



HAL
open science

Médiations thérapeutiques et processus de symbolisation : de l'expérience sensible à la modélisation

Thomas Rabeyron

► **To cite this version:**

Thomas Rabeyron. Médiations thérapeutiques et processus de symbolisation : de l'expérience sensible à la modélisation. *L'Évolution Psychiatrique*, 2017, 82 (2), pp.351-364. 10.1016/j.evopsy.2017.01.001 . hal-02181695

HAL Id: hal-02181695

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-02181695>

Submitted on 12 Jul 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Médiations thérapeutiques et processus de symbolisation : de l'expérience sensible à la modélisation

Thomas Rabeyron

Professeur de psychologie clinique et psychopathologie
Université de Lorraine (Interpsy ; Psyclip)

Résumé

Objectif. – Les médiations thérapeutiques sont fréquemment utilisées dans les services de soin psychiques. Pour autant, elles sont l'objet d'un nombre relativement restreint de travaux visant à évaluer leur efficacité et à modéliser leurs effets. Nous proposons dans ce travail une reprise synthétique des recherches en ce domaine afin de développer une théorie générale des médiations thérapeutiques selon une perspective psychanalytique. Cette thématique est également abordée du point de vue de l'évaluation qualitative des processus et de la modélisation des psychothérapies.

Méthode. – Nous nous sommes appuyés en particulier sur les perspectives ouvertes par les travaux de l'École Lyonnaise. Celle-ci se distingue notamment des pratiques de l'art-thérapie sur le plan théorique par la prise en compte des effets de l'associativité et des formes multiples du transfert. Une réflexion sur le cadre thérapeutique et la dynamique groupale est également proposée pour penser les processus de la médiation. **Résultats.** – Nous avons dégagé quatre hypothèses princeps concernant les processus sous-jacents à l'usage des médiations thérapeutiques. Outre (1) la tendance spontanée de la psyché à imprimer son empreinte dans les objets qui l'entourent, nous avons souligné comment celle-ci tendait à auto-représenter ses processus de manière extériorisée dans le but de les élaborer. Ce sont alors essentiellement (2) les éléments non symbolisés qui feront retour dans l'actualité des séances et qui seront « projetés » dans la médiation. Ces éléments non symbolisés s'exprimeront notamment (3) selon les caractéristiques sensorielles et actuelles de la médiation ce qui ne pourra avoir lieu qu'à condition que (4) les propriétés de la médiation fassent écho aux caractéristiques de la réalité psychique selon une forme de « résonance » suffisante entre la psyché du sujet et la médiation.

Discussion. – L'analyse des processus de la médiation peut être associée à une évaluation quantitative et qualitative de ses effets et de ses modes d'action. Ce travail d'évaluation nécessite néanmoins de tenir compte des spécificités de la réalité psychique, au risque de mutiler le réel clinique et de produire une évaluation de surface qui dénature les pratiques et se coupe de l'écologie institutionnelle. Le passage de l'expérience sensible à la modélisation des processus peut notamment se faire par des méta-modèles – sous forme de grilles – aux propriétés épistémologiques spécifiques.

Conclusions. – Le développement actuel d'une théorisation et d'une évaluation des processus de la médiation permet dans un même mouvement une meilleure compréhension de la nature de l'efficacité de ces dispositifs et une relance du travail de symbolisation des cliniciens en accroissant la réflexivité inhérente à ces pratiques.

Mots clés : Psychothérapie ; Évaluation ; Médiations thérapeutiques ; Modélisation ; Symbolisation

1. Introduction de l'art-thérapie aux médiations thérapeutiques

Qu'il s'agisse de la musique, de la peinture [1], de la terre glaise, de l'écriture ou encore du théâtre [2], les services de soins psychiques, aussi bien en pédopsychiatrie qu'en psychiatrie adulte, font fréquemment usage des médiations dans la prise en charge de leurs patients [3]. Elles sont en particulier utilisées auprès de populations pour lesquelles des cadres psychothérapeutiques plus traditionnels – reposant, par exemple, sur l'entretien duel et l'associativité verbale – semblent inappropriés ou insuffisants. Ainsi, l'autisme [4], la psychose [5], la criminalité [6], l'antisocialité, les troubles psychosomatiques seront-ils certaines des pathologies pour lesquelles les médiations thérapeutiques seront fréquemment envisagées. Ces pathologies ont notamment pour point commun les « situations limites de la subjectivité » [7] dans lesquelles le processus de symbolisation de l'expérience subjective est mis en défaut à ses niveaux les plus primaires [8]. Ces registres archaïques semblent ainsi produire une sorte d'appel naturel de ces cliniques vers les pratiques de la médiation.

Pour autant, il n'existe pas véritablement de théorie unifiée de ces pratiques, souvent référées au champ de l'art-thérapie, et l'on trouve davantage des formes parcellisées de réflexions liées à un type de médium donné. Il en résulte un écart entre l'usage répandu de ces pratiques et l'absence d'une théorie globale de ces dispositifs permettant de penser leur cohérence dans leur ensemble. Une telle théorie paraît d'autant plus nécessaire que ces pratiques sont parfois critiquées du fait du nombre relativement limité d'évaluations, de leur efficacité en rapport avec d'autres dispositifs [9]. Ainsi de la même manière que Freud a développé en son temps une « métapsychologie des processus », il paraît nécessaire de produire une « métapsychologie des médiations thérapeutiques », une métapsychologie du médium pour penser ces médiations du point de vue des outils et des concepts psychanalytiques. Il s'agit donc de développer une « théorie générale de la médiation » comme l'a proposé l'école lyonnaise [3], dont nous allons reprendre les principes essentiels avant de dégager quelques pistes de réflexion concernant l'évaluation et la modélisation des processus de la médiation.

La théorisation de ces pratiques par la psychanalyse invite tout d'abord à penser la médiation selon deux paramètres « supplémentaires » en rapport de l'art-thérapie que sont le transfert et l'associativité. La prise en compte du transfert conduit à étudier les processus de la médiation par le biais de la rencontre avec un autre sujet. Celle-ci produit de la sorte un transfert de l'associativité de la vie psychique du patient de manière externalisée et focalisée sur le médium [10–12]. Il existe par conséquent une « double associativité » qui guide ces pratiques : une associativité interne, relative à la vie psychique des sujets et une associativité externe, transférée dans la médiation. De la prise en compte et de la conceptualisation aussi bien du transfert et de ces différentes formes d'associativité découlera une meilleure compréhension des enjeux thérapeutiques des dispositifs-symbolisants ainsi qu'un effet catalysant des processus de transformation qui peuvent émerger en leur sein.

Pour nous aiguiller plus avant dans la construction d'une théorie des médiations, un certain nombre de présupposés sont également présents dans l'œuvre freudienne, notamment La Gradiva [13], les analyses d'*Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci* [14] ou encore les éléments de réflexion développés dans *Le Moïse* de Michel-Ange [15]. Les hypothèses de Freud concernent la sublimation, à savoir la manière dont le travail du créateur est considéré essentiellement comme dérivation des désirs sexuels. L'œuvre permet ainsi l'expression d'un désir qui fait écho aux désirs inconscients des spectateurs produisant une « libération des pulsions ». En ce sens, l'œuvre d'art permet-elle d'échapper à la névrose en s'inscrivant à la place du symptôme. Cette lecture classique du travail de création que propose Freud s'en tient néanmoins à l'analyse du contenu des œuvres au détriment de leur contenant.

Plusieurs de ses successeurs développeront véritablement les éléments constitutifs d'une théorie des médiations psychanalytiques. Il s'agit en particulier des travaux d'Anna Freud [16]

et de Mélanie Klein [17] qui feront usage du dessin dans la rencontre clinique avec l'enfant. Le dispositif clinique est alors adapté à une nouvelle population impliquant la prise en compte de modes de symbolisation qui diffèrent de ceux de l'adulte et qui se réfèrent davantage à l'objet externe et à la sensori-motricité. Donald Winnicott [18] poursuivra ces travaux avec le concept d'espace transitionnel qui développe plus avant l'intersubjectivité partagée nécessaire au déploiement du processus de symbolisation. L'intérêt des cliniciens tendra ainsi progressivement à quitter la sphère purement intrapsychique, et l'analyse du contenu qui lui est liée, pour se tourner davantage vers une compréhension des contenants de pensée dans l'espace de la rencontre clinique, tournant essentiel pour penser dans son ensemble les processus de la médiation.

2. Métapsychologie des médiations thérapeutiques : hypothèses de base

Penser l'architecture d'une théorie contemporaine des médiations thérapeutiques nécessite de dégager un certain nombre « d'hypothèses » ou de « postulats » propres à l'objet médiateur dont on trouve à nouveau certains fondements dans l'œuvre freudienne. Freud [19] remarque ainsi, dans *Totem et Tabou*, à propos de l'objet animique, la tendance spontanée de la psyché à projeter ce qui l'anime dans les objets qui l'entourent. Elle « imprime » son empreinte psychique par un mouvement de projection qui permet de se « débarrasser » des pensées hostiles en mal d'élaboration. Il s'agit d'une tentative de résolution de la conflictualité interne par une projection extériorisée sur l'objet. Freud remarque également que la psyché vise ainsi à représenter les processus eux-mêmes de manière extériorisée lorsque ses capacités de représentation sont dépassées. Dès lors que le sujet n'est plus en mesure d'élaborer un processus à l'intérieur de lui-même, celui-ci en arrive donc naturellement à « déborder » sur la médiation qui vient en quelque sorte « éponger » le processus intrapsychique en souffrance.

Une première hypothèse princeps émerge ainsi pour penser les logiques des médiations thérapeutiques : il existe une tendance naturelle de la psyché à mettre en scène ses processus de manière extériorisée dans le but de les élaborer. Si cette dynamique a pu historiquement être pensée essentiellement comme un phénomène de nature uniquement pathologique – sous forme d'identification projective [17] –, elle correspond en réalité à une logique d'ensemble du fonctionnement psychique, à savoir la nécessité qu'une « forme sensible soit donnée à l'expérience » ([3], p. 43) pour que la psyché puisse se ressaisir elle-même de manière réflexive [3]¹. Ainsi, il convient de comprendre que « la pensée, l'activité de représentation, ont besoin d'une matière plastique malléable, pour opérer et être elles-mêmes représentées et pensées dans leur processus » ([3], p. 44). René Roussillon souligne ainsi que le passage par la sensorialité conduit la « psyché » à auto-représenter certains de ses processus. Par exemple, dans le cas du président Shreber, le délire portant sur les rayons divins peut être interprété comme une forme de représentation du processus psychotique lui-même dans les suites de la décompensation psychotique, les rayons lumineux étant une représentation du retour sur le moi de la libido. Le même type de processus d'auto-représentation adviendra dans la rencontre avec la médiation, la psyché étant à la recherche d'un contenant par le biais de la matérialité de l'objet afin de lui permettre de figurer ses propres processus². On observe ainsi une relation subtile entre le processus à l'origine de la projection dans la matière sensible et sa représentation dans et par

¹ Comme le remarque René Roussillon [3], cette intuition était déjà présente dans la pensée de John Locke – « rien n'est dans la pensée qui ne fut d'abord dans les sens » – et fut affinée par Leibnitz, qui ajouta « si ce n'est l'entendement lui-même ».

² Ce processus est également fréquent dans la clinique des expériences exceptionnelles [20], en particulier dans les expériences de « sorties » hors du corps [21]. Celles-ci se produisent souvent dans des états traumatiques et conduisent le sujet à l'impression très réaliste d'être situé à distance de son corps. Cette expérience serait en elle-même une tentative de représentation du processus de réflexivité : à défaut d'être en mesure de se représenter son expérience propre, du fait du contexte traumatique, la psyché auto-représente de manière quasi hallucinatoire la boucle réflexive consistant à s'auto-observer. Le sujet se « dé-double », il s'auto-crée un double, constituant ainsi une relation en miroir avec lui-même pour mieux intégrer les expériences qu'il ne peut élaborer. Il représente donc de manière externalisée le processus même de réflexivité qui lui fait défaut.

cette matière qui, selon un effet miroir, produit en retour une intégration du processus psychique initial. Il ne s'agit donc pas simplement de l'expression d'un contenu psychique en souffrance qui cherche à être « hébergé » dans l'environnement mais plutôt d'une interrelation réciproque et subtile entre le contenu et le contenant. C'est le processus même de projection qui permet à la psyché de se représenter son expérience comme l'illustre cette célèbre formule d'André Gide : « en Art, seule la forme compte ». La signification – le contenu psychique – ne préexiste donc pas à l'œuvre, elle est immanente à celle-ci car la matière même de l'œuvre fait advenir son contenu dans un lien indissociable entre contenu et contenant.

Une deuxième hypothèse, qui s'articule de manière étroite à la première, émerge alors à partir des possibilités envisagées par Freud [22], en 1937, dans *Constructions en analyse*. Ce dernier suppose que le principe repéré dans le champ de l'hystérie – « l'hystérique souffre de réminiscence » – pourrait également trouver son expression dans la psychose si l'on considère le délire et l'hallucination du patient psychotique comme le retour d'un « morceau de vérité historique ». Ainsi, certains pans de l'expérience qui n'ont pu être intégrés dans la subjectivité conduisent à de multiples formes d'expressions psychopathologiques. Le même processus sera décrit par Winnicott [23] concernant les « agonies primitives », conséquences d'un effondrement psychique antérieur qui demande à être intégré dans la subjectivité et faisant retour de manière compulsive sous forme de craintes d'effondrement actuelles.

Il semble ainsi exister une mémoire archaïque composée d'éléments traumatiques ayant laissé une trace mnésique qui n'a pu « traverser » convenablement le processus de symbolisation – ce que Freud nomme les *fueros*³ – et qui par voie de conséquence n'ont pu être transformés en représentations de chose et en représentations de mot. Ces éléments non transformés semblent en attente de conditions environnementales plus favorables à leur expression, à l'image de ces espèces animales qui demeurent dans un état d'inactivité, pendant parfois plusieurs années, dans l'attente de conditions adaptées à la relance de leurs processus métaboliques. Le contact avec la « matière à symbolisation » [24], comme la nomme Bernard Chouvier, fera alors office d'attracteur et d'embrayeur du processus de transformation de ces sensations inélaborées, potentiellement traumatiques, qui se mettront ainsi progressivement en forme dans la rencontre avec la médiation.

Le retour de ces éléments non symbolisés se fera selon les caractéristiques sensorielles actuelles de la médiation. Cette troisième hypothèse oriente de manière concrète le type de médiation qui sera utilisé et les travaux de Marion Milner [25] sont particulièrement éclairants pour comprendre l'importance des caractéristiques sensorielles de la médiation. Milner souligne tout d'abord le rôle essentiel de « l'illusion » dans la formation du symbole et le besoin d'un « intermédiaire » entre la réalité interne et la réalité externe. Les particularités de la médiation seront fondamentales dans ce processus comme l'illustrent, par exemple, les propriétés plastiques de la pâte à modeler [26]. À son image, la médiation se doit d'être saisissable, on doit avoir une « prise » sur elle pour être en mesure de la prendre, de la laisser, de la reprendre, le processus symbolisant opérant par un triptyque temporel de « prise, déprise, reprise » [27] à l'image de la temporalité des séances du groupe à médiation. Ce médium doit également avoir une consistance propre et immuable qui lui permet d'être tout à la fois indestructible et prévisible. Il se doit enfin d'être transformable afin de garder l'empreinte de la psyché en fonction de son endurance et de sa sensibilité.

Une quatrième hypothèse consistera alors à considérer la manière dont les propriétés de la médiation doivent faire écho à certaines caractéristiques de la réalité psychique. Il doit exister une forme de « résonance » suffisante entre la psyché et la médiation pour que puissent émerger des « boucles » de symbolisation entre la vie psychique et la matière. Il est d'ailleurs possible de s'interroger sur les origines et les ramifications d'un tel processus. Par exemple, de récentes

³ Cette expression est utilisée par Freud dans une lettre du 6 décembre 1896, la lettre 52, destinée à Fliess, en référence aux provinces espagnoles régies selon des privilèges antérieurs.

recherches en neurosciences cognitives mettent en évidence de quelle manière certains réseaux neuronaux entrent en résonance avec certaines propriétés du monde environnant. On retrouvera les mêmes « fréquences » entre des éléments visuels et auditifs lors de certaines activités perceptives et la fréquence correspondante des réseaux neuronaux [28]. La matière psychique se caractérise ainsi, à ses niveaux les plus sensoriels, par la nécessité de se synchroniser et de s'accorder avec l'environnement. Percevoir, c'est donc s'accorder, c'est mettre à l'intérieur de soi une certaine fréquence du réel.

Ces logiques se retrouvent probablement à des niveaux hiérarchiques plus élevés de la vie psychique comme l'illustre la pratique clinique des médiations. Ces éléments théoriques éclairent en partie les raisons pour lesquelles il est essentiel de penser les propriétés de la médiation en fonction de la vie psychique du sujet qui devra s'en saisir. Ce n'est pas la même chose de travailler avec un hamster, un poney, une feuille de dessin, ou de la pâte à modeler selon qu'on soit un nourrisson, un adolescent ou une personne âgée. Les processus en souffrance, le contenu, nécessitent ainsi un contenant aux propriétés suffisamment identiques pour que puisse émerger le processus de symbolisation dans son entièreté⁴.

3. La médiation, le groupe et l'associativité formelle

Une théorie de la médiation ne peut néanmoins se réduire aux processus propres à l'objet médiateur. On ne saurait en effet « isoler » les processus de la médiation indépendamment du cadre au sein duquel ils émergent de par l'hypercomplexité [29] inhérente au fonctionnement psychique qui rend indissociables les différentes formes de processus au niveau les plus archaïques de la psyché. Ceux-ci viendront donc à se transférer dans le cadre même comme l'a souligné Joseph Bleger [30]. Par exemple, lors de groupes à médiation avec des enfants autistes, on observe fréquemment, durant les premières séances, des conduites d'exploration du cadre (suivre le contour de la pièce, vérifier ce qui se cache derrière une porte, etc.). Un certain nombre de ces conduites apparaissent comme une forme de symbolisation du cadre lui-même en tant que premier contenant et préfiguration de l'activité de symbolisation. Les soignants seront donc très attentifs aux éléments du cadre, celui-ci devant être identique et suffisamment stable d'une séance à l'autre pour que ce travail d'exploration puisse être mené dans de bonnes conditions.

La dynamique groupale est tout aussi essentielle dans le processus de la médiation, celui-ci ne prenant son sens que dans son émergence au sein de l'espace groupal. Ainsi, comme le soulignait notamment Didier Anzieu [31], on entre en groupe comme on entre en rêve, le groupe étant une voie d'accès privilégiée à l'espace d'illusion nécessaire au processus de symbolisation. L'entrée en groupe se fera plus précisément par une phase d'« illusion groupale » [31] et une phase « mythopoïétique » [32] qui étayent et catalysent le processus de symbolisation. Un « holding groupal » est ainsi nécessaire pour que s'expriment les processus de symbolisation selon la temporalité et la totalité qui les caractérisent. Il se produit alors habituellement un « transfert par diffraction » sur le cadre, le groupe et la médiation en fonction des dynamiques complexes et indissociables du fait même du caractère d'illusion du groupe à médiation qui tend, par les mouvements de régression qu'il induit, à supprimer la différenciation soi-non soi. Bernard Chouvier remarque à ce propos que les débuts du groupe conduiront fréquemment à son introjection « comme premier contenant » ([3], p. 75) donnant lieu à sa matérialisation dans les premières productions de l'enfant. La médiation tend ainsi à « héberger » au préalable la représentation des éléments nécessaires au processus de

⁴ Rappelons à ce propos que le terme de symbole (*Sumbolon*) désigne initialement, en Grèce antique, un tesson de poterie brisé en deux morceaux et partagé entre deux contractants comme preuve de leur contrat. Il est donc nécessaire que les deux parties « collent », qu'elles puissent s'accorder, pour que puisse à nouveau exister le symbole. La même logique oriente d'ailleurs probablement certaines propriétés de l'alliance thérapeutique concernant l'affinité nécessaire entre le patient et le clinicien.

représentation que sont le cadre et le groupe. De ce point de vue, le processus de symbolisation semble obéir à des logiques en « poupées gigognes », en produisant tout d'abord une représentation dans la médiation, du cadre, puis du groupe et enfin des processus intrapsychiques en souffrance⁵.

La rencontre des théories du médium malléable associées aux recherches sur le groupe conduit alors à étudier d'une manière originale la « chaîne signifiante groupale » [33] qui se déploie dans les groupes à médiation. Celle-ci ne se réduit pas aux signifiants verbaux : elle est constituée d'une association de formes – une « associativité formelle » comme l'a nommée Anne Brun [4] – en étayage sur l'objet médiateur et le transfert diffracté dans le cadre et le groupe. Il s'agit d'une associativité essentiellement non verbale, une dynamique mimo-gesto-posturale, qui s'incarne selon un certain choix d'objet dans le groupe. C'est l'enfant qui se saisit de tel pinceau, puis de tel rouleau, qui produit telle figure, pour ensuite interagir de telle manière avec les thérapeutes de sorte qu'émerge progressivement, à la manière d'une partition de musique, une « partition du processus de symbolisation ». Il existe ainsi une « associativité polymorphique » [12] indissociable du transfert qui s'exprime au sein du cadre, du groupe et du médium.

Cette partition et les notes qui la composent se déploient dans l'espace d'illusion et d'indistinction créé par le groupe. La régression qu'il induit conduit en particulier à l'émergence au sein de la chaîne associative formelle de différentes formes de « proto-représentations » invoquées par les formes limites de la subjectivité. Il s'agit notamment des « pictogrammes » décrits par Pierra Aulagnier [34] en tant que premières formes de métabolisation de la vie psychique situées entre le biologique et le psychique. Par exemple, le « pictogramme d'agrippement » qui correspond à une indifférenciation entre la main et l'objet et qui permet de lutter contre une angoisse de chute. Didier Anzieu [35] a également décrit ces formes primaires de symbolisation avec le concept de « signifiant formel » comme premier contenant de la vie psychique pouvant conduire à des avatars pathologiques du registre primaire. Le sujet tend alors à reproduire de manière perpétuelle, et souvent énigmatique, dans la rencontre avec la médiation, certains comportements qui signent l'échec de l'intégration de ces premières formes de métabolisation psychique. Par exemple, dans le champ de la médiation picturale [36], on retrouvera ces traces pré-figuratives de représentation psychique dans la manière dont la feuille de dessin est traitée par les enfants souffrant de psychose infantile : la feuille de dessin est arrachée (« une peau commune est arrachée ») ; les tubes de peinture sont atomisés (« ça explose ») ; l'enfant se laisse tomber de manière récurrente (« un appui s'effondre »). Il s'agit d'expériences « sans sujet » qui se transfèrent sur l'objet médiateur et qui correspondent à des « contenus » de pensée relatifs à la symbolisation primaire en attente d'un « contenant » [37]. Ces éléments concernent habituellement des sensations ainsi que des états du corps qui pourront se mettre en forme dans le contact avec le médium.

Le but est alors de relancer le processus d'intégration de ces premières formes de métabolisation de l'expérience psychique en les transformant en des « messages-signifiants » à valeur narrative. Il est nécessaire pour cela qu'ils soient « échoïsés » par les cliniciens de manière à transformer ces messages « non encore advenus » [18] dans le cadre de la relation transférentielle à partir de leur « virtualité symbolisante » [8]. Il existe ainsi un « langage » composé de messages auxquels il faut pouvoir répondre afin qu'ils deviennent signifiants pour le sujet. C'est le répondant même qui leur donnera leur valeur, la réponse transformant en quelque sorte la nature de la question clinique elle-même⁶. Il est donc nécessaire que le clinicien propose une réponse qui ouvre sur les potentialités et qui permet de donner une réponse «

⁵ Il convient néanmoins de nuancer cette évolution temporelle du processus de symbolisation qui en réalité est plus complexe. Celui-ci échappe en effet, de par sa nature même, à une évolution purement linéaire, qui le rend d'ailleurs bien souvent imprédictible et ce qui en fait probablement l'une de ses caractéristiques essentielles.

⁶ Maurice Blanchot [38], repris par André Green, rappelait ainsi que la réponse est bien souvent le malheur de la question car elle ferme les possibles.

favorable » à des expériences archaïques non intégrées. Ce répondant bien particulier devra alors être donné par un autre qui soit « suffisamment » semblable [39]. René Roussillon [27] évoque ainsi la nécessité d'une relation « homosensuelle primaire en double » pour que l'expérience de ces premiers contenants puisse être intégrée « en miroir ».

4. Particularités du processus de symbolisation dans la rencontre avec la médiation

Lorsque les différents ingrédients évoqués précédemment sont mis en place, on observe des récurrences dans les processus qui se déploient au sein des groupes à médiation. Pour les repérer, il s'agit tout d'abord d'être attentif à l'évolution temporelle des productions, celle-ci pouvant être conceptualisée comme une « suite » de jeux qui opère par reprise dans le jeu actuel du jeu précédent. Par exemple, pour réaliser le jeu de la bobine auquel se prête le petit Ernst [40] – symbolisant la présence et l'absence de sa mère –, il est tout d'abord nécessaire que l'enfant ait été en mesure de jouer avec l'objet ficelle et l'objet bobine. Le jeu de la bobine condense donc deux « jeux » antérieurs ayant trait aux propriétés de ces objets, permettant du même coup l'accès à la symbolisation d'expériences plus complexes concernant l'intégration de la présence et de l'absence. Par la suite, le jeu de la bobine lui-même deviendra une étape préliminaire pour que le petit Ernst soit en mesure de jouer avec la présence ou l'absence de sa propre image dans le miroir. La rencontre avec la médiation « ficelle », puis la médiation « bobine » et la médiation « miroir » laissent ainsi à chaque étape du processus une trace de la ficelle, de la bobine et du miroir dans la psyché de l'enfant. Il s'agit donc de suivre le fil associatif des jeux de l'enfant dans le groupe à médiation en étant attentif à sa complexification croissante et à « l'histoire » qui est racontée de la sorte.

On remarquera également que les étapes de ce processus se font habituellement « fragment par fragment » ou « pièce par pièce » pour reprendre les expressions de Freud [41] : le sujet projette quelque chose de lui-même dans la médiation par petits bouts qui sont ensuite « repris à l'objet ». Ces temps de « reprise » qui caractérisent le processus de symbolisation prennent souvent la forme des « moments sacrés » [42] décrits par Donald Winnicott ou encore les « moments de rencontre » de Daniel Stern [43]. Le temps suspend alors son vol pour produire dans l'intersubjectivité et le plaisir partagé une appropriation subjective nouvelle. Les Grecs désignaient du terme de *Kairos* ([3], p. 101) cette « opportunité qui passe » produisant une relation particulière à la durée. Le *Kairos* se caractérise également par un plaisir intense et partagé donnant lieu à une forme de jubilation issue de la rencontre de soi à travers l'objet.

Les éléments non intégrés qui font alors retour dans ce contexte seront fréquemment du registre de l'agressivité et de la haine comme l'ont souligné en particulier Mélanie Klein [17], Donald Winnicott [44] et Wilfred Bion [45]. Certaines logiques d'expression demandent en effet à pouvoir s'exprimer de manière totale dans l'objet pris dans cet espace d'illusion qui permet l'émergence du symbole. La rencontre avec la médiation engendre ainsi fréquemment une « relation impitoyable » [44] particulièrement visible dans le champ des pathologies lourdes. Cette relation prendra par exemple la forme d'un enfant qui attaque le corps des soignants (au niveau du cou, du visage, des cheveux, etc.) dans un plaisir souvent non dissimulé. Il ne s'agit pas d'interpréter ou d'empêcher l'émergence de cette relation mais de la laisser s'exprimer en fonction de ce qui est tolérable par les soignants. Comme le rappelait Freud, « L'objet naît dans la haine » et ce temps paraît essentiel dans le processus de symbolisation, en particulier lorsque son expression permet une « survivance » de l'objet qui rassure l'enfant concernant la possibilité d'exprimer certains mouvements de destructivité qui l'animent⁷.

⁷ Les logiques de la dépression de l'adulte sont d'ailleurs très souvent sous-tendues de la même manière par une incapacité à exprimer une forme d'agressivité dans le présent faisant écho à une situation antérieure

On pourra enfin remarquer certaines formes plus subtiles, mais néanmoins fondamentales, de ce processus de représentation dans l'espace des médiations thérapeutiques, à savoir les logiques de représentation de l'absence de représentation ([3], p. 54). Green et Donnet [46] ont souligné que la première étape du processus de symbolisation consiste à être en mesure, par la négativité, de produire une représentation du fait qu'on ne représente pas. Il faut en effet être capable de s'extraire de la sensorialité – ne pas percevoir l'objet – par l'hallucination négative, pour se ressaisir de l'objet intérieurement, c'est-à-dire « percevoir » l'objet de manière internalisée. Par exemple, pour que l'enfant parvienne à « créer » une représentation mentale du sein, il doit être en mesure de s'extraire de la perception externe du sein. Il faut donc paradoxalement une hallucination négative du sein pour pouvoir se le représenter. Il est par ailleurs nécessaire de développer un espace « vide » ou « blanc » sur lequel viendra s'inscrire cette représentation pour que puisse émerger cette représentation interne, de la même manière qu'au cinéma, un film ne pourra être projeté que s'il existe dans un premier temps un écran blanc. La psyché a besoin de la même manière de construire un espace vierge dont les propriétés mêmes – la forme, la texture, la résolution, de cet « écran psychique » – auront un impact sur les particularités du contenu projeté⁸.

Ainsi, cet « espace » préalable, cet « espace à symbolisation » comme nous pourrions l'appeler, est une préforme du processus de symbolisation, une forme de représentation nécessaire à la représentation elle-même, qui fait défaut à certains enfants. La médiation sera alors utilisée comme matière première de la construction de cet écran psychique vierge. Pour cela, il est essentiel que l'objet médiateur « ne symbolise rien en particulier » afin qu'il puisse « symboliser la symbolisation » ([3], p. 68). La matière à symbolisation doit être en effet suffisamment informe pour laisser émerger la représentation du processus de représentation et c'est le transfert de ce processus même, sur un objet informe, qui permet son ressaisissement par le sujet. Il est ainsi progressivement possible de développer une représentation de l'activité de représentation qui intègre de manière intime la représentation de l'absence de représentation. Il s'agit en quelque sorte du « cœur » de l'activité représentative qui permet progressivement le développement de ce que Bion [37] nomme « l'appareil à penser les pensées » ou encore le « pensoir »⁹.

5. L'évaluation et la modélisation des médiations thérapeutiques

Nous avons dégagé plusieurs hypothèses relatives aux processus de la médiation, processus qui se combinent de manière indifférenciée durant la pratique clinique au sein du « champ » des séances [49]. Ces hypothèses sont essentielles pour penser la mise en place des dispositifs à médiation, repérer les processus qui s'y déploient et relancer le travail d'appropriation subjective à la rencontre de la psyché des patients et de celle des soignants. Il est alors envisageable de faire un pas supplémentaire en proposant un « méta-modèle » qui associe entre elles ces hypothèses au sein d'un ensemble théorique cohérent. Ces hypothèses seront ainsi les différentes facettes d'un même « cube » théorique selon les perspectives évoquées en début d'article d'une théorie générale des médiations.

La question de l'évaluation et de la modélisation paraît d'autant plus pertinente étant donné le nombre peu élevé de publications concernant l'efficacité de ces pratiques [9], en particulier lorsqu'elles sont référées à l'épistémologique psychanalytique. Il paraît pourtant nécessaire que soit déterminée l'approche la plus adaptée et la plus efficace pour une population ou un type de trouble donné. L'évaluation doit alors porter aussi bien sur l'évaluation de l'efficacité (qu'est-

⁸ Lewin [47] a bien décrit ces mécanismes concernant « l'écran blanc du rêve » nécessaire à la figurabilité du contenu onirique. Il suppose notamment que cet écran provient d'une internalisation des propriétés du sein.

⁹ André Green [48] a notamment repris et développé les perspectives ouvertes par Bion avec le concept de « structure encadrante du moi » comme « miroir » au cœur de la psyché qui permet l'émergence des logiques de la réflexivité.

ce qui marche le mieux ?) que sur l'évaluation qualitative des processus (comment ça marche ?). Cette approche s'associe donc à un travail de modélisation de la pratique clinique afin de saisir la manière dont opèrent les médiations dans la rencontre humaine et les processus qui les caractérisent. Cette tentative de modélisation peut également s'avérer un outil pertinent dans le processus de formation des soignants car il permet de « décomposer » l'activité psychothérapique et favorise par conséquent son assimilation. Il s'agit ainsi de produire une modélisation des processus de la médiation, un modèle du processus de la médiation [50], qui s'intègre dans la logique plus globale d'évaluation actuelle des pratiques.

Néanmoins, il convient d'être vigilant concernant la manière dont sont menées ces évaluations, en particulier du fait de la tendance actuelle visant à transférer les logiques de la preuve, telles qu'on les trouve en médecine, dans le champ de la prise en charge relevant du soin psychique¹⁰. Un tel « transfert » ne tient parfois pas compte des spécificités de l'objet psychique, en particulier son hypercomplexité qui met en échec toute tentative réductionniste [29]. Ainsi, si le chiffre est utile pour saisir les logiques sous-jacentes au réel pour rendre intelligible des tendances qui autrement nous resteraient énigmatiques, il risque aussi de mutiler le réel clinique au lieu de le rendre signifiant lorsque son utilisation n'est pas pensée a priori du point de vue de ses conséquences épistémologiques. La crise actuelle de la reproductibilité qui frappe de plein fouet aussi bien la psychologie que la médecine est là pour en témoigner [52]. En particulier, les travaux dans le champ des psychothérapies sont pour beaucoup d'entre eux truffés de biais [53], ce qui permet difficilement, en l'état actuel de nos connaissances, de trancher en faveur d'une approche plutôt qu'une autre¹¹.

Ainsi, l'un des enjeux actuels majeurs des travaux portant sur les psychothérapies et les médiations thérapeutiques est de parvenir à produire des évaluations qui soient adaptées à leur objet d'étude. L'objectif est de développer, en parallèle de méthodes plus quantitatives, des méthodes qualitatives qui respectent l'écologie et la complexité des terrains. Il s'agit de la sorte de ne pas « mutiler » la pratique clinique effective, au risque de la falsifier, tout en produisant, dans un même mouvement, un « affinage » des processus de l'activité symbolisante en fonction des dispositifs au sein desquels elle se déploie. De nouvelles formes de modélisation qui ont pour but d'accompagner les cliniciens dans leur compréhension détaillée des processus des médiations et le perfectionnement de leurs outils cliniques peuvent alors émerger.

Nous avons notamment développé une telle approche lors d'un travail récent d'évaluation portant sur la médiation musicothérapique auprès d'enfants souffrants de troubles du spectre autistique [57]. En associant une méthodologie quantitative¹² à une évaluation qualitative des processus, il a été possible de mieux cerner le développement du processus de symbolisation chez l'enfant autiste dans sa rencontre avec la médiation sonore. Nous avons notamment tenté de poursuivre les travaux développés par Geneviève Haag [58] concernant les étapes évolutives de l'autisme chez l'enfant ainsi que les recherches d'Anne Brun sur l'utilisation de la médiation picturale [1,4]. Ces travaux conduisent à une évaluation des processus sous forme de « grilles » qui aident à suivre le processus de symbolisation au fil des séances. Ces grilles représentent un objet épistémologique aux propriétés particulières puisqu'il permet dans un même mouvement de repérer l'évolution de l'enfant tout en relançant l'activité réflexive de l'équipe

¹⁰ On remarquera, par exemple, comme l'a bien analysé Roland Gori [51], le développement actuel de pseudo- ou de néo-évaluations dont les fondements semblent davantage idéologiques que véritablement scientifiques.

¹¹ L'*American Psychological Association* (APA) a proposé, en 2013, une note de synthèse concernant l'efficacité des psychothérapies (<http://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy.asp>). Cette note souligne l'efficacité des psychothérapies et le fait que « *les comparaisons des différentes formes de psychothérapies résultent le plus souvent dans des différences relativement non significatives* » (traduction de l'auteur). Ce positionnement de l'APA, qui reflète un grand nombre de travaux actuels dans le champ de l'évaluation des psychothérapies [54,55], relativise la position consistant à affirmer que l'efficacité de certaines approches psychothérapiques serait démontrée contrairement à d'autres, d'autant que, comme nous venons de l'évoquer, les études en ce domaine souffrent parfois de grandes faiblesses méthodologiques [56].

¹² Les symptômes d'enfants autistes appartenant à des groupes d'écoute musicale ont été comparés à l'évolution des symptômes d'enfants autistes ayant participé à des groupes à médiation musicothérapique cf. Bonnet O, Rabeyron T, Carasco E, Bodeau N, Vrait F. A randomized controlled trial of 30 sessions of Music Therapy in Autism Spectrum Disorder. *Autism. In press.*

soignante, participant ainsi du processus de symbolisation. De futurs travaux combinant de la sorte approches quantitatives et qualitatives pourraient permettre de mieux saisir les rouages de l'efficacité des médiations thérapeutiques et d'adapter de manière plus cohérente les prises en charge s'appuyant sur de tels dispositifs.

6. Conclusion

Nous avons tenté, dans ce travail, de dégager et de synthétiser quatre hypothèses princeps concernant les processus sous-jacents à l'usage des médiations thérapeutiques selon un référentiel théorique psychanalytique. Outre (1) la tendance spontanée de la psyché à imprimer son empreinte dans les objets qui l'entourent, nous avons souligné comment celle-ci tendait plus précisément à auto-représenter ses processus de manière extériorisée dans le but de les élaborer. Ce sont alors essentiellement (2) les éléments non symbolisés qui feront retour dans l'actualité des séances et qui seront « projetés » dans la médiation. Ces éléments non symbolisés s'exprimeront notamment (3) en fonction des caractéristiques sensorielles et actuelles de la médiation ce qui ne pourra avoir lieu qu'à condition que (4) les propriétés de la médiation fassent écho à certaines propriétés de la réalité psychique selon une forme de « résonance » suffisante entre la psyché du sujet et la médiation. Outre ces quatre principes, la prise en compte du cadre et de la dynamique groupale est également essentielle pour tenter d'esquisser une métapsychologie de la médiation, offrant ainsi un modèle théorique global de pratiques habituellement référées au champ de l'art-thérapie. Un tel modèle permet alors de suivre la mise en forme et l'étude pas à pas de la « partition » du processus de symbolisation qui se déploie dans le cadre du « dispositif-symbolisant » représenté par le groupe à médiation.

D'une meilleure compréhension des processus de la médiation découle potentiellement une réflexion concernant la spécificité de leur efficacité dans le cadre de la prise en charge globale du patient. Cette problématique conduit à s'interroger concernant ce que nous pourrions nommer la « transférabilité des processus », c'est-à-dire la manière dont un processus développé dans un cadre thérapeutique restreint, tel qu'un groupe à médiation, s'élargit ensuite progressivement à l'ensemble de la vie du sujet. Par exemple, dans quelle mesure les « acquisitions » développées dans le cadre d'un groupe musicothérapeutique ou dans la rencontre avec un poney pourront-elles produire des changements durables dans l'ensemble de la vie psychique d'un enfant autiste ? Comment, de manière plus globale, penser le changement et la symbolisation en relation avec la prise en charge dans la structure de soin du point de vue de ces « transferts de symbolisation » entre les différents espaces institutionnels ? [59]. Ces questionnements conduisent également à s'interroger concernant une forme d'indissociation fondamentale des processus de symbolisation, ce qui revient à nuancer les évaluations quantitatives qui ne tiendraient pas compte de l'écologie institutionnelle¹³.

Une manière d'aborder cette problématique de la transférabilité des processus consisterait à supposer l'existence, comme le proposait Bion [45], d'un « espace mental » au sein duquel l'associativité formelle serait travaillée dans le détail. Il semble ainsi exister une relation subtile entre cet espace mental et « l'espace à symbolisation » représenté par le dispositif qui conduit à une réorganisation plus globale de la psyché. La nature étant économe, un même processus – tel que le rêve ou le jeu par exemple [60] – serait ainsi utilisé pour des fonctions variées dans la réalité psychique de sorte qu'un processus relancé dans un cadre donné se diffusera progressivement à d'autres situations de la vie du sujet. Il s'agira alors dans de futures recherches de déterminer les particularités de l'espace à symbolisation, sa diffusion et la

¹³ En somme, est-il possible d'évaluer un dispositif clinique indépendamment de son contexte sans prendre le risque de dénaturer ce que l'on tente d'en repérer ? Les mêmes questionnements sont actuellement à l'œuvre en pédagogie et mettent en évidence, par exemple, que le résultat d'une méthode pédagogique (faut-il demander aux étudiants de lire un article avant ou après le cours ?) pourra varier du tout au tout selon le contexte.

manière de catalyser ses effets pour améliorer les prises en charge thérapeutiques faisant usage des médiations.

Références

- [1] Brun A. Le travail de l'archaïque par la médiation picturale dans la psychose. *Clin Mediterr* 2006;74:271–89.
- [2] Attigui P. Entre illusion et réalité, le tracé théâtral d'une efficacité symbolique. *Evol Psychiatr* 2007;72:503–14.
- [3] Brun A, Chouvier B, Roussillon R. *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris: Dunod; 2013.
- [4] Brun A. Médiation thérapeutique picturale et associativité formelle dans les dispositifs pour enfants avec troubles envahissants du développement. *Psychiatr Enfant* 2014;57:437–64.
- [5] Orrado I, Vives JM. L'objet de médiation : du transi au transit. *Evol Psychiatr* 2016;81(4):919–26.
- [6] Mirabel A, Rabeyron T. L'identité à l'épreuve de la prison : médiation photolangage et relance des processus narratifs. *Bull Psychol* 2015;3:223–33.
- [7] Roussillon R. *Agonie, clivage et symbolisation*. Paris: PUF; 1999.
- [8] Brun A, Roussillon R. *Formes primaires de symbolisation*. Paris: Dunod; 2014.
- [9] Slayton SC, D'Archer J, Kaplan F. Outcome studies on the efficacy of art therapy: a review of findings. *Art Ther* 2010;27:108–18.
- [10] Rabeyron T. Associativité, symbolisation et entropie : propositions théoriques et cliniques. *Ann Med Psychol* 2015;173:649–58.
- [11] Roussillon R. L'associativité. *Libr Cah Pour Psychanal* 2009;20:19–35.
- [12] Roussillon R. L'associativité polymorphique et les extensions de la psychanalyse. *Carnet Psy* 2012;162:27–31.
- [13] Freud S. *Délires et rêves dans la Gradiva de Jensen (1907)*. Paris: Gallimard; 1949.
- [14] Freud S. *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci (1910)*. Paris: PUF; 2012.
- [15] Freud S. *Le Moïse de Michel-Ange (1914)*. *Oeuvres Complètes XII*. Paris: PUF; 2005.
- [16] Freud A. *Le traitement psychanalytique des enfants (1951)*. Paris: PUF; 2002.
- [17] Klein M. *Notes sur quelques mécanismes schizoïdes*. *Dév. Psychanal*. Paris: PUF; 1946.
- [18] Winnicott DW. *Jeu et réalité (1971)*. Paris: Gallimard; 1975.
- [19] Freud S. *Totem et Tabou (1913)*. Paris: Payot; 2004.
- [20] Rabeyron T, Chouvier B, Le Maléfan P. Clinique des expériences exceptionnelles : du trauma à la solution paranor- male. *Evol Psychiatr* 2010;75:633–53.
- [21] Rabeyron T, Caussié S. Clinique des sorties hors du corps : trauma, réflexivité et symbolisation. *Evol Psychiatr* 2016;81(4):755–75.
- [22] Freud S. *Constructions dans l'analyse (1937)*. *Oeuvres Complètes Vol XX*. Paris: PUF; 2010.
- [23] Winnicott DW. *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques (1989)*. Paris: Gallimard; 2000.
- [24] Chouvier B. *Matière à symbolisation : art, création et psychanalyse*. Paris: Delachaux et Niestlé; 1998.
- [25] Milner M. Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole. *Rev Fr Psychanal* 1979;43:844–74.
- [26] Roussillon R. *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*. Paris: PUF; 1991.
- [27] Roussillon R. *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris: PUF; 2008.
- [28] Giraud AL, Poeppel D. Cortical oscillations and speech processing: emerging computational principles and operations. *Nat Neurosci* 2012;15:511–7.
- [29] Morin E. *Introduction à la pensée complexe*. Paris: Seuil; 2005.
- [30] Kaës R, Missenard A, Anzieu D, Bleger J, Guillaumin J. *Crise, rupture et dépassement (1979)*. Paris: Dunod; 2004.

- [31] Anzieu D. *Le groupe et l'inconscient*. Paris: Dunod; 1975.
- [32] Kaës R. *Le groupe et le sujet du groupe*. Paris: Dunod; 1993.
- [33] Kaës R. *L'appareil psychique groupal*. Paris: Dunod; 2000.
- [34] Aulagnier P. *La violence de l'interprétation*. 2003rd éd. Paris: PUF; 1975.
- [35] Anzieu D. *Les enveloppes psychiques (1987)*. Paris: Dunod; 1996.
- [36] Brun A. *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris: Dunod; 2010.
- [37] Bion WR. *Transformations : passage de l'apprentissage à la croissance (1965)*. Paris: PUF; 2002.
- [38] Blanchot M. *L'entretien infini*. Paris: Gallimard; 1969.
- [39] Jung J. *Le sujet et son double – la construction transitionnelle de l'identité*. Paris: Dunod; 2015.
- [40] Freud S. *Au-delà du principe de plaisir (1920)*. Essais Psychanal. Paris: Payot; 1968.
- [41] Freud S. *La technique psychanalytique (1919)*. Paris: PUF; 1981.
- [42] Winnicott D. *La consultation thérapeutique et l'enfant*. Paris: Gallimard; 1971.
- [43] Stern DN. *Le moment présent en psychothérapie : un monde dans un grain de sable*. Paris: Odile Jacob; 2003.
- [44] Winnicott DW. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot; 1989.
- [45] Bion WR. *Aux sources de l'expérience (1962)*. Paris: PUF; 2003.
- [46] Donnet JL, Green A. *L'enfant de c,a*. Paris: Éditions de minuit; 1973.
- [47] Lewin BD. *Le sommeil, la bouche et l'écran du rêve*. *Nouv Rev Psychanal* 1946;5:211–3.
- [48] Green A. *Narcissisme de vie Narcissisme de mort (1983)*. Paris: Les Éditions de Minuit; 2007.
- [49] Ferro A, Basile R. *Le Champ analytique. Un concept clinique*. Paris: Les Éditions d'Ithaque; 2015.
- [50] Thurin JM, Thurin M. *Évaluer les psychothérapies. Méthodes et pratiques*. Paris: Dunod; 2007.
- [51] Gori R. *La fabrique des imposteurs*. Paris: Éditions Les Liens qui Libèrent; 2013.
- [52] Ioannidis JPA. *Why most published research findings are false*. *PLoS Med* 2005;2:e124.
- [53] Gaudio BA, Miller IW. *The evidence-based practice of psychotherapy: facing the challenges that lie ahead*. *Clin Psychol Rev* 2013;33:813–24.
- [54] Baardseth TP, Goldberg SB, Pace BT, Wislocki AP, Frost ND, Siddiqui JR, et al. *Cognitive-behavioral therapy versus other therapies: redux*. *Clin Psychol Rev* 2013;33:395–405.
- [55] Wampold BE, Budge SL, Laska KM, Del Re AC, Baardseth TP, Huckiger C, et al. *Evidence-based treatments for depression and anxiety versus treatment-as-usual: a meta-analysis of direct comparisons*. *Clin Psychol Rev* 2011;31:1304–12.
- [56] Wampold B. *Methodological problems in identifying efficacious psychotherapies*. *Psychother Res* 1997;7:21–43.
- [57] Rabeyron T, Saumon O, Carasco E, Bonnot O. *Médiations thérapeutiques, évaluation des processus et troubles autistiques : l'exemple de la médiation musicothérapique*. In: Brun A, Roussillon R, Attigui P, editors. *Évaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques*. Paris: Dunod; 2016.
- [58] Haag G. *Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité*. *Psychiatr Infant* 1995;38:495.
- [59] Chaperot C, Pisani C, Goullieux E, Guedj P. *Réflexions sur le cadre thérapeutique et l'institution : médiatisation et caractère partiel*. *Evol Psychiatr* 2003;68:499–508.
- [60] Russ SW. *Pretend play in childhood: foundation of adult creativity*. Washington, D.C: American Psychological Association; 2013.