les schizophrènes ne peignent pas pour le public mais strictement pour eux-mêmes. Leurs œuvres picturales peuvent être révélatrices, car elles sont souvent décalées par rapport aux normes et sont produites indépendamment de tout courant ou cadre technique. L'art qui en résulte est donc marginal et très singulier.

Les formes dessinées (figures 1, 2 et 3) tels que le triangle, le carré, le cube et les traits en arc-en-ciel représentent selon le jeune schizophrène, des images de l'enfance, un retour à l'enfance, une régression en l'espace d'un moment.

Le décor de chaque tableau de peinture est assez lumineux. Les trois tableaux laissent transparaître en quelque sorte l'état d'âme de jeune YANN.

**Figure 1 : Formes carrées avec des couleurs en arc-en-ciel**



**Source :** photo issue de l'atelier d'art-thérapie du SAHM-INSP 2025

**Figure 2 :** Bandes avec des couleurs en arc-en-ciel selon l'auteur



**Source :** photo issue de l'atelier d'art-thérapie du SAHM-INSP 2025

**Figure 3 :** Cubes peints en bleu et rouge selon l'auteur



**Source :** photo issue de l'atelier d'art-thérapie du SAHM-INSP 2025



#### 4. Discussion

Le processus thérapeutique est un mécanisme d'investissement où le malade est au cœur de la prise en charge en tenant compte de la personne dans sa globalité. Au-delà de la santé physique, la prise en charge du patient doit intégrer également sa santé mentale, son autonomie, ses capacités fonctionnelles, son confort de vie, sa vie sociale et culturelle ainsi que sa sexualité.

L'analyse des données contextuelles dans l'anamnèse du jeune patient font apparaître une dépendance affective de l'environnement familial et culturel dont il fait partie. Cela montre clairement que YANN a vécu dans un environnement où la transmission de la pensée, des émotions et des affects est perturbée de façon à établir un nouvel équilibre. Il a demeuré dans un contexte familial où la culture a un impact sur l'éducation. Cette situation ne lui permet pas d'atteindre l'épanouissement complet de son mental. Le contexte familial considéré ici comme un système de se produire soi-même, en permanence et en interaction avec son environnement a donc été à la base de la souffrance qui a conduit YANN en consultation psychiatrique. L'équipe soignante l'a alors adressé au thérapeute pour une nécessaire approche pluridisciplinaire.

La démarche thérapeutique singulière a permis de cerner et comprendre l'état psychique du jeune patient à travers la transposition en images de sa réalité psychique. Il a eu à s'exprimer dans des exercices de peinture. Cet aspect de notre travail est étayé par les études de Ulman (2009) qui ont montré que la pratique d'activités artistiques 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 culture d'appartenance. 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.

Le vécu de YANN dans une famille considérée ici comme une unité bio-sociale (Engel, 1980) montre l'importance des facteurs culturels de la relation dans la famille. Dans nos tropiques, l'importance des facteurs culturels de la relation dans la famille est considérée comme essentielle au fondement de la maladie (Kodjo, 2009). Cette dérégulation psychique pourrait être en rapport avec les perturbations de la relation mère-tante paternelle dont il a toujours été témoin. À cet effet, Meyer (1950, p. 157) affirmait que « la maladie mentale provient de l'interaction entre la constitution et l'environnement qui joue un rôle clé ». Par ailleurs, Valery (1965) a abordé dans ses réflexions ce phénomène qui apparaît pertinent dans les troubles mentaux lorsqu'il parle du retour aux souvenirs des moments difficiles à travers la peinture. Les résultats de cette étude psychothérapeutique nous emmènent donc à une autre problématique de recherche notamment, l'expression picturale de la schizophrénie de malades stables et non stables en activité de groupe.

## Conclusion

L'introduction de la peinture à but thérapeutique dans le suivi d'un jeune atteint d'une schizophrénie à début insidieux a été une expérience enrichissante puisqu'elle a joué un rôle essentiel dans la prise en charge globale 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 22 ans, atteint de maladie mentale accueilli en atelier de peinture a eu ses symptômes améliorés.

En considérant l'ensemble de la littérature, il ressort que l'expression technique picturale s'avère être une approche de choix dans une démarche de soin auprès du jeune schizophrène. Ce type de pratique s'intègre parfaitement dans un programme pluridisciplinaire de prise en charge des personnes présentant des troubles psychiques. Les résultats de cette étude psychothérapeutique nous emmènent donc à une autre problématique de recherche notamment, la mise en œuvre d'atelier de peinture pour des jeunes scolarisés souffrant de troubles psychiques stabilisés en activité de groupe.

## Références bibliographiques

- VALERY Paul. (1965). Degas, danse, dessin. Gallimard, Paris, France.
- ENGEL George. (1980). « The clinical application of the biopsychosocial model », *Am J Psychiatry*, n° 137 (5). 44-535
- EVERS Angela. (2019), *Le Grand Livre de l'Art-thérapie*. Broché, Paris, France.
- BERTHOZ Sylvie & KRAUTH-GRUBER Silvia. (2001). *La face cachée des émotions*. Le Pommier Universciences, Paris, France
- SUDRES Jean-Luc. (2007), *Soigner l'adolescent en art-thérapie*. Dunod, Paris, France
- KLEIN Jean Pierre. (2019). *L'art-thérapie*. Paris, Presse Universitaire de France
- EVERS, Angela. (2019). *Le Grand Livre de l'Art-thérapie*. Paris : Broché
- BRUN Anne. (2011). *L'art et le soin : Clinique actuelle-Peinture, culpture, théâtre, chant, littérature*, De Boeck, Paris, France
- ULMAN Anne-Lise. (2009), *Expressive Therapies Continuum: A Framework for Using Art in Therapy*. Relié, Paris, France
- AURIAUT Anne. (2024). *Art-thérapie existentielle : Dans l'intimité de ses acteurs*, Éditions L'Harmattan, Paris, France
- KODJO Cheryl. (2009). Cultural Competence in Clinician. *Pediatrics in Review* February, 30 (2) 57-64.
- MEYER Anne. (1950). *La maladie mentale en mutation, psychiatrie et société*, Odile Jacob, Paris, France