



Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) a obtenu l'autorisation de la personne autrice de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans [Depositum](#), site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous. L'autrice ou l'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre.

Warning

The library of the Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue and the Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) obtained the permission of the author to use a copy of this document for nonprofit purposes in order to put it in the open archives [Depositum](#), which is free and accessible to all. The author retains ownership of the copyright on this document.

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

LE FORMAT-LIVRE COMME MÉDIATION ART-THÉRAPEUTIQUE POUR ACCOMPAGNER
LES PERSONNES ÂGÉES VIVANT DES DEUILS MULTIPLES

Essai présenté
comme exigence partielle
de la maîtrise en art-thérapie

Par
Violène Ponce

Mai 2026

© Violène Ponce, 2026

REMERCIEMENTS

Je remercie chaleureusement ma directrice d'essai, Andréa Bédard-Gascon, pour sa flexibilité, sa vivacité d'esprit et ses encouragements, particulièrement dans les moments plus difficiles.

Je tiens également à remercier l'ensemble du corps professoral de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue pour leur passion, leur ténacité à faire rayonner l'art-thérapie au Québec, ainsi que pour leur engagement constant envers les étudiantes et les étudiants. Je remercie également mes collègues d'université, auprès de qui j'ai fait de si belles rencontres et découvert des êtres humains exceptionnels.

Je remercie aussi mes amis et ma famille qui, durant ces quatre années, m'ont soutenue à travers les défis qu'a représentés ce retour aux études et m'ont permis de traverser cette ultime étape.

Je remercie tout spécialement mon fils, Léo, qui a su faire preuve de patience et qui, malgré son jeune âge, m'a aid  e au quotidien par sa résilience et sa présence.

Enfin, j'adresse un tendre clin d'  il à Chérif, mon chat, décédé à la toute fin de ce parcours. Sa douceur m'a accompagnée durant les longues journées et soirées de solitude et d'étude. Je t'aime ma cocotte.

RÉSUMÉ

Cet essai explore le potentiel du format-livre en art-thérapie auprès des personnes âgées confrontées à des deuils multiples et aux diverses pertes liées au vieillissement. Le vieillissement s'accompagne fréquemment de ruptures touchant la santé, le corps, les rôles sociaux, les liens affectifs et les repères identitaires. Lorsque ces pertes s'accumulent, elles peuvent fragiliser le sentiment de continuité de soi et complexifier le travail psychique du deuil.

À partir d'une recension des écrits croisant art-thérapie, gériologie, psychologie du deuil et approches psychodynamiques, cet essai examine différentes déclinaisons du format-livre, notamment le livre d'artiste, le livre altéré, le journal créatif et le scrapbook. Il met en lumière les qualités particulières de ce médium : support narratif, contenant symbolique, objet sensoriel et espace de transformation. Par sa matérialité, sa structure séquentielle et la rencontre du texte, de l'image et de la matière, le livre peut soutenir la mise en récit de l'expérience, la symbolisation des pertes, le travail de mémoire autobiographique ainsi que les remaniements identitaires.

L'analyse suggère que la forme-livre constitue un continuum de médiations thérapeutiques particulièrement fécond pour accompagner les personnes âgées vivant des pertes multiples, en leur offrant un espace où mémoire, corps, créativité et histoire de vie peuvent être réinvestis dans un cadre relationnel sécurisant.

Mots-clés : Art-thérapie ; vieillissement ; deuils multiples ; identité narrative ; format-livre.

Keywords: Art therapy ; aging ; multiple bereavement ; narrative identity ; book-based format

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	II
RÉSUMÉ	III
TABLE DES MATIÈRES	IV
INTRODUCTION	6
1. PROBLÉMATIQUE	7
1.1 Pertinence sociale	7
1.2 État actuel des connaissances	8
1.3 Question et objectifs de recherche	9
2. MÉTHODOLOGIE	10
3. CADRE CONCEPTUEL	13
3.1 Définitions et repères autour du deuil	13
3.2 Deuils multiples	16
3.2.1 La retraite et la redéfinition des rôles	17
3.2.2 Les pertes d'ordre somatique	17
3.2.3 Le veuvage et la perte des êtres chers	19
3.3 Identité et deuils multiples	20
3.3.1 Définitions et repères autour de l'identité	21
3.3.2 Le concept de soi	22
3.3.3 Le concept d'image inconsciente du corps	24
3.3.4 Le stade du miroir	25
3.4 L'image du corps chez la personne âgée	26
4. REVUE DE LITTÉRATURE	27
4.1 L'art-thérapie	27
4.2 L'art-thérapie auprès des personnes âgées	28
4.2.1 L'art-thérapie et les maladies neurodégénératives	28
4.2.2 L'art-thérapie et la santé mentale des aînés	29
4.3 L'art-thérapie et le deuil	30
4.4 L'art-thérapie pour soutenir l'identité	32
4.4.1 Le bilan de vie	32
4.4.2 Le génogramme	33
4.4.3 La photographie	34
4.4.4 L'autoportrait	35
4.5 Le format-livre: quelques repères et définitions	35

4.5.1	Le livre d'artiste et le livre altéré	36
4.5.2	Le scrapbook	37
4.5.3	Le journal créatif.....	38
4.6	Le format-livre comme outil thérapeutique dans les processus de deuil	38
5.	DISCUSSION.....	44
5.1	Le format-livre comme outil art-thérapeutique chez la personne âgée en deuil	45
5.2	Limites	51
	CONCLUSION	53
	LISTE DE RÉFÉRENCES	55

INTRODUCTION

Dans le cadre de ma maîtrise en art-thérapie, j'ai eu l'opportunité d'effectuer mon deuxième et dernier stage au sein d'une résidence privée pour aînés (RPA). Deux formes d'intervention y ont été explorées : un groupe ouvert et un groupe fermé, poursuivant des objectifs distincts selon leur structure d'accueil. L'écoute attentive des personnes âgées ainsi que le travail art-thérapeutique réalisé avec elles ont mis en lumière un besoin récurrent : la plupart des aînés vivent des deuils multiples inhérents au processus de vieillissement.

De manière intuitive, j'ai orienté mes interventions en proposant un cahier créatif dans lequel la majorité des activités pouvaient être insérées ou réalisées : écritures spontanées, collages, exercices d'amplification de l'image, en invitant également les participants à jouer avec les propriétés séquentielles du livre. La possibilité de revenir aisément sur leurs créations antérieures et d'observer les continuités ou les discontinuités dans leurs styles graphiques ou leurs symboles semble leur avoir permis de mieux prendre conscience de leur subjectivité et de leur histoire. Cette forme d'intervention a également largement inspiré l'orientation de mon essai.

Dans le cadre de cet essai, il sera question d'examiner comment l'art-thérapie peut répondre à certains besoins de la personne vieillissante à travers le format-livre. À la suite d'une mise en contexte de la problématique des deuils multiples chez la personne âgée, la réflexion s'amorcera par un survol des principales définitions et des concepts entourant le deuil, afin de mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent ce processus. Cette réflexion permettra ensuite d'examiner les effets des deuils multiples sur l'identité de la personne âgée, tant sur le plan social qu'individuel. Le deuil y sera envisagé comme un processus subjectif d'élaboration et d'adaptation à une perte, mobilisant des dimensions affectives, corporelles, relationnelles et narratives. À partir de ces repères, il sera ensuite possible d'explorer la pertinence du format-livre dans le travail des pertes multiples chez la personne âgée, en s'appuyant sur une revue de littérature portant sur les connaissances relatives à l'art-thérapie auprès des personnes âgées.

1. PROBLÉMATIQUE

Dans cette section de l'essai sera exposée la problématique des deuils multiples chez la personne âgée, une réalité complexe et souvent peu reconnue, bien qu'elle traverse fréquemment l'expérience du vieillissement. Seront ainsi abordés la pertinence sociale de cette question, compte tenu du vieillissement démographique et des enjeux psychiques qui y sont associés, ainsi que l'état actuel des connaissances entourant les pertes multiples vécues à cette étape de la vie. Enfin, seront présentés la question de recherche et les objectifs poursuivis, en lien avec l'exploration du format-livre comme modalité d'intervention art-thérapeutique susceptible de soutenir les personnes âgées confrontées à ces deuils multiples.

1.1 Pertinence sociale

L'impact du deuil sur les personnes âgées est encore trop sous-estimé, aussi bien dans la sphère sociale que dans les travaux de recherche (Bourgeois-Guérin *et al.*, 2015). En effet, ces épreuves tendent parfois à être banalisées ou passées sous silence, comme si elles relevaient simplement du cours normal du vieillissement, alors qu'elles peuvent entraîner une détresse psychique importante et fragiliser les repères identitaires (Bacqué, 2004). Pourtant, bien que l'ensemble des pertes n'implique pas nécessairement la mort d'un proche (Bourgeois-Guérin *et al.*, 2015), les personnes âgées sont, à divers degrés, plus vulnérables aux pertes et à leurs répercussions physiques, émotionnelles et sociales, notamment en raison de leur accumulation (Adriaensen et Retsylam, 2009 ; Fantini-Hauwel *et al.*, 2020). Pour Clément (2009), les pertes vécues à un âge avancé peuvent raviver d'anciens deuils demeurés non résolus, ce qui complexifie le travail psychique lié à la perte actuelle. Pour cet auteur, lorsque plusieurs deuils s'accumulent sans avoir pu être suffisamment élaborés, le risque de complications augmente de façon importante. Ces situations peuvent notamment contribuer à l'émergence de formes de deuil pathologique menant à des états dépressifs ou démentiels (Diolaiuti *et al.*, 2021). Cette accumulation de pertes contribue aussi au risque d'isolement et tend à restreindre progressivement le réseau social des aînés (Bacqué, 2004).

Bien que des ateliers d'art-thérapie destinés aux personnes endeuillées soient offerts de façon ponctuelle dans certains milieux, les lieux susceptibles d'accueillir les personnes âgées en deuil ou en souffrance n'échappent pas aux manques de ressources observés dans l'ensemble du réseau de la santé, y compris en gériatrie (Proteau-Dupont et Lepage, 2019). En 2021, le Québec comptait 1,75 million de personnes âgées de 65 ans et plus, soit 20 % de l'ensemble de la population. Cette proportion devrait atteindre environ 25 % en 2031 et continuer d'augmenter dans les décennies à venir (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2023)

Or, dans une société marquée par l'individualisme, le culte de la performance et l'effritement des rituels collectifs, les expériences de deuil tendent à se vivre dans la solitude, souvent sans reconnaissance symbolique (Bacqué, 2004 ; Clément, 2009). La manière d'y faire face dépend alors, en partie, de la capacité des individus à attribuer une signification personnelle à la perte (Coleman et Neimeyer, 2010), des expériences de vie antérieures (Clément, 2009), tandis que l'évolution des relations sociales et les capacités d'adaptation à cette nouvelle réalité varient selon le genre, la diversité ethnoculturelle et le statut socioéconomique (Delbès et Gaymu, 2002 ; Martin-Matthews, 2011).

Enfin, Billé et Martz (2010) critiquent la « tyrannie du bien vieillir », cet impératif implicite de demeurer actif, autonome et de masquer les signes du vieillissement. Ce modèle normatif laisse peu de place à la fragilité et au temps nécessaire pour intégrer les transformations liées à l'âge, contribuant à la marginalisation des personnes âgées vivant avec des maladies graves ou dégénératives. Si certains auteurs envisagent cette période comme un temps de croissance intérieure et de retour à soi, elle est plus couramment vécue comme une succession de pertes et de renoncements (Fantini-Hauwel *et al.*, 2020).

1.2 *État actuel des connaissances*

La littérature portant spécifiquement sur les deuils multiples liés au vieillissement en art-thérapie demeure très limitée. À la lumière des recherches recensées, aucune étude en art-thérapie n'emploie explicitement les termes deuils multiples ou pertes multiples pour aborder les souffrances liées au vieillissement chez une population dite âgée. Plus largement, peu d'études portent sur l'accompagnement spécifique des deuils chez la personne âgée. À l'inverse, quelques recherches empiriques et ouvrages théoriques traitent de l'accompagnement du deuil par les thérapies par les arts de manière générale (Bertman, 1999 ; Nelson *et al.*, 2024 ; Ratcliffe et Byrne, 2022 ; Renzenbrink et Levine, 2018 ; Weiskittle et Gramling, 2018).

La majorité des travaux existants sur l'art-thérapie auprès des personnes âgées s'intéressent davantage à certaines problématiques associées au vieillissement, notamment les maladies neurodégénératives (Chancellor *et al.*, 2014 ; Zhang *et al.*, 2023). D'autres publications ciblent les approches art-thérapeutiques en soins palliatifs (Duflot, 2016) ou les effets de ces interventions sur la santé mentale des aînés (Ciasca *et al.*, 2018 ; Pongan *et al.*, 2017 ; Quinn *et al.*, 2025 ; Torres *et al.*, 2014). Ces recherches n'envisagent toutefois pas toujours ces réalités comme des pertes inhérentes au vieillissement ni comme des deuils susceptibles de s'accumuler au fil du temps.

Dans un autre registre, nous retrouvons quelques articles sur la fonction du bilan de vie et de l'écriture chez la personne âgée (Talpin, 2011 ; Tsai *et al.*, 2024), ainsi que des vignettes cliniques ou récits d'expériences rapportant les bienfaits des médiums artistiques chez la personne âgée vivant diverses pertes (Sudres *et al.*, 2004).

Dans le cadre de cet essai, l'intérêt porte plus particulièrement sur le format-livre comme modalité possible d'accompagnement des deuils multiples chez la personne âgée. À cet égard, la littérature recensée ne comporte qu'un exemple direct, soit l'article de Vigneau (2025), qui aborde le livre d'artiste comme médiation artistique auprès de la personne âgée dépendante. Cet article se distingue toutefois par la définition précise qui y est proposée ainsi que par l'attention accordée aux processus subjectifs à l'œuvre. Les autres publications portant sur le format-livre ne l'abordent pas dans un contexte de vieillissement (Ciucci et Heffner-Solimeo, 2018 ; Cobb et Negash, 2010 ; Jacobson-Levy et Miller, 2022 ; McCracken, 2019).

1.3 Question et objectifs de recherche

Ces constats ouvrent plusieurs pistes qui orientent le présent essai. Il s'agit d'examiner comment l'art-thérapie peut accompagner la personne âgée dans une quête de sens face aux pertes successives liées au vieillissement. Il devient alors pertinent de se demander si l'art-thérapie, en soutenant un élan d'historisation dans l'espace créatif, peut favoriser une poétisation de l'histoire personnelle afin qu'elle devienne signifiante et que la vie, malgré la douleur, demeure digne d'être investie.

L'objectif de cet essai est de comprendre si la mise en relation des images et des mots, lorsqu'ils sont réunis dans un espace-livre conçu comme un lieu intemporel, profondément subjectif et héliographique, pourrait non seulement donner sens aux pertes vécues, mais aussi soutenir une relecture de vie. Ce dispositif permettrait-il également d'explorer les représentations individuelles et culturelles de l'avancée dans le temps, tout en accompagnant la personne dans une redéfinition identitaire nourrie par la mémoire et les images intérieures?

En filigrane de cette problématique émerge aussi une réflexion plus intime portant sur l'âge chronologique de la vieillesse, sur les transitions qui l'accompagnent, sur les différences entre les transformations corporelles vécues par les femmes et par les hommes, ainsi que sur la manière singulière dont chacun traverse ces expériences.

2. MÉTHODOLOGIE

Cet essai met en dialogue des concepts issus de plusieurs champs disciplinaires afin d'examiner le potentiel du format-livre, incluant ses formes transformées, comme outil d'accompagnement art-thérapeutique auprès de personnes âgées vivant un deuil ou des pertes significatives. Le choix de cette problématique a été largement nourri par l'intuition clinique et par l'expérience d'altérité vécue en stage. Paillé et Mucchielli (2012) soulignent que l'intuition émerge souvent de démarches intellectuelles spontanées, telles que faire des liens, regrouper des idées, généraliser à partir d'observations ou organiser la pensée de manière schématique. Cette idée rejoint également ce que Poupart et ses collègues (1997) évoquent au sujet de la mise en relation d'ouvrages et d'articles scientifiques qui, par les images et les métaphores qu'ils contiennent, peuvent soutenir ou même susciter l'intuition en favorisant l'émergence de rapprochements entre les concepts. Pour soutenir cette réflexion, le recours à une revue de littérature narrative, de nature non systématique, a été envisagée, puisque la diversité des repères théoriques utilisés demande de puiser dans une variété de concepts théoriques.

Sur le plan méthodologique, la recension narrative se définit comme un examen analytique et approfondi de la littérature scientifique propre à un domaine d'étude (Framarin et Déry, 2021). Elle vise à offrir une compréhension générale du sujet sans recourir à une démarche formalisée ou strictement encadrée de sélection des études. Contrairement à la revue systématique, elle repose sur une approche plus subjective et interprétative, laissant une plus grande place au jugement du chercheur (Cronin *et al.*, 2008). Elle s'appuie sur des sources provenant de disciplines variées et peut intégrer des travaux qualitatifs, quantitatifs ou théoriques (Cronin *et al.*, 2008 ; Efron et Ravid, 2019 ; Nambiema *et al.*, 2021). La revue narrative permet également de faire émerger des questions parfois peu considérées et d'ouvrir la voie à de futures recherches (Nambiema *et al.*, 2021). Ce type de recension est particulièrement indiqué dans les recherches théoriques, les mémoires et les thèses, puisqu'il permet de dresser un portrait global des connaissances disponibles sur un sujet (Framarin et Déry, 2021). En favorisant la mise en dialogue de différentes perspectives théoriques et conceptuelles, il contribue à enrichir la compréhension de l'objet étudié (Framarin et Déry, 2021). Même sans collecte de données sur le terrain, ce travail s'inscrit dans une posture réflexive et interprétative, puisqu'il vise à dégager du sens à partir d'une lecture critique et contextualisée d'écrits provenant de divers horizons.

L'élaboration de la problématique a mis en évidence que les pertes liées au vieillissement peuvent fragiliser l'image corporelle et la stabilité identitaire (Adriaenson et Retsyleim, 2009 ; Charazac, 2005 ; Decourt, 1999 ; Kafoa et Roumilhac, 2012). Une telle réflexion nécessite de faire dialoguer des notions issues de la psychanalyse, de la sociologie, de la gérontologie, de l'art-thérapie et des études artistiques. L'art-thérapie se situe d'ailleurs au croisement de plusieurs disciplines et possède, par nature, une dimension interdisciplinaire (Boyer-Labrousche, 2021). Il ne s'agit donc pas simplement d'ajouter des techniques artistiques à des concepts psychologiques, mais de reconnaître la richesse des échanges entre ces domaines. Des allers-retours théoriques ont ainsi été effectués entre les notions de vieillissement, de deuil, d'identité, d'image corporelle, d'art et de thérapie, de poésie, de narration et de schéma corporel. La recension des écrits a permis de dégager certaines correspondances entre les apports de l'art-thérapie dans la reconstruction du schéma corporel et de l'identité lors de pertes multiples, tout en explorant la fonction narrative du format-livre, pensée par plusieurs auteurs comme un support identitaire, généalogique et transgénérationnel (Boyer-Labrousche, 2023 ; Heller, 2024 ; Héту, 2000).

Les textes fondateurs issus de la psychanalyse, de l'art-thérapie d'orientation psychodynamique ainsi que d'autres courants théoriques ont été privilégiés, puisque les concepts qui orientent cet essai prennent appui sur ces perspectives. Afin de soutenir ces bases théoriques, des articles scientifiques portant sur les effets de l'art-thérapie dans le contexte des maladies dégénératives ou des transformations liées au corps vieillissant ont également été recensés. Une attention particulière a été accordée aux publications des dix dernières années, qu'elles relèvent de méthodologies qualitatives ou quantitatives.

Les recherches documentaires ont été menées à partir de différentes bases de données reconnues en psychologie, neuropsychologie, sciences humaines et art-thérapie, notamment Google Scholar, Cairn.info, PsycINFO, PubMed et Taylor & Francis. En raison de l'orientation psychanalytique, sociologique et phénoménologique de cet essai, la consultation d'ouvrages de référence en bibliothèque a également été privilégiée. Les mots-clés ont été formulés en français et en anglais, puis combinés à l'aide d'opérateurs logiques (ET, OU), selon les possibilités propres à chaque plateforme (Bibliothèque de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, s. d.) ;

À titre d'exemple : « art-thérapie » ET « vieillissement », « deuil » ET « image corporelle », ou encore (« récit de vie » OU « histoire de vie ») ET « redéfinition identitaire ». Ces combinaisons ont aussi été ajustées selon les recherches effectuées. L'objectif n'est pas uniquement de repérer

des mots-clés, mais de faire émerger des liens significatifs entre les notions au cœur du questionnement.

Il est également nécessaire d'explorer les différents types de formats-livres utilisés en art-thérapie ou dans des ateliers à visée expressive ou de développement personnel, afin d'en distinguer les formes et de mieux saisir l'impact de la présence du thérapeute dans l'accompagnement d'un tel processus. La consultation d'ouvrages portant sur les cahiers créatifs, les livres d'artiste et les objets-livres s'est avérée pertinente. La documentation inclut aussi certaines conférences ou ressources audiovisuelles traitant de ces pratiques.

Dans ce contexte, ce format offre un large choix de médiums et de techniques.: dessin, écriture, photographie, collage ou peinture. L'espace du livre permet d'accueillir cette pluralité de médiums au sein d'un même support. Dégager les avantages et les limites propres à chacun ont constitué un aspect important de la réflexion, particulièrement en ce qui concerne les effets produits sur le corps et sur le vécu subjectif. Des recherches ciblées par mots-clés ont donc également été menées afin de documenter ces dimensions. Par exemple, une requête telle que « photographie » ET « bilan de vie » a permis de repérer des publications reliant ce médium à une fonction narrative ou identitaire.

Comme toute revue narrative classique ou non systématique, cette démarche comporte certaines limites. En l'absence de critères d'inclusion et d'exclusion entièrement standardisés, un risque de sélection des sources orientées par les intérêts du chercheur peut demeurer, consciemment ou non, ce qui peut introduire un biais de confirmation (Framarin et Déry, 2021). Afin de réduire cet écueil, les concepts ont été examinés à travers plusieurs perspectives théoriques et disciplinaires. Par exemple le concept de deuils a pu être observé d'un point de vue psychanalytique, mais aussi dans une perspective des théories de l'attachement.

3. CADRE CONCEPTUEL

La recension des écrits portant sur les pertes multiples liées au vieillissement s'appuie sur des apports issus de plusieurs champs disciplinaires, notamment les perspectives humaniste, gérontologique, phénoménologique et psychanalytique, afin de mieux saisir la complexité de cette réalité. Bien que ces approches reposent sur des fondements théoriques distincts, elles se rejoignent quant à l'importance des enjeux identitaires et à la nécessité, pour la personne âgée, de redéfinir son existence à travers les transformations corporelles, l'avancée en âge et l'accumulation de pertes. Dans cette optique, cette section présentera d'abord quelques repères conceptuels entourant le deuil ainsi que les principales théories reconnues dans les écrits scientifiques. Elle abordera ensuite certains concepts fréquemment associés aux deuils du vieillissement, notamment la crise identitaire. Enfin, ces enjeux seront examinés selon deux axes complémentaires, soit le concept de soi, issu d'une perspective humaniste, et l'image du corps, issue d'une perspective psychanalytique, afin de mieux comprendre les effets des pertes et des transformations corporelles sur le sentiment d'identité.

3.1 Définitions et repères autour du deuil

Avant d'aborder les enjeux propres au vieillissement, il importe de revenir brièvement sur certaines conceptualisations du deuil qui ont marqué les écrits cliniques et théoriques. Parmi elles, celle de Sigmund Freud constitue un repère fondateur. Dans *Deuil et mélancolie* (1917,2011), il propose l'une des premières conceptualisations structurées du deuil. Il le définit comme une réaction à la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction investie narcissiquement, telle que la patrie, la liberté ou un idéal. Le deuil implique un travail psychique de détachement libidinal progressif à l'égard de l'objet perdu, au cours duquel le moi demeure temporairement inhibé et absorbé par les souvenirs, les affects et les attentes liés à l'être perdu. Cette conception ouvre une perspective essentielle pour penser le vieillissement, puisque le deuil ne se limite pas à la mort d'un proche, mais peut également concerner des pertes symboliques ou existentielles. Dans une perspective psychanalytique, le deuil est ainsi compris comme un phénomène subjectif, prenant sens au regard de l'investissement affectif accordé à ce qui est perdu (Charazac, 2005). La perte ne renvoie donc pas seulement à la disparition d'une personne, mais peut aussi concerner une maison, un animal, la jeunesse, un travail ou encore la force physique.

Par la suite, au début des années 1960, John Bowlby conceptualise le deuil comme une succession de phases en réaction à la rupture du lien d'attachement. Fortement influencé par sa théorie de l'attachement, il conçoit le deuil comme un ensemble de réactions affectives et comportementales liées à la perte de la figure d'attachement (Bowlby, 1984). Une implication

majeure de cette approche réside dans le fait que les styles d'attachement développés au cours de l'enfance, soit sécurisant, anxieux/ambivalent, évitant ou désorganisé, peuvent influencer les réactions face aux pertes ultérieures (Bowlby, 1984). En ce sens, les expériences relationnelles précoces colorent la manière dont la perte est vécue au fil de la vie. Chez la personne âgée confrontée à des pertes multiples, celles-ci peuvent ainsi raviver certaines fragilités ou ressources liées aux styles d'attachement construits pendant l'enfance.

Elisabeth Kübler-Ross (1969) propose le modèle désormais célèbre des cinq étapes ; le déni, la colère, le marchandage, la dépression et l'acceptation. Toutefois, il importe de préciser que ce modèle n'a pas été élaboré à partir d'une recherche portant sur des personnes endeuillées à la suite du décès d'un proche. Il résulte plutôt d'entretiens réalisés auprès de plus de 200 patients atteints d'une maladie incurable, dans le cadre d'une réflexion sur les réactions psychologiques associées à l'annonce et à l'approche de leur propre mort (Lapointe, 2020). Dans son ouvrage *On Death and Dying* (1969), Kübler-Ross observe que les proches d'un patient traversent des processus d'adaptation similaires à ce dernier, sans pour autant conceptualiser ses cinq étapes comme un modèle de deuil après la perte d'un être cher (Lapointe, 2020). L'application de ce modèle aux survivants est donc une généralisation qui dépasse ses observations cliniques initiales et dont la validité empirique reste contestée (Lapointe, 2020).

De plus, ce travail initial n'avait aucun but scientifique. Il reposait simplement sur des études de cas issues d'entretiens avec des patients en fin de vie. Si ce modèle a profondément marqué l'imaginaire populaire et clinique, il s'attire aujourd'hui quelques critiques. On lui reproche notamment son caractère prescriptif et normatif, qui enferme la diversité des vécus dans une séquence unique (Avis *et al.*, 2021).

Dans une perspective similaire, Jean Monbourquette (1994) reprend l'idée de phases tout en rejetant une conception strictement linéaire du deuil. Son approche, qui articule psychologie et spiritualité, met l'accent sur la symbolisation et sur l'importance d'actes ritualisés susceptibles de soutenir une transformation subjective. Dans le cadre du présent essai, cette perspective invite à considérer que les pertes liées au vieillissement peuvent également mobiliser des questions de sens, de spiritualité ou de lien d'attachements qui dépasse la seule réalité matérielle, dimensions auxquelles l'art-thérapie peut offrir un espace d'expression et de mise en forme.

À partir des années 1990, plusieurs modèles contemporains s'éloignent progressivement des approches en étapes pour appréhender le deuil comme un processus d'adaptation dynamique. Le modèle de double processus de Stroebe et Schut (1999) illustre ce tournant en introduisant un mécanisme d'oscillation entre deux dimensions complémentaires : l'une centrée sur la perte, l'autre sur la restauration.

La personne endeuillée oscille entre la confrontation à la douleur, aux souvenirs et à la nostalgie ainsi qu'à la nécessité de s'adapter aux exigences du quotidien, ce mouvement étant considéré comme un mécanisme adaptatif favorisant une réorganisation progressive. Dans une perspective narrative et constructiviste, le *Meaning Reconstruction Model* de Neimeyer conçoit le deuil comme un travail de reconstruction du sens et de l'identité (2001). La perte vient confronter les structures de sens préexistantes, engageant une réorganisation subjective qui implique la recherche de sens, la recherche de bénéfices et la reconstruction identitaire (Gillies et Neimeyer, 2006). Le deuil est alors envisagé comme une crise, ancrée dans une histoire subjective, pouvant parfois mener à des transformations du rapport à soi, aux autres et à l'existence (Gillies et Neimeyer, 2006).

L'approche phénoménologique, quant à elle, propose un déplacement du regard en définissant le deuil à partir de l'expérience vécue elle-même. Elle s'intéresse à la manière dont la perte transforme en profondeur le rapport du sujet à son monde (Ratcliffe et Byrne, 2022). Le deuil n'est plus seulement compris comme une réaction psychique, mais comme une altération globale de l'existence, marquée par un effondrement du sentiment de continuité et une modification du champ des possibles. Dans cette perspective, Thomas Fuchs (2017), inspiré de Maurice Merleau-Ponty, introduit l'idée du corps endeuillé pour décrire la manière dont la perte est aussi vécue corporellement. Des sensations telles que la fatigue, la lourdeur ou le vide ne sont pas seulement des symptômes, mais l'expression d'un corps encore accordé à un monde où l'autre était présent. La phénoménologie rappelle ainsi que le deuil engage simultanément les dimensions corporelles, affectives et existentielles, parfois avant même qu'il puisse être symbolisé ou raconté.

Malgré leurs divergences, ces approches convergent vers plusieurs constats utiles au présent essai. D'abord, l'expérience du deuil ne se limite pas nécessairement à la perte d'un être cher, mais peut également concerner des pertes symboliques, sociales ou corporelles. Ensuite, le deuil ne suit pas un parcours universel et linéaire, mais varie selon l'histoire du sujet, ses liens d'attachement, ses ressources psychiques et son contexte de vie. Ces constats invitent à élargir

la réflexion vers la notion de deuils multiples, particulièrement pertinente pour penser les pertes successives et cumulatives pouvant accompagner le vieillissement.

3.2 *Deuils multiples*

Avant d'aborder plus spécifiquement les pertes liées au vieillissement, il convient de préciser que la notion de deuils multiples ne concerne pas exclusivement la population âgée. À titre d'exemple, certaines populations non âgées sont également confrontées à des deuils multiples. Les couples infertiles, notamment, peuvent vivre une succession de pertes au cours du parcours d'aide médicale à la procréation, souvent associé à une expérience prolongée et douloureuse de deuils : le deuil de sa propre fertilité, celui de la maternité ou de la paternité biologiques en cas de recours à un don de gamètes, le deuil de la grossesse dans un contexte d'adoption, ou encore le deuil de l'enfant, notamment lors du renoncement aux traitements ou au projet parental (Girard *et al.*, 2017). Cet exemple permet de souligner que les deuils multiples renvoient à une dynamique cumulative de pertes, indépendamment de l'âge, tout en prenant des formes spécifiques selon les contextes de vie.

Afin d'éviter toute confusion conceptuelle, il importe de préciser l'usage qui en est fait dans le cadre du présent travail, lequel s'inscrit spécifiquement auprès d'une population âgée. Par deuils multiples, il est entendu l'ensemble des pertes successives et cumulatives liées au processus de vieillissement. Dans cette perspective, les pertes associées à l'avancée en âge, qu'elles concernent le corps, la santé, les rôles sociaux, le lieu de vie ou l'autonomie, sont considérées comme des deuils à part entière. Ces expériences peuvent, selon les situations, s'ajouter au deuil lié à la mort d'un être cher ou encore se manifester indépendamment de celui-ci, constituant alors des expériences de deuil en soi.

Adriaensen et Retsylam évoquent que l'accumulation des pertes liées à l'âge pourrait provoquer un « syndrome des pertes multiples » (2009, p. 75), dans lequel le psychisme, saturé de pertes conscientes ou inconscientes, de deuils réels ou symboliques et de deuils inachevés du passé, se trouve entravé dans sa capacité à agir, à se redéfinir et à attribuer un nouveau sens à l'expérience vécue. Cette conceptualisation permet de saisir comment, chez certaines personnes âgées, la multiplicité et la simultanéité des pertes peuvent affecter en profondeur les capacités d'élaboration psychique et de transformation subjective. Il importe toutefois de préciser que plusieurs personnes âgées traversent ces événements sans souffrance majeure, pour des raisons multiples. Il demeure tout de même important de considérer les personnes pour qui ces pertes engendrent une souffrance psychique et un besoin d'élaboration. Le présent essai s'adresse aux

art-thérapeutes travaillant auprès d'une clientèle pour qui ces pertes engendrent une souffrance psychique significative ou qui ressentent le besoin de faire sens avec la perte.

Dans la prochaine section, les deuils multiples chez la personne âgée seront abordés à travers les trois grandes catégories le plus souvent évoquées dans la littérature : les pertes d'ordre social, les pertes d'ordre somatique et l'épreuve du décès d'un proche (Caradec, 2015 ; Clarke et Korotchenko, 2011).

3.2.1 La retraite et la redéfinition des rôles

Sous l'angle sociologique, la vieillesse est marquée par des pertes étroitement liées à la redéfinition des rôles sociaux et aux représentations collectives du parcours de vie. Parmi ces transitions, la retraite occupe une place centrale et est souvent perçue comme une première transition vers la vieillesse (Caradec, 2015). Selon Caradec (2015), elle s'inscrit dans un parcours de vie tripartite comprenant la formation, l'activité professionnelle et la retraite. Cette transition implique une redéfinition identitaire qui peut parfois être difficile, dans la mesure où le travail constitue, pour plusieurs, un facteur déterminant de reconnaissance sociale, de structuration du temps et de sentiment d'utilité (Hed *et al.*, 2024 ; Kim et Moen, 2002 ; Smith *et al.*, 2024).

En somme, la transition vers la retraite peut s'avérer particulièrement difficile lorsque les conditions de vie sont précaires, que le réseau social est limité ou que le rapport au travail est marqué par une forte valeur identitaire (Caradec, 2015 ; Hed *et al.*, 2024 ; Smith *et al.*, 2024). Les femmes, en raison de trajectoires professionnelles souvent fragmentées par la naissance

des enfants et de rôles sociaux genrés, sont davantage exposées aux conséquences négatives de cette transition, notamment parce qu'elles vivent davantage de précarité financière (Caradec, 2015). Chez les hommes, la retraite représente également une transition majeure, surtout lorsque l'identité et la vie sociale ont été fortement centrées sur le travail. Les études montrent à la fois des risques de déprime, de perte de sens et d'isolement et à l'inverse, des possibilités de mieux-être, selon le contexte, la santé, le couple et la préparation de cette étape (Hed *et al.*, 2024 ; Kim *et al.*, 2002 ; Smith *et al.*, 2024).

3.2.2 Les pertes d'ordre somatique

Il apparaît essentiel de mettre en lumière les principaux enjeux liés aux pertes physiques auxquelles la personne âgée peut être confrontée. Pour Clarke et Korotchenko (2011), c'est dans et à travers le corps que se vit l'expérience la plus immédiate des réalités sociales et physiques du vieillissement vécues comme des deuils. Les transformations corporelles liées au

vieillesse, tant sur le plan de l'apparence que de la santé, de même que la violence de l'âgisme rencontrée dans les interactions sociales, témoignent de la place centrale qu'occupent le corps et son image dans l'expérience du vieillissement (Clarke et Korotchenko, 2011).

Selon Kaminski et Hayslip (2006), plusieurs études suggèrent que les femmes demeurent préoccupées, même à un âge avancé, par leur apparence physique. Le deuil de la jeunesse, du corps idéalisé et de la séduction, ainsi que l'adaptation aux transformations corporelles, peuvent s'avérer particulièrement anxiogènes pour certaines personnes et entraîner des répercussions sur la sexualité. Dumas et ses collègues (2005) soulignent que les femmes âgées sont amenées à composer avec les transformations de leur apparence et à redéfinir progressivement leur rapport aux normes de beauté associées à la jeunesse. Selon les auteurs, cette redéfinition passerait notamment par une valorisation de la santé, de qualités intérieures, au détriment de critères davantage associés à la séduction et à l'apparence. Chez les hommes, la perte de fonctionnalité corporelle peut, chez certains, entraîner des répercussions particulièrement délétères, dans la mesure où des valeurs telles que la force, l'autonomie et la capacité physique occupent une place centrale dans la construction de l'identité masculine et corrélativement, dans le maintien de l'estime de soi (Thibault-Denis, 2015 ; Tison, 2023). Bien que les observations de ces chercheurs témoignent d'une transformation possible du rapport au corps et au regard social au cours du vieillissement, elles demeurent teintées de représentations genrées de la féminité et de la masculinité liées au vieillissement.

Le vieillissement entraîne également, à des degrés divers, des pertes fonctionnelles et biologiques. La masse musculaire diminue et les sens s'amointrissent, notamment l'ouïe, la vue et le goût, obligeant souvent la personne à s'accommoder de prothèses ou d'aides techniques (Kafoa et Roumilhac, 2012). Par ailleurs, le risque de maladie augmente significativement. L'Agence de la santé publique du Canada (2022) rapporte qu'en 2020, 73 % des personnes âgées de 65 ans et plus présentaient au moins une maladie chronique, tels que le diabète, l'arthrose ou une maladie cardiovasculaire. De plus, l'âge avancé est fortement associé à l'augmentation du risque de cancer, la majorité des décès par cancer survenant chez les personnes âgées de 50 ans et plus (Canadian Cancer Society, 2025). À ces transformations s'ajoute l'augmentation significative du risque de développer une maladie neurodégénérative, telle que la maladie de Parkinson, la maladie d'Alzheimer ou une forme de démence, dont la prévalence augmente considérablement avec l'âge (Alzheimer's Association, 2024). Ces maladies, souvent incurables, entraînent des pertes d'autonomie progressives avec lesquelles la personne atteinte doit composer, tant sur le plan fonctionnel que psychique.

3.2.3 Le veuvage et la perte des êtres chers

Parmi les pertes associées au vieillissement, l'épreuve du veuvage constitue l'un des deuils les plus marquants et les plus douloureux de l'avancée en âge (Adriaensen et Retsylam, 2009 ; Clément, 2009). Bien que possible à tout âge, la perte d'un conjoint comporte des implications psychosociales spécifiques chez les aînés, en raison de la durée des liens conjugaux ou les identités se confondent, ainsi que de la dépendance affective pouvant s'être installée au fil du temps (Davidow *et al.*, 2022 ; Martin, 2025). Les conséquences sur la santé mentale et physique incluent notamment des formes de deuil compliqué, un risque considérable d'événements cardiovasculaires ainsi qu'une augmentation de la mortalité au cours de l'année suivant la perte (Carey *et al.*, 2014 ; Chen *et al.*, 2022).

À cette perte s'ajoute fréquemment celle du domicile conjugal, notamment lorsque le maintien à domicile devient difficile ou impossible, entraînant une rupture supplémentaire avec les repères symboliques de la vie à deux (Charpentier *et al.*, 2019 ; Martin, 2025). La perte du domicile conjugal constitue, à elle seule, une rupture biographique souvent très déstabilisante chez la personne âgée, particulièrement lorsqu'elle survient à la suite du décès du conjoint. Le lieu de vie représente en effet un repère significatif, où les objets, les odeurs et les habitudes quotidiennes peuvent agir comme supports transitionnels dans le travail du deuil (Martin, 2025). Le déménagement peut alors entraîner des pertes touchant la « temporalité », la « corporéité » et la « relationalité » (Martin, 2025, p.24-25). Statistique Canada (2025) indique que les femmes sont plus susceptibles d'être veuves que les hommes. En effet, les données suggèrent que les femmes âgées de 60 ans et plus sont significativement plus nombreuses à être veuves que les hommes du même âge. Cette différence s'explique principalement par une espérance de vie plus élevée chez les femmes, ainsi que par le fait que les hommes ont tendance à être légèrement plus âgés que leurs conjointes.

Marie-Frédérique Bacqué (2004) souligne que plus une personne avance en âge, plus elle est susceptible d'être confrontée au décès de proches. Certains individus font face à une succession de deuils touchant l'ensemble de leur réseau familial et amical, allant de leurs ascendants à leurs propres descendants. La disparition d'un enfant représente une forme de deuil particulièrement bouleversante, souvent vécue comme une rupture de l'ordre symbolique des générations.

Pourtant, les personnes très âgées sont parfois moins soutenues dans ces deuils, notamment en raison d'un phénomène relativement récent lié au vieillissement accéléré de la population (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2026), mais aussi en raison de l'idée, souvent

implicite, selon laquelle une personne très âgée disposerait de davantage de maturité ou de sagesse face à la mort. Cette conception, traversée par certains biais liés à l'âgisme (Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés, 2024), peut contribuer à banaliser ou à minimiser ses besoins de soutien psychologique, social ou médical (Bourgeois-Guerin *et al* 2015 ; Gerber *et al*, 2024 ; Perron-Langlois, 2018). Or, la multiplication des décès provoque souvent un sentiment de solitude et un risque d'isolement, ce qui augmente le risque de fragilisation et de détérioration de la santé globale, contribuant ainsi à une hausse de la vulnérabilité chez les personnes âgées (Davies *et al.*, 2021 ; Gerber *et al.*, 2024 ; Salari *et al.*, 2025 ; Ye *et al.*, 2024). Ces deuils répétés réduisent progressivement le réseau social et affectif, diminuent les possibilités de soutien émotionnel, ce qui peut entraîner une souffrance durable ainsi qu'une atteinte profonde au sentiment de continuité identitaire (Caradec, 2007 ; Martin, 2025).

L'accumulation de ces pertes n'affecte pas uniquement les conditions de vie de la personne âgée. Elle peut également ébranler les repères à partir desquels elle se reconnaît, se raconte et maintient un sentiment de continuité. C'est dans cette perspective qu'il devient pertinent d'aborder la question de l'identité.

3.3 Identité et deuils multiples

La littérature portant sur les deuils et les pertes liées au vieillissement, qu'elle provienne de la psychologie du développement, de la sociologie du vieillissement, de la gériatrie ou de la psychanalyse (Caradec, 2007 ; Erikson, 1968 ; Fillit, 2009 ; Guillemard, 2010 ; Kafoa et Roumilhac, 2012 ; Markus et Wurf, 1987), converge vers une même idée ; l'accumulation des pertes, liées aux transformations corporelles, à la maladie, la retraite, le veuvage et la perte de rôles sociaux peuvent fragiliser la continuité du soi. Ces pertes successives favorisent l'émergence d'une crise identitaire, surtout lorsque la fragilité et la perte d'autonomie viennent remettre en question la manière dont la personne se perçoit et se reconnaît (Clercq, 2017). Cette crise peut nécessiter une réélaboration des représentations de soi et du monde.

Pour Kafoa et Roumilhac (2012), la crise identitaire vécue par la personne âgée peut évoquer celle de l'adolescence, elle aussi marquée par des transformations corporelles et la perte de statuts auparavant narcissisant. Elle émerge toutefois dans un contexte différent, à travers l'expérience de pertes successives, confrontant le sujet non plus à l'ouverture des possibles, mais à la réalité de sa propre finitude.

3.3.1 Définitions et repères autour de l'identité

En quoi et comment les pertes multiples liées au vieillissement viennent-elles ébranler le sentiment de continuité identitaire? L'identité est une notion complexe, qui se construit dès la petite enfance et qui est définie différemment selon les champs disciplinaires qui s'y intéressent. Elle repose sur plusieurs dimensions, notamment l'image corporelle et les affects, lesquelles se développent au contact des autres à travers des mécanismes de comparaison, de confrontation, d'affirmation de soi et de recherche de reconnaissance sociale (Cloutier *et al.*, 2005). Pour Erikson (1968), l'identité n'est pas uniquement un phénomène intrapsychique, mais s'inscrit à la frontière entre le psychisme et le social. Elle correspond au sentiment subjectif d'une continuité d'être soi-même dans le temps, mise en relation avec les attentes et la reconnaissance du monde social. Dans cette perspective, l'identité évolue et se redéfinit tout au long de la vie, au rythme des crises psychosociales.

Paul Ricœur (1990) distingue deux composantes de l'identité, articulées dans une relation dynamique. D'un côté, l'identité de « mêmété » (*idem*) correspond à ce qui est relativement stable en nous, comme certains traits de caractère ou des éléments de notre histoire. De l'autre, l'identité d'« ipséité » (*ipse*) renvoie à notre capacité à nous reconnaître comme étant la même personne malgré les changements. Par exemple, une personne âgée peut constater que son corps change (rides, perte de mobilité, transformation de l'apparence) tout en continuant à se sentir elle-même. Ces deux dimensions se rejoignent dans ce que Ricœur appelle l'identité narrative : raconter sa vie permet de donner du sens à ces transformations et de maintenir un sentiment de continuité entre le passé, le présent et l'avenir. Ainsi, la narration de son histoire permet de maintenir une identité toujours en mouvement, susceptible d'être remaniée, notamment dans des contextes de vulnérabilité, comme le vieillissement ou la maladie.

En d'autres mots, l'identité résulte d'un processus de socialisation qui se déploie à travers différentes étapes de la vie. Elle ne constitue pas une donnée fixe acquise dès la naissance, mais une construction progressive qui s'élabore dès l'enfance et se remanie continuellement au fil du parcours individuel. Cette élaboration est jalonnée de périodes de rupture et de crises, susceptibles de provoquer une réorganisation du rapport à soi, impliquant le rejet de certains repères antérieurs et l'intégration de nouveaux éléments dans une structure identitaire renouvelée. Cependant, lorsque cette réorganisation s'effectue difficilement ou demeure inachevée, elle peut engendrer des perturbations identitaires et, dans certaines situations, mener à une perte du sentiment d'identité (Citeau et Engelhardt-Bitrian, 2014).

3.3.2 Le concept de soi

À la lumière de ces définitions, l'identité apparaît comme une construction complexe désignant à la fois la continuité subjective, la reconnaissance sociale, la narration de soi et le rapport au corps. Toutefois, afin de mieux comprendre comment les pertes multiples liées au vieillissement peuvent venir fragiliser concrètement ce sentiment identitaire, il apparaît pertinent de s'attarder au concept de soi. Cette notion permet de saisir plus finement la manière dont la personne se perçoit, s'évalue et maintient un sentiment de cohérence intérieure face aux transformations de l'existence. Sur le plan conceptuel, l'identité peut donc être comprise comme une construction subjective qui permet à l'individu de se percevoir comme une personne cohérente et continue dans le temps. Elle repose notamment sur la capacité de donner un sens à son histoire et de maintenir un fil narratif entre le passé, le présent et l'avenir (Citeau et Engelhardt-Bitrian, 2014 ; Erikson, 1968 ; McAdams, 2001 ; Ricœur, 1990). Le concept de soi renvoie à l'ensemble des représentations et des évaluations qu'une personne entretient à propos d'elle-même. Il correspond à la manière dont la personne se définit, se perçoit et se juge, cela influence sa compréhension du monde ainsi que ses comportements (Markus et Wurf, 1987). L'identité peut alors être envisagée comme une organisation plus globale et narrative, qui donne cohérence à ces représentations et les inscrit dans une histoire personnelle.

Dans la littérature, les notions d'identité et de concept de soi ne sont pas toujours clairement distinguées. Certains auteurs les utilisent presque comme des synonymes, tandis que d'autres les différencient davantage comme deux notions indépendantes (Markus et Wurf, 1987 ; McAdams, 2001). Cette confusion rend parfois leur articulation difficile. Dans le cadre du présent essai, le positionnement retenu consiste à considérer que l'identité s'organise à partir du concept de soi. Autrement dit, le concept de soi est envisagé ici comme une composante fondamentale de l'identité, puisqu'il en constitue la base subjective à partir de laquelle se construit le sentiment de continuité personnelle.

Carl Rogers (1951) à partir d'une perspective humaniste, souligne que le concept de soi se structure notamment à partir de l'écart entre le soi réel et le soi idéal. Lorsque cet écart devient trop important, l'estime de soi peut être fragilisée. Dans cette logique, si le concept de soi est ébranlé, par exemple, lorsque la personne ne se reconnaît plus, doute de sa valeur ou perd des repères importants, le sentiment de continuité identitaire peut lui aussi se désorganiser, ouvrant la voie à une possible crise identitaire (Campbell *et al.*, 1996 ; McAdams, 2001).

Pour la psychologie contemporaine, l'un des fondements majeurs de la construction du soi et du maintien de l'identité réside dans la mémoire autobiographique, soit l'ensemble des souvenirs personnels d'événements vécus et des connaissances généralisées sur soi-même (Beike *et al.*, 2023 ; Jiang *et al.*, 2020 ; Prebble *et al.*, 2013). Or, lors des deuils ou des grandes transitions, cette continuité peut être profondément perturbée par la perte de repères biographiques. De telles ruptures déstructurantes viennent ébranler le sentiment de continuité et de cohérence interne en brisant le fil narratif de l'existence, ce qui fragilise le concept de soi (Du Breil de Pontbriand et Brugaillère, 2019). Par exemple, lorsque le travail représentait un lieu central de valorisation, de reconnaissance sociale et de projection dans l'avenir, sa perte peut compromettre la capacité de la personne à se représenter positivement et à se projeter dans l'avenir (Hed *et al.*, 2024 ; Smith *et al.*, 2024). De même, les pertes relationnelles, telles que le décès d'un conjoint ou la perte d'un enfant, affectent le soi dans ses dimensions sociales et affectives, puisque l'identité personnelle se construit et se maintient en grande partie à travers les rôles sociaux, les relations et la reconnaissance, par exemple, être conjoint, parent, partenaire de projets et de routines partagées (Du Breil de Pontbriand et Brugaillère, 2019). La perte d'un proche significatif entraîne ainsi non seulement une souffrance émotionnelle, mais également une désorganisation du soi social, dans la mesure où elle modifie le quotidien, les repères et les projections identitaires futures (Bacqué, 1992 ; Bradley et Cafferty, 2001 ; Fang et Carr, 2024). De ce fait, le deuil chez les aînés est fréquemment associé à une intensification de la solitude, ce qui contribue à fragiliser l'estime de soi et la perception de sa propre valeur (Fang et Carr, 2024). L'ensemble de ces pertes peut favoriser l'émergence d'une dépression, d'une perte de confiance en soi, d'un sentiment d'impuissance et d'une anxiété importante (Boerner, 2024 ; Fang et Carr, 2024).

De plus, Jiang *et al.* (2020) ont montré que, lorsque les individus se sentent moins sûrs d'eux-mêmes ou vivent une crise identitaire, ils ont tendance à se tourner davantage vers leurs souvenirs personnels. Puiser dans ses souvenirs semble alors jouer un rôle important, puisqu'il aide la personne à retrouver un sentiment de continuité, c'est-à-dire l'impression d'être la même personne malgré les changements. Cette recherche suggère que, dans des périodes où l'identité est fragilisée, comme lors du vieillissement, d'une perte de capacités ou d'un deuil, la mémoire autobiographique peut soutenir la personne en l'aidant à reconstruire un sentiment d'unité intérieure.

Enfin, cette fragilisation identitaire apparaît d'autant plus marquée dans une société qui valorise la force, la beauté et la productivité, et dans laquelle les représentations collectives de la vieillesse demeurent souvent stéréotypées (von Humboldt *et al.*, 2024). La vieillesse est fréquemment

pensée de manière binaire : d'un côté, une vieillesse dite « active », associée à la santé et à l'épanouissement et, de l'autre, une vieillesse perçue comme malade, dépendante et affaiblie. Ces représentations biaisées laissent peu de place à des trajectoires identitaires nuancées, pourtant représentatives de l'expérience vécue de nombreux aînés.

Si le concept de soi permet de mieux comprendre les dimensions narratives de l'identité fragilisée par les pertes liées au vieillissement, il ne suffit toutefois pas à saisir pleinement ce qui se joue lorsque les transformations qui accompagnent la vieillesse touchent directement le corps. En effet, chez la personne âgée, plusieurs pertes concernent précisément l'apparence, la santé, la mobilité, la sexualité ou l'autonomie. C'est pourquoi il devient nécessaire de compléter l'analyse par une réflexion sur l'image du corps, entendue comme la manière dont le sujet habite, perçoit et investit psychiquement son corps. Cette dimension apparaît nécessaire pour comprendre certaines atteintes au sentiment de continuité identitaire liées au vieillissement.

3.3.3 Le concept d'image inconsciente du corps

Pour de nombreux auteurs, la place du corps dans le maintien du sentiment identitaire est centrale (Clarke et Korotchenko, 2011 ; Dumas *et al.*, 2005 ; Fantini-Hauwel *et al.*, 2020 ; Kafoa et Roumilhac, 2012 ; Kaminski et Hayslip, 2006). Lorsque le corps vieillit et que l'apparence s'éloigne de l'image idéalisée, la personne peut vivre une déstabilisation importante. Les douleurs chroniques, la maladie ou les limitations fonctionnelles fragilisent la manière dont elle se reconnaît, autant dans son propre regard que dans celui qu'elle perçoit chez les autres. Les transformations corporelles ne relèvent pas uniquement de modifications biologiques. Le corps vieillissant est aussi vécu à travers des normes sociales, des attentes culturelles et une histoire personnelle qui influencent la manière dont la personne se perçoit (Charazac, 2005 ; Clarke et Korotchenko, 2011 ; Fantini-Hauwel *et al.*, 2020). Autrement dit, le vieillissement du corps engage une dimension subjective, relationnelle et sociale. À cet égard, Kafoa et Roumilhac (2012), souligne que le vieillissement ne modifie pas uniquement le corps biologique, mais vient également mobiliser le corps comme réalité psychique, pouvant provoquer une fragilisation du sentiment de soi lorsque le sujet ne parvient plus à reconnaître son propre corps comme support stable de son identité. C'est dans cette perspective que le concept d'image du corps devient pertinent pour notre sujet. L'image corporelle renvoie principalement à la perception consciente de l'apparence. À l'inverse, la notion d'image du corps, issue de la psychanalyse, désigne une représentation symbolique et inconsciente. Celle-ci se forge à travers les premières expériences vécues, qu'elles soient sensorielles, pulsionnelles, affectives ou relationnelles (Nasio, 2009 ; Simard, 1987).

Avant d'aborder les remaniements de l'image du corps chez la personne âgée, il apparaît pertinent de revenir aux travaux de Françoise Dolto, dont la conceptualisation demeure une référence importante sur le plan clinique.

C'est Françoise Dolto (1984) qui a formalisé explicitement ce concept à partir de sa pratique clinique auprès d'enfants, où le dessin, le modelage et le jeu occupaient une place importante. Pour Dolto, l'image inconsciente du corps s'élabore très tôt, à partir des sensations, des sons, des odeurs, et surtout des paroles qui sont adressées à l'enfant, même dès la vie intra-utérine. Cette image fait office de matrice originelle sur laquelle le développement global de l'enfant se constituera. Elle influence profondément la façon dont la personne se vit dans son corps, se perçoit et s'identifie, bien au-delà de ce qu'il voit dans un miroir ou ressent physiologiquement. Par exemple, la faim peut être un besoin réel de nourriture, sensation physiologique qui peut être liée à un schéma corporel de maigreur, mais la faim peut aussi être liée à un désir, à un besoin de combler une image inconsciente du corps qui peut sembler vide, indépendamment des besoins physiques, qui peuvent être opposés. L'exemple le plus frappant est celui de la boulimie.

Pour Dolto, les productions plastiques des enfants constituaient des médiateurs privilégiés permettant de mettre au jour les images inconscientes du corps et d'accompagner l'enfant dans l'exploration de ses identifications, de ses blessures d'attachement, de ses impasses psychiques et des éventuelles atteintes somatiques.

3.3.4 Le stade du miroir

Le stade du miroir est un concept important pour comprendre l'image du corps. Il a été théorisé par Jacques Lacan comme un moment structurant dans la construction du moi. Il décrit la scène où l'enfant, en se voyant dans le miroir, reconnaît pour la première fois une image unifiée de lui-même. Cette image lui donne l'illusion d'être un « tout », ce qui contribue à structurer le sentiment d'identité et l'émergence du Je (Lacan, 1949, 2006). Toutefois, cette unité repose en partie sur le regard de l'Autre et sur une image extérieure.

De son côté, Françoise Dolto en propose une lecture étroitement liée aux premiers liens d'attachement. Là où Lacan met l'accent sur l'identification à une image unifiée, vécue comme un commencement structurant du moi, Dolto considère que l'enfant possède déjà, avant le miroir, une image inconsciente de son corps, construite à partir de ses sensations et de ses expériences relationnelles précoces (Nasio, 2009). Le miroir ne constitue donc pas un point de départ, mais

un moment de confrontation. Il introduit une coupure entre le corps ressenti et vécu dans la relation à la mère et l'image renvoyée par le miroir. Ce moment marque une première séparation de la relation fusionnelle avec la figure de soin et accentue la distinction entre le corps perçu et le corps ressenti. Il ouvre ainsi la voie à une autonomie progressive. Dans cette perspective, le miroir ne fonde pas le corps psychique ; il vient s'appuyer sur une image inconsciente du corps déjà élaborée et contribue à la remanier.

3.4 L'image du corps chez la personne âgée

Dans une société qui valorise intensément le culte de la jeunesse, les transformations du corps vieillissant imposent un apprivoisement parfois difficile, bousculant le rapport que l'individu entretient avec son image (Kaminski et Hayslip, 2006). En effet, les transformations physiques et les pertes successives peuvent fragiliser l'estime de soi et raviver des angoisses liées à la mort (Simard, 1987). Face aux limites physiques imposées par l'âge, le désir de vivre demeure pourtant bien actif sur le plan psychique (Stahan, 2004). Toutefois, ces bouleversements modifient les investissements affectifs. Comme le soulignent Bonnet et ses collaborateurs (2014), l'individu a tendance en vieillissant à amorcer un repli sur soi-même pour se protéger, car ces changements corporels et sociaux viennent ébranler sa réalité et fragiliser l'image qu'il a de lui-même.

Les remaniements de l'image du corps et les fragilisations identitaires associés au vieillissement soulignent l'importance de dispositifs cliniques capables d'accueillir la complexité de ces expériences. Lorsque les pertes touchent simultanément le corps, les rôles sociaux, la mémoire ou le sentiment de continuité, des approches favorisant la symbolisation et la mise en forme de l'expérience apparaissent particulièrement pertinentes. Dans cette perspective, les médiations créatives offrent un espace où peuvent se transformer des éprouvés parfois difficiles à élaborer. C'est dans ce contexte que l'art-thérapie mérite d'être examinée plus spécifiquement.

4. REVUE DE LITTÉRATURE

La littérature en art-thérapie auprès des personnes âgées, bien qu'existante, demeure moins abondante que celle consacrée à d'autres populations cliniques. Elle se compose d'études qualitatives et quantitatives, d'articles issus de revues spécialisées en gériatrie, ainsi que d'ouvrages de référence propres au champ de l'art-thérapie. Les recherches portant sur les populations vieillissantes prennent fréquemment la forme d'études de cas ou de travaux ciblant des problématiques spécifiques.

Dans cette perspective, la présente revue de littérature s'organisera en plusieurs temps. Une première section portera sur les travaux existants en art-thérapie auprès des personnes âgées ainsi que sur certaines problématiques fréquemment abordées dans la littérature, notamment les maladies neurodégénératives et la santé mentale. Ces thèmes seront considérés puisqu'ils occupent une place importante dans les recherches existantes et qu'ils amènent des pistes de réflexion sur les effets des médiations artistiques sur la santé mentale, mais également parce qu'ils peuvent s'inscrire dans des dynamiques de pertes, de deuils et de fragilisation psychique liées au vieillissement.

Par ailleurs, au fil des concepts sollicités, l'identité apparaît comme un enjeu fondamental dans l'expérience des pertes multiples. À ce titre, une section sera consacrée aux travaux portant sur la manière dont l'art-thérapie peut soutenir les processus identitaires.

Enfin, une attention particulière sera portée aux formats du livre en art-thérapie. Cette dernière partie visera à rendre compte des recherches existantes et des contributions théoriques autour de ces dispositifs, tout en distinguant les différentes formes qu'ils peuvent prendre, notamment le livre d'artiste, le livre altéré, le Journal Créatif (Jobin, 2010) et le scrapbook. Cette distinction permettra de mieux situer ces médiums dans le champ de l'art-thérapie et d'en préciser les usages dans l'accompagnement des processus identitaires.

4.1 *L'art-thérapie*

L'art-thérapie désigne un ensemble de pratiques cliniques qui mobilisent le processus de création artistique comme médiation dans une démarche d'accompagnement psychologique ou psychothérapeutique (Duchastel, 2008 ; Hamel et Labrèche, 2010 ; Klein, 2007). Elle s'inscrit dans une perspective où la création devient une voie privilégiée de symbolisation des expériences vécues (Klein, 2007). Contrairement à une activité artistique à visée récréative ou pédagogique, l'art-thérapie se déploie dans un cadre thérapeutique structuré et sécurisant, au sein duquel

l'œuvre constitue un support de projection, d'élaboration et de transformation de l'expérience subjective (Klein, 2007). Cette démarche offre à la personne la possibilité de se transformer à travers un processus créatif engageant, favorisant une reconfiguration du rapport à soi (Hamel et Labrèche, 2010 ; Klein, 2007). Ainsi, l'art-thérapie peut être envisagée comme une façon détournée d'accéder à soi et de soutenir un mouvement de recréation identitaire.

4.2 *L'art-thérapie auprès des personnes âgées*

L'art-thérapie auprès des personnes âgées demande, comme avec toute population ciblée, certaines attentions et spécificités. En effet, l'art-thérapie auprès des personnes âgées peut s'avérer une pratique à aborder avec délicatesse. Le rapport à la création renvoie souvent au signifiant de « bricolage » ou de « perte de temps » pour une génération ayant « travaillé dur » (Laurin, 2009). L'aspect du savoir-faire est également souvent mis de l'avant, plusieurs personnes âgées ne se sentant pas toujours à la hauteur sur le plan artistique (Coustet *et al.*, 2004).

Plusieurs art-thérapeutes témoignent de leur pratique auprès des personnes âgées (Klein, 2007 ; Laforesterie, 2004 ; Stahan, 2004). Ils décrivent leur expérience clinique et la manière dont ils se positionnent dans la relation transférentielle comme des témoins sensibles du vécu du patient. Pour ces auteurs, il ne s'agit pas tant d'interpréter ou d'analyser que de permettre l'émergence des mouvements psychiques et des pulsions de vie qui subsistent, même chez des patients très malades, en proposant des matériaux capables de réveiller leur mémoire des expériences passées et des forces qu'ils ont utilisées autrefois pour faire face aux épreuves (Stahan, 2004). Cette posture clinique trouve un écho théorique dans les travaux de Talpin (2011), qui suggère que le vieillissement est parfois source de traumatismes que la personne tente de dénier. Au contraire, cultiver la créativité lors de cette avancée en âge démontre une prise de conscience de ce processus, tant chez soi que chez ses proches. Cette créativité permet de trouver des moyens d'accepter cette étape inévitable et de réinventer sa façon d'être au monde.

4.2.1 *L'art-thérapie et les maladies neurodégénératives*

Dans la littérature scientifique en art-thérapie portant sur les populations vieillissantes, un grand nombre de recherches, d'articles et d'ouvrages se concentrent sur les maladies neurodégénératives, notamment la maladie d'Alzheimer et les troubles neurocognitifs. Plusieurs revues de littérature convergent vers des constats similaires : l'art-thérapie semble favoriser le bien-être émotionnel, soutenir l'engagement social, renforcer l'estime de soi et atténuer certains symptômes neuropsychiatriques (Chancellor *et al.*, 2014; Zhang *et al.*, 2023). Ses effets sur les

fonctions cognitives demeurent toutefois plus nuancés et variables (Emblad et Mukaetova-Ladinska, 2021).

Certaines études suggèrent par ailleurs que l'utilisation de médiums artistiques, tels que le dessin ou la peinture, pourrait soutenir la plasticité de réseaux cérébraux impliqués dans les fonctions exécutives, la motivation et le traitement perceptif, renforçant ainsi l'intérêt de l'art-thérapie comme approche non pharmacologique complémentaire (Cattaneo *et al.*, 2014 ; Emblad et Mukaetova-Ladinska, 2021). Cependant, ces recherches demeurent parfois limitées quant à la compréhension des mécanismes psychologiques sous-jacents, notamment de la manière dont le rapport à la matière agit sur le corps et la psyché. À cet égard, Laurin (2009) propose une lecture complémentaire centrée sur la réminiscence et observe que le contact avec les textures, les couleurs et les sensations permettrait de raviver des souvenirs, d'activer des traces mnésiques et de créer un pont entre le passé et le présent, tout en offrant un ancrage dans l'expérience immédiate. L'espace symbolique du jeu favoriserait ainsi une mise à distance d'un réel parfois anxiogène, tout en soutenant un retour à l'ici et maintenant. De plus, certains des bénéfices observés peuvent aussi s'expliquer par la dimension relationnelle des ateliers de groupe, puisque le cadre groupal favoriserait la création de liens sociaux, l'aide mutuelle et le sentiment d'appartenance (Hof, 2011).

Dans certains contextes, ces dispositifs permettent également de renforcer les liens intergénérationnels, notamment lorsque les proches sont invités à participer aux ateliers. Plusieurs études montrent que ces médiations artistiques entre générations favorisent l'empathie, améliorent le bien-être et contribuent à réduire l'isolement des personnes âgées (Gualano *et al.*, 2018 ; Kagaba Amina, 2024 ; Seo *et al.*, 2021). Des recherches expérimentales récentes appuient ces constats, notamment l'essai randomisé de Zhuo et ses collègues (2025), qui met en évidence les effets d'une intervention artistique narrative impliquant les proches aidants sur les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, ainsi que sur la charge des aidants.

4.2.2 L'art-thérapie et la santé mentale des aînés

La littérature sur l'art-thérapie chez les personnes âgées met également en évidence ses effets sur la santé mentale, notamment en ce qui concerne la dépression et l'anxiété. Par exemple, la peinture peut améliorer l'humeur et diminuer certains symptômes dépressifs chez des personnes atteintes d'Alzheimer léger (Pongan *et al.*, 2017), tandis que les interventions artistiques de groupe sont associées à une réduction des symptômes dépressifs et anxieux, particulièrement en contexte de soins (Quinn *et al.*, 2025). De plus, l'art-thérapie combinée à la relaxation et au

traitement pharmacologique contribuerait à réduire la dépression et à favoriser une nouvelle compréhension du vécu (Ciasca *et al.*, 2018). Pour soutenir cette approche, les travaux de Tsai et ses collaborateurs (2022) mettent en lumière les bienfaits d'un bilan de vie en art-thérapie proposé à des aînés vivant seuls. Les auteurs ont proposé l'emploi de plusieurs médiums artistiques, comme le dessin, le collage, l'écriture et des médiums en trois dimensions afin de raconter leur histoire de vie. Leurs résultats indiquent une diminution des symptômes dépressifs ainsi qu'une amélioration du fonctionnement adaptatif auprès des aînés vivant seuls, ce qui souligne l'intérêt thérapeutique non seulement du bilan de vie, mais plus spécifiquement du bilan de vie raconté et élaboré à travers plusieurs médiums artistiques. En effet, l'emploi multimodal semble intéressant dans un contexte de vieillissement, puisque cette approche s'adapte aux difficultés motrices et cognitives, tout en permettant de contourner les résistances liées à la parole.

Toutefois, ces études s'attardent souvent peu aux processus psychologiques et psychosociaux précis pouvant expliquer l'efficacité de l'art-thérapie. Or, la dépression chez la personne âgée peut être liée à différents facteurs, notamment la maladie, les deuils et les pertes (Boerner, 2024 ; Fang et Carr, 2024), la solitude (Laforesterie, 2004) ou encore certaines situations restées en suspens (Charazac, 2009). Bien que les recherches démontrent l'efficacité de l'art-thérapie sur les états dépressifs, il demeure essentiel de considérer que ceux-ci peuvent relever de causes sociales, relationnelles ou existentielles, et non uniquement biologiques.

Les ouvrages spécialisés en art-thérapie permettent d'ailleurs de mieux comprendre certains mécanismes à l'œuvre. En séance, l'accent est mis sur le processus créatif plutôt que sur le résultat final. Le fait de choisir ses couleurs, ses matériaux ou d'oser créer une image soutient une dynamique d'appropriation de soi. Cela permet à la personne d'exercer des choix, de reprendre un certain contrôle et de reconstruire un sentiment d'utilité, participant ainsi à la restauration de l'estime de soi et du pouvoir d'agir (Kapitan, 2014; Laforesterie, 2004). L'efficacité de l'art-thérapie dans la réduction des symptômes dépressifs pourrait aussi s'expliquer par le fait qu'elle mobilise simultanément des dimensions sensorielles, émotionnelles et cognitives (Malchiodi, 2012). Ce processus favoriserait une meilleure régulation des émotions et une transformation de l'expérience intérieure (Strang, 2024). De plus, l'engagement dans la création renforcerait le sentiment d'agentivité (Kaimal et Ray, 2018).

4.3 L'art-thérapie et le deuil

Pour l'art-thérapeute Jean-Pierre Klein (2010), le deuil constitue une expérience profondément douloureuse qu'il est souvent préférable d'aborder de manière indirecte. L'art-thérapie permet

ainsi d'approcher cette expérience par la métaphore et la symbolisation. À travers la création artistique, la perte peut être évoquée sans être nommée directement et se manifester dans l'image, qui vient donner une forme concrète à l'absence. Klein souligne également l'importance du choix des matériaux et des médiums, certains permettant de métaphoriser le vide et d'engager progressivement la personne dans une rencontre sensible avec l'expérience de perte. Selon cet auteur, la dynamique de groupe renforce l'efficacité du processus en offrant un espace de partage. Chacun peut y trouver un écho à son propre vécu, ce qui contribue à rompre l'isolement. Enfin, l'intégration de modalités artistiques variées, notamment le mouvement, permet de travailler la douleur liée au deuil dans une expérience corporelle.

Ces observations trouvent une résonance dans les perspectives contemporaines du deuil, notamment dans le modèle de reconstruction de sens proposé par Robert A. Neimeyer (2001). Selon ce psychologue, l'adaptation à la perte implique une réorganisation des significations personnelles et narratives, c'est-à-dire la nécessité d'inscrire la perte dans le fil de l'histoire de la personne. Le recours à des médiums créatifs, tels que l'écriture, le travail métaphorique, la visualisation ou encore la reconstruction narrative du lien au défunt, permet de raconter autrement la relation et de faire émerger du sens là où les mots seuls ne sont pas suffisants (Torres *et al.*, 2014). Les théories contemporaines du deuil, en particulier le modèle du double processus et celui de la reconstruction du sens (*meaning-making*), trouvent un écho majeur dans les pratiques de l'art-thérapie. En ce sens, une revue systématique de Weiskittle et Gramling (2018) souligne comment les arts visuels favorisent ces processus et aident à maintenir un lien continu avec le défunt. De leur côté, Lister et ses collègues (2008) montrent que le processus de création offre un support idéal et complémentaire à ces approches, l'expression artistique permettant de naviguer plus facilement au cœur de ce mouvement d'oscillation. Pour accompagner cette dynamique, ils proposent des pistes concrètes qui vont de l'expression des émotions au travail de mémoire, en passant par l'exploration des changements identitaires provoqués par la perte d'un proche ou la fabrication d'objets symboliques pour honorer le défunt. Finalement, la création artistique aide à matérialiser les émotions complexes et les liens qui persistent avec le disparu, ce qui permet à la personne de reconstruire l'histoire de son propre vécu.

D'autres travaux viennent approfondir ces perspectives en combinant l'art-thérapie à la thérapie narrative. L'étude de Nelson et ses collègues (2024) démontre que la combinaison de ces approches constitue un dispositif particulièrement pertinent pour accompagner les personnes endeuillées. Les participants rapportent qu'au commencement des ateliers, ils étaient envahis par les souvenirs du défunt et plongés dans un état de confusion. Le recours à la création jumelé au

récit a permis d'extérioriser les émotions, de structurer l'expérience vécue et de réorganiser progressivement leur histoire personnelle. Ce processus a directement contribué à une stabilisation du concept de soi, tout en favorisant l'adoption de pratiques créatives durables pour composer avec la perte.

4.4 L'art-thérapie pour soutenir l'identité

Plusieurs auteurs ayant travaillé sur le vieillissement, ainsi que des art-thérapeutes œuvrant auprès des personnes âgées, soulignent que le bilan de vie, le fait de se raconter ou d'écrire son histoire, semble inhérent au processus de vieillissement et participe au soutien de l'identité (Boyer-Labrousche, 2023 ; Gilbert, 2007 ; Ploton, 2011 ; Talpin, 2011). Ce mouvement narratif n'a pas comme unique objectif de résoudre le passé, mais également à soutenir les espoirs futurs et projections, et à maintenir un sentiment de continuité du soi (Gilbert, 2007). Stimuler la mémoire autobiographique par le récit permet d'inscrire le passé au cœur du moment présent et de préserver l'identité malgré les transformations liées à l'avancée en âge (Boyer-Larouche, 2023 ; Hétu, 2015 ; Lalive d'Épinay, 2009 ; Talpin, 2011).

4.4.1 Le bilan de vie

Talpin (2011), dans ses travaux sur la créativité tardive et le travail psychique du vieillissement, soutient que le désir d'écrire sa vie participe activement au processus d'intégration et de synthèse de l'existence. L'écriture autobiographique permet d'organiser les événements du parcours de vie en un récit relativement cohérent, offrant au sujet la possibilité de dégager des fils conducteurs au sein d'une histoire parfois marquée par des ruptures ou des discontinuités (Talpin, 2004). Puisque le récit traverse toutes les cultures, la narration répond à un besoin humain fondamental ; elle offre ici aux aînés l'occasion de partager leur expérience vécue et de transmettre leur sagesse aux générations futures. Toutefois, Talpin (2011) souligne que ce travail narratif ne doit pas enfermer le sujet dans une identité uniquement tournée vers le passé. Au contraire, la mise en récit de la vie participe à un processus créatif par lequel le sujet vieillissant peut recomposer son passé à partir du présent et continuer à s'inventer comme sujet désirant.

Dans la pratique art-thérapeutique, le récit de vie peut évidemment être travaillé à travers tous les médiums. L'écriture de soi offre un espace narratif de choix, qui provoque parfois une forme de censure, tant le processus d'écriture est lié aux expériences d'apprentissage scolaire et touche des dimensions liées à l'ego et au narcissisme (Duchastel, 2008 ; Talpin, 2004). Cependant, ces défenses ou ces obstacles à l'exercice d'écriture peuvent être déjoués et accompagnés dans le cadre sécuritaire de l'art-thérapie, en insistant sur la dimension ludique de l'écriture, en proposant

des ateliers d'écriture automatique (Duchastel, 2008 ; Jobin, 2010), ou en initiant des ateliers où l'on peut se raconter sans ordre (Gyvenchy, 2004 ; Jobin, 2010). Ces écrits peuvent être combinés avec des dessins ou d'autres créations. Jumelée à d'autres procédés artistiques, l'écriture favorise la conscientisation du contenu symbolique des créations visuelles, stimulant l'énergie de vie en mettant en mouvement un processus naturel de guérison et de transformation (Jobin, 2010, p. 183).

Écrire un bilan de vie peut se faire seul dans l'intimité, mais, dans un contexte thérapeutique, les approches narratives expliquent comment le thérapeute peut se positionner de manière créative avec le client afin de l'accompagner dans une relecture de soi. L'exemple de l'exercice du portrait en miroir de Crettenand (2021) suggère d'élaborer, à partir des paroles de la personne, un texte poétique qui en constitue à la fois un reflet fidèle et une reconfiguration. À la manière d'un portrait artistique, le thérapeute écrit de façon poétique ce qu'il ressent à travers l'histoire de l'autre. Pour ces approches, ce type d'exercice permet au sujet de se reconnaître tout en se découvrant autrement, dans une tension entre familiarité et étrangeté. Ce déplacement ouvre un espace d'interprétation et d'appropriation, où la personne peut ajuster, prolonger ou transformer le récit proposé. Chez la personne âgée, confrontée à des pertes multiples, cette fonction de miroir pourrait être intéressante pour soutenir la continuité du soi, en offrant la possibilité de se re-narrer autrement, dans un cadre à la fois créatif et contenant.

Si le médium de l'écriture constitue un médium privilégié pour soutenir le travail narratif, il ne saurait toutefois, à lui seul, rendre compte de la richesse des dispositifs art-thérapeutiques mobilisables dans l'accompagnement du bilan de vie des personnes âgées. D'autres outils, notamment visuels et symboliques, peuvent offrir des perspectives intéressantes, voire parfois plus efficaces et adaptées aux problématiques individuelles, pour explorer l'histoire de vie et soutenir les processus de mise en sens et de reconstruction identitaire.

4.4.2 Le génogramme

Le génogramme créatif constitue un outil à la fois visuel et narratif, généralement élaboré à partir de trois générations d'une même famille. Il permet de retracer la trajectoire familiale afin de mettre en lumière les liens intrafamiliaux, les héritages, les ruptures, les conflits, les non-dits ainsi que les transmissions intergénérationnelles, tout en soutenant un travail d'autoréflexivité et de construction identitaire (Duchastel, 2022). Au-delà de sa forme classique, plusieurs cliniciens ont proposé des déclinaisons issues des médiations artistiques. Pluymaekers et Nève-Hanquet (2009, cités dans Douville et Lacroix, 2016) ont ainsi développé le génogramme paysager, qui

représente la famille sous forme de paysage symbolique afin de rendre visibles les liens relationnels. Ollier-Dressayre et Méricot (2012, cités dans Douville et Lacroix, 2016) ont pour leur part proposé le génogramme imaginaire, centré sur les représentations internes des liens familiaux. D'autres formes, telles que le génogramme sculptural analysé par Douville et Lacroix (2016), utilisent l'espace et les objets pour faire apparaître les places occupées, les tensions ou les exclusions au sein de la structure familiale. Le génogramme devient alors un support projectif et expérientiel donnant accès aux dimensions émotionnelles, corporelles et transgénérationnelles de l'histoire familiale.

4.4.3 La photographie

La photographie constitue aussi un médium particulièrement intéressant en art-thérapie pour explorer et soutenir l'identité, car elle agit à la fois comme support de mémoire autobiographique, outil narratif et surface projective du soi. Dans le champ de la photothérapie, les images personnelles (albums, photographies prises par le client ou autoportraits) peuvent servir de médiateurs pour revisiter les expériences vécues, stimuler la mémoire et favoriser la mise en récit de l'histoire personnelle, contribuant ainsi à une forme de continuité identitaire (Weiser, 1999). Les photographies permettent également d'explorer les différentes représentations de soi dans le temps, facilitant une réflexion sur les transformations du *self* et la reconstruction de sens à travers l'image (Saita et Tramontano, 2018).

À ce titre, l'autoportrait photographique occupe une place privilégiée, puisqu'il permet d'interroger la perception corporelle, l'estime de soi et le regard d'autrui. Il déploie un espace symbolique où le sujet peut réinterpréter son identité à partir de ses propres représentations visuelles. Dans le contexte du grand âge, cette pratique s'avère intéressante pour soutenir l'acceptation de l'image corporelle vieillissante et favoriser une réappropriation de celui-ci face aux changements physiques et sociales associées au vieillissement. Une étude de Piol et ses collègues (2025) met en évidence que la photothérapie constitue un outil pertinent pour accompagner les femmes âgées dans l'exploration de leur identité corporelle et de leur rapport au vieillissement. À travers l'usage de la photographie, les participantes peuvent rendre visible leur corps vieillissant, explorer leurs expériences à l'aide de métaphores visuelles et se réapproprier leur image. Le processus favorise également un sentiment d'agentivité, en permettant aux femmes de reprendre un certain pouvoir sur leur représentation. Enfin, la photothérapie apparaît comme un moyen de questionner et de déconstruire l'âgisme genré, en offrant un espace pour redéfinir le regard porté sur le corps des aînées.

4.4.4 L'autoportrait

Dans un même registre, l'autoportrait est un outil fréquemment utilisé en art-thérapie pour travailler l'image de soi et l'identité. Lorsque la personne se représente, elle met en perspective sa propre image et peut ainsi se regarder sous un autre angle. À travers l'utilisation de différents médiums, une distance s'installe et permet d'accéder autrement à ses ressentis intérieurs. Une forme de rencontre, voire de confrontation, s'opère alors entre les images internes et externes de soi, favorisant une meilleure connaissance de soi (Alter-Muri, 2007). L'autoportrait soutient également un sentiment de pouvoir d'agir (*empowerment*), notamment parce que la personne conserve un contrôle sur le processus créatif (Nuñez, 2009 ; Weiser, 1999).

Comme le souligne Alter-Muri (2007) en s'appuyant sur différentes études, l'autoportrait peut révéler certains aspects du rapport à soi, notamment à travers ce qui est montré... ou non. Par exemple, l'absence du corps ou de certains traits du visage peut traduire des difficultés à se reconnaître ou à intégrer certaines expériences. À cet égard Morin et Bensalah (1998 cité dans Alter-Muri 2007), suggèrent que ces omissions peuvent être liées aux pertes vécues dans le vieillissement, notamment lorsqu'il devient plus difficile de faire face aux transformations du corps.

L'autoportrait peut également être utilisé dans le temps, sous forme de série, permettant à la personne de se voir évoluer, de prendre du recul et de mieux comprendre ce qu'elle traverse (Glaister, 1996). Ce type de travail soutient une forme de cohérence dans les représentations de soi et aide à maintenir un fil entre les différentes étapes des changements liés à l'âge ou à la maladie. Enfin, Carr (2020) montre que le travail du portrait auprès de personnes atteintes de maladies graves permet non seulement de revisiter leur histoire, mais aussi de reprendre un certain pouvoir sur la manière dont elles sont perçues par les autres. L'autoportrait devient alors un espace où la personne peut se redéfinir, se réapproprier son image et retrouver un certain sentiment d'unité malgré les transformations vécues.

4.5 Le format-livre: quelques repères et définitions

Dans cette partie de l'essai, une revue de la littérature sera consacrée au format du livre comme outil en art-thérapie. En s'appuyant sur des recherches issues des champs de l'art, de la psychologie, de la phénoménologie et de l'art-thérapie, l'objectif est de mieux comprendre de quelle manière le livre peut être mis à contribution comme médium thérapeutique auprès de la personne âgée qui vit de multiples deuils et, par conséquent, des pertes de repères identitaires.

Dans le cadre de cette recension, il s'agira d'examiner des études, des recherches et des ouvrages pratiques utilisant différentes déclinaisons du format-livre en art-thérapie, notamment le

livre altéré, le journal créatif, le scrapbooking et le livre d'artiste, qui s'appuient sur les codes du livre comme support pour mettre en forme une expérience sensible, créative et poétique.

Certaines distinctions entre ces différentes pratiques demeurent toutefois importantes. Quelques repères théoriques et historiques seront donc présentés dans un souci de rigueur et de clarté quant aux définitions, aux usages et aux origines de ces pratiques. Étant donné le peu de recherches portant spécifiquement sur l'utilisation du médium du livre en art-thérapie auprès des personnes âgées, des travaux menés auprès de populations variées seront également intégrés, dans une visée surtout conceptuelle, afin de dégager des pistes transférables aux problématiques liées aux deuils du vieillissement. Malgré leurs différences, ces pratiques se rejoignent sur plusieurs plans. Par sa matérialité, le livre peut faire office de contenant symbolique, offrir un espace narratif intime et permettre l'inscription progressive d'une expérience subjective dans le temps. C'est ce qui justifie leur regroupement au sein d'un même ensemble conceptuel.

4.5.1 Le livre d'artiste et le livre altéré

Historiquement, le livre d'artiste s'inscrit dans l'héritage des mouvements d'avant-garde du XX^e siècle, notamment en Europe et en Amérique du Nord. Des courants comme le dadaïsme, le surréalisme ou encore le mouvement Fluxus ont contribué à détourner l'usage traditionnel du livre pour en faire une matière artistique à part entière (O'Reilly, 2026). À partir des années 1960, cette forme s'inscrit également dans un mouvement de démocratisation de l'art, cherchant à le rendre plus accessible et à transformer ses modes de diffusion (O'Reilly, 2026).

O'Reilly (2026) rappelle que l'artiste Dieter Roth, souvent considéré comme l'un des pionniers du livre d'artiste, participe à cette transformation en explorant les potentialités du livre à travers des gestes de détournement de l'objet original par la fragmentation et la recomposition. Cette filiation rejoint aujourd'hui la pratique du livre altéré, qui prend appui sur un ouvrage déjà existant, transformé, modifié ou déconstruit afin d'être réinvesti autrement (Jacobson-Levy et Miller, 2022). Par le collage, la superposition ou le travail sur des ouvrages déjà chargés d'histoire, le livre devient un objet vivant, malléable, parfois surprenant, ouvert à l'imprévu. Cette manière d'entrer en relation avec la matière valorise l'exploration, la singularité et la liberté créative (O'Reilly, 2026), ouvrant ainsi un espace que les pratiques contemporaines, notamment en art-thérapie, peuvent investir à leur tour.

Concrètement, le livre d'artiste peut prendre des formes très variées. Il peut ressembler à un livre classique, mais aussi s'en éloigner complètement. Les pages peuvent être découpées, collées, peintes, perforées ou transformées. Les mots et les images peuvent cohabiter librement, être liés

ou non, dans l'ordre comme dans le désordre. Comme le souligne Karapidakis (2020), les éléments peuvent être organisés de manière séquentielle ou complètement éclatée.

4.5.2 Le scrapbook

Le scrapbooking contemporain s'inscrit dans une longue tradition de recueils personnels et d'albums de mémoire, héritiers des *commonplace books* européens et des albums familiaux du XIX^e siècle (Tucker *et al.*, 2006). Dès l'origine, ces pratiques unissaient narration de soi, conservation de traces du quotidien et travail de mémoire. D'abord constitué de citations, de réflexions ou de souvenirs consignés dans des carnets personnels, ce type de support a évolué avec l'apparition de la photographie au XIX^e siècle, puis avec les innovations de Kodak à partir de 1888, permettant d'intégrer l'image au récit intime (Arseneault, 2009).

La technique du scrapbooking repose sur l'assemblage de papiers décoratifs, de photographies personnelles, de tissus, de rubans, d'objets souvenirs et de textes, au sein d'une composition mêlant mémoire et créativité. Par le découpage, le collage, le *journaling* ou l'embossage, cette pratique donne corps à un récit visuel et tactile. Ce travail manuel invite à une reconstruction poétique et concrète de soi à travers le geste, les textures et la couleur, offrant un contact nostalgique avec les souvenirs (FioRito *et al.*, 2021).

La pratique moderne du scrapbooking s'est structurée dans les années 1980, notamment grâce aux travaux de Marielen Christensen (Scrapbook.com., 2017). À cette période, elle demeure largement associée à un univers féminin et domestique. Pour plusieurs femmes, l'album devient un espace de créativité quotidienne, où sont consignés souvenirs familiaux, recettes ou objets du quotidien (Hof, 2006, p. 365, cité dans Arseneault, 2009). Il transforme les instants de la vie quotidienne en matière première d'une création personnelle et singulière (Tucker *et al.*, 2006). Comme le souligne Arseneault (2009), l'album personnalisé reflète une culture qui valorise à la fois la mémoire familiale, la créativité et certaines représentations du rôle féminin.

Aujourd'hui, la pratique du scrapbooking dépasse le cadre domestique : de nombreuses communautés en ligne la diffusent sur des plateformes numériques comme YouTube, où se multiplient des capsules vidéo présentant ses techniques sous une forme accessible et artisanale. Ces tutoriels participent à la démocratisation du geste créatif et transforment cette activité manuelle en un loisir partagé, favorisant l'expression personnelle à l'ère du numérique (Arseneault, 2009).

4.5.3 Le journal créatif

Le journal créatif (Jobin, 2002), s'inscrit généralement dans une pratique plus intime et autoréflexive, à la manière d'un journal personnel, où la personne vient déposer pensées, émotions ou images dans une démarche souvent individuelle de développement personnel. Au Québec, cette approche a été développée par Anne-Marie Jobin, figure importante du champ de l'art-thérapie, qui s'est inspirée notamment des travaux d'Ira Progoff et de Lucia Capacchione pour élaborer un outil centré sur la croissance personnelle (Jobin, 2002).

Dans son ouvrage pratique *Le journal créatif* (2002), elle propose une variété d'exercices combinant dessin, écriture et collage, permettant de faire dialoguer les dimensions intuitives et rationnelles des expériences de vie. Elle introduit notamment des pratiques comme l'utilisation de la main non dominante, susceptibles de favoriser l'accès aux souvenirs, aux émotions ou à un contact plus spontané avec soi. L'auteure suggère également de nombreuses pistes pour accompagner des processus liés à la spiritualité, à la créativité, à la perte, au deuil ou encore au rapport au corps. Certains exercices portent sur les sensations et les douleurs corporelles, sur des dialogues symboliques avec la maladie, ainsi que sur la confrontation à la mort, qu'il s'agisse de la sienne ou de celle d'autrui (Jobin, 2002).

4.6 Le format-livre comme outil thérapeutique dans les processus de deuil

Le *Carnet de deuil* proposé par Nathalie Hanot (2019) constitue un support créatif conçu pour accompagner les personnes endeuillées à partir d'exercices guidés. Cette pratique se rapproche du journal créatif, mais s'en distingue par une centration explicite sur le processus de deuil. L'intégration de souvenirs personnels, de lettres adressées au défunt, de photographies ou d'objets chargés d'affect y est transformée et réinscrite dans l'œuvre. L'auteure encourage une expression sans censure, notamment par l'écriture spontanée, les superpositions et les transformations visuelles, afin de faire émerger une nouvelle image de soi, en écho à une identité en remaniement.

Les travaux portant sur le scrapbooking vont dans ce sens en mettant en lumière le rôle des photographies et des souvenirs personnels. À cet égard, Kohut (2011) décrit un dispositif clinique où le glanage et l'assemblage d'objets et d'images significatifs offrent aux personnes endeuillées un espace pour exprimer leur douleur, la partager et restructurer leurs souvenirs de façon cohérente.

De leur côté, King et ses collègues (2016) montrent que le scrapbooking peut faire office de rituel de deuil, facilitant l'expression de la peine de manière sécuritaire, la communication entre

personnes vivant des expériences semblables et le développement de stratégies d'adaptation. Gronner, Shamai et Metzl (2025) observent dans une étude que le journal visuel, auprès de mères ayant vécu un deuil périnatal, peut servir de pont symbolique entre l'expérience douloureuse du deuil et la nécessité de poursuivre la vie quotidienne. En offrant un support tangible à l'expression de la douleur, il permet également de préserver une forme de continuité du lien avec l'enfant décédé. Selon leurs observations, le travail en groupe vient renforcer ce processus en offrant reconnaissance et validation des ressentis. En ce sens, Woods et ses collègues (2005) soutiennent que des éléments tels que des photographies, des objets familiers ou encore la musique peuvent être utilisés pour faciliter l'accès aux souvenirs et soutenir les échanges interpersonnels. Ces supports jouent un rôle de médiation en aidant la personne à se reconnecter à des expériences passées et activent la mémoire autobiographique. Ces processus rejoignent également les dynamiques de réminiscence décrites dans plusieurs travaux portant sur les personnes âgées, où les souvenirs autobiographiques contribuent au bien-être psychologique et au maintien de l'identité (FioRito *et al.*, 2021 ; Bohlmeijer *et al.*, 2003 ; Woods *et al.*, 2005). Les supports visuels peuvent en outre susciter une nostalgie qui, loin d'être uniquement douloureuse, favoriserait la régulation émotionnelle et un certain apaisement face à la perte (FioRito *et al.*, 2021).

Cobb et Negash (2010) s'intéressent plus directement au livre comme outil de narration. Dans un cadre de thérapie narrative, ils montrent le potentiel du livre altéré comme médium croisant art-thérapie et thérapie narrative. Transformer un livre existant par la peinture, le dessin, le collage ou le travail sur les mots permet à la personne de représenter différents récits de sa vie et de revisiter son histoire personnelle. Le concept central est celui de *reauthoring*, soit la possibilité de « réécrire » sa propre vie. Modifier un livre déjà existant devient alors la métaphore d'un remaniement des récits dominants qui enferment la personne. Les auteurs s'appuient notamment sur les notions d'externalisation du problème et de reconstruction de sens. Ils soulignent aussi que le livre possède une forte valeur symbolique et poétique, puisqu'il est spontanément associé à l'histoire, à la biographie et à la mémoire. Sa structure contenant offre un cadre sécurisant, tandis que sa transformation ouvre un espace de créativité et de repositionnement identitaire.

Dans le même sens, Jacobson-Levy et Miller (2022) introduisent la notion de destruction créative. Cette recherche propose un cadre théorique en art-thérapie centré sur le livre altéré comme médiation de transformation psychique. Les auteures soutiennent que déconstruire puis reconstruire un livre symbolise le processus même de la thérapie, qui amène le sujet à réparer

ses blessures, redonner du sens à son histoire et se reconstruire intérieurement. L'objet-livre devient ainsi une métaphore du soi en transformation.

Selon l'article, cette approche est particulièrement pertinente auprès de personnes ayant vécu des traumatismes, des pertes, la maladie, des conflits familiaux ou des ruptures importantes. Le format-livre offre une structure stable et contenant. Ses pages, ses limites matérielles et son organisation procurent un cadre rassurant qui permet d'aborder progressivement des contenus douloureux. Il peut ainsi agir comme un contenant psychique favorisant l'expression des émotions et leur mise en récit. Les auteures distinguent trois processus essentiels. D'abord, recadrer (reframing) qui consiste à poser un regard neuf sur son propre parcours. Ensuite, reformer (reforming) qui amène à modifier concrètement la matière du livre, un geste qui fait écho à la reconstruction de soi. Enfin, se réapproprier (reclaiming) permet de rebâtir son identité par la création d'images, aidant ainsi le sujet à retrouver un réel pouvoir d'agir sur sa propre vie. La personne devient alors actrice de sa transformation. Le livre possède aussi une forte dimension narrative, puisque chaque page peut contenir un souvenir, une émotion ou un symbole, tandis que le fait de tourner les pages représente le temps, les transitions et les nouveaux commencements.

Les auteurs soutiennent que l'objet livre, par son caractère sécurisant, favorise la déconstruction symbolique d'événements douloureux et leur transformation en de nouvelles formes porteuses de sens. Déchirer, recouvrir, découper ou transformer certaines parties du livre deviennent alors des gestes symboliques qui permettent de prendre une distance à l'égard de l'expérience, de remettre en question d'anciens récits ou de se dégager d'identités devenues figées. Dans une perspective thérapeutique, ce processus peut soutenir la revisite d'émotions difficiles, telles que la colère, les regrets ou la tristesse, tout en offrant un espace sécuritaire pour leur expression. La transformation matérielle du livre devient alors le support d'une transformation psychique : détruire symboliquement certaines de ses parties peut représenter la fin d'un chapitre de vie, l'abandon d'anciens schémas ou la métamorphose d'une blessure en une création porteuse de sens.

En somme, cette recherche montre que le livre altéré constitue un outil thérapeutique permettant, page après page, de se reconstruire. Les mécanismes thérapeutiques mis en évidence dans cette étude ne semblent toutefois pas se limiter au contexte du deuil. Les propriétés contenant, narratives et transformatrices du format-livre laissent entrevoir un potentiel d'application plus large auprès de personnes confrontées à d'autres formes de souffrance psychique ou de transitions de vie.

En effet, d'autres travaux, bien que moins centrés sur le deuil, appuient cette perspective en montrant que le format-livre constitue une médiation thérapeutique pertinente dans diverses problématiques. Ainsi, Ciucci et Heffner-Solimeo (2018) ont mené un groupe d'art-thérapie auprès de parents et de proches aidants d'enfants hospitalisés en oncologie pédiatrique et en greffe de moelle osseuse. Leurs travaux montrent que ce médium s'avère précieux pour aider à extérioriser les émotions et briser l'isolement dans un contexte marqué par l'angoisse et l'incertitude. Dans un autre registre, McCracken (2019) souligne la pertinence du livre altéré auprès d'adolescentes présentant de l'anxiété et de la dépression, où il peut soutenir le travail sur l'image de soi, d'expression des émotions et la mise en sens du parcours thérapeutique.

Enfin, Vigneau (2025) met en évidence que, chez les personnes âgées confrontées à des pertes multiples, le livre d'artiste constitue un support privilégié pour travailler la mémoire, la temporalité et la trace, en offrant un espace où les fragments de l'histoire de vie peuvent être déposés, revisités et progressivement réorganisés. Dans ce contexte, le livre favorise le maintien d'une continuité du soi malgré les ruptures engendrées par le vieillissement, les deuils successifs et les transformations identitaires qui les accompagnent.

L'auteure souligne également que, chez les personnes présentant des troubles de la mémoire, le livre peut devenir un véritable contenant psychique, un lieu où les angoisses, les souvenirs et les affects sont temporairement déposés. Une fois refermé, l'objet conserve ces traces jusqu'à la séance suivante, où sa réouverture peut raviver des émotions parfois intenses ou susciter des résistances. Retrouver son livre et reprendre le travail amorcé confronte alors la personne à son histoire, à ses pertes et aux transformations en cours. Dans cette perspective, le rôle de l'art-thérapeute apparaît essentiel. Si le livre offre un espace contenant, il ne constitue pas à lui seul un dispositif thérapeutique. C'est la présence de l'art-thérapeute, son accompagnement et la qualité de la relation qu'il instaure qui permettent au patient d'explorer progressivement ces contenus psychiques sans en être submergé. Le cadre thérapeutique devient ainsi un espace suffisamment sécurisant pour soutenir l'élaboration des affects, accueillir les résistances suscitées par la réouverture du livre et les réminiscences que cela peut provoquer et accompagner la transformation progressive des expériences douloureuses.

Dans l'ensemble, malgré la diversité des populations étudiées, ces travaux convergent vers l'idée que le livre agit comme un espace de transformation, soutenant des processus de narration, de symbolisation et de reconstruction de l'expérience.

Puisque la notion de corps est omniprésente dans les processus de vieillissement, de pertes et de deuils, il vaut la peine de faire un détour du côté du travail de Goldin Stahl (2021). La perspective phénoménologique qui traverse sa recherche éclaire la manière dont le livre d'artiste peut faire dialoguer historicité et corporéité dans une visée d'altérité. À travers une démarche de recherche-crédation, l'auteure examine comment le livre d'artiste peut devenir un moyen de communiquer des expériences de la maladie et du handicap souvent difficiles à exprimer par les mots seuls. Elle s'intéresse à la façon dont le texte, les images, la forme, la matérialité et les dimensions sensorielles du livre se combinent pour faire office de corps symboliques. Elle tente de démontrer que la rencontre avec ces « corps-livres » peut favoriser l'empathie et une compréhension sensible de l'expérience d'autrui. Pour appuyer sa démarche, elle analyse d'abord le travail d'artistes ayant utilisé le livre d'artiste pour répondre à la médicalisation de leur vécu, puis présente sa propre pratique et anime des ateliers de livres d'artistes auprès de différentes communautés, incluant du personnel soignant. Selon son expérience et sa recherche, elle conclut que lire et créer de tels livres favorise des formes d'expression multisensorielles, relationnelles et incarnées, tout en invitant à remettre en question certains biais entourant la maladie, le handicap et les logiques d'efficacité du système de santé. L'auteure établit également des rapprochements entre le vocabulaire même du livre et celui du corps : usure, pli, trace, charnière, dos, de même que les gestes qui lui sont associés, ouvrir, refermer, plier, toucher, portent déjà des significations corporelles. Le livre devient alors un espace où le corps psychique peut se déposer, s'exprimer et se transformer. En ce sens, il permet de faire émerger une compréhension de la maladie, à la croisée du corps, du langage et de la matière.

À titre d'exemple, cette idée d'un livre comme empreinte du corps prend forme dans le travail de Louise Bourgeois, notamment dans *Ode à l'oubli* (2002-2004). Réalisé à l'âge de 93 ans, ce livre se veut comme un geste autobiographique, une manière de consigner des fragments du passé avant qu'ils ne s'effacent. Le vêtement y devient un « témoin du passé » : fabriqué à partir de mouchoirs de son mariage en 1938 et de vêtements de son enfance, ce livre textile donne une présence matérielle à son histoire. Par la couture, elle reprend, transforme, réassemble, dans un geste qui touche à la fois à la mémoire et à l'expérience corporelle, en lien avec son histoire familiale, et tente de recoudre notamment les blessures liées à son père. Le livre agit alors comme une sorte de seconde peau, où quelque chose du vécu vient s'inscrire.

Un autre exemple est le travail de Bruno Munari (2004) autour de ses *Libri illeggibili* qui propose une manière nouvelle de penser le livre comme objet sensible à manipuler et à explorer. En jouant avec les formes, les matières, les découpes, les couleurs et le rythme des pages, il invite à une

lecture qui passe aussi par sens : les mains, le regard et le mouvement. Cette conception rejoint particulièrement le présent essai, puisqu'elle permet d'envisager le format-livre comme un objet dans l'espace en trois dimensions.

5. DISCUSSION

L'objectif de cette section est de revenir à la question centrale de cet essai : le format-livre peut-il constituer un outil particulièrement pertinent pour accompagner les personnes âgées confrontées à des pertes et à des deuils multiples? Plus précisément, comment sa matérialité, sa structure séquentielle et ses possibilités symboliques peuvent-elles soutenir la continuité identitaire à la lumière des principaux constats dégagés de la recension des écrits?

Au départ, cet essai visait principalement à explorer le potentiel du livre d'artiste pour accompagner les deuils multiples chez la personne âgée. Toutefois, la littérature consultée a progressivement montré que la forme-livre ne constitue pas un médium homogène, mais plutôt un ensemble de déclinaisons susceptibles de répondre à différentes fonctions thérapeutiques. Selon leur structure, leur degré de liberté formelle ou les matériaux mobilisés, certains formats semblent davantage soutenir la mémoire autobiographique, l'historicité et les rituels liés aux pertes, alors que d'autres apparaissent plus propices à l'exploration des sensations, des remaniements identitaires et du travail des images du corps. Cette distinction demeure néanmoins flexible, puisqu'un même médium peut être investi de multiples manières selon l'histoire, les besoins, les capacités et la subjectivité de la personne. La présente réflexion invite ainsi à penser la forme-livre non comme un outil unique, mais comme un continuum de médiations thérapeutiques modulables selon la nature des pertes vécues et les besoins singuliers de la personne âgée.

Toutefois, quel que soit le format privilégié, la portée thérapeutique du livre d'artiste, du livre altéré, du journal créatif ou du scrapbook ne repose pas uniquement sur les qualités du médium lui-même, mais également sur la présence de l'art-thérapeute et sur le cadre clinique dans lequel il est proposé. La section qui suit examinera donc ces dispositifs à la lumière de leurs fonctions narratives, identitaires et corporelles, tout en tenant compte de la relation thérapeutique qui en soutient le potentiel transformateur.

Les théories du concept de soi et de l'identité exposées dans le cadre conceptuel montrent que ces dimensions entretiennent un lien étroit avec la mémoire autobiographique (Jiang *et al.*, 2020 ; McAdams, 2001 ; Prebble *et al.*, 2013). En effet, la capacité de mettre sa vie en récit occupe une place centrale dans le maintien de l'identité, dans la mesure où elle permet de relier les expériences vécues dans le temps et d'attribuer une certaine cohérence à l'existence (Ricoeur, 1990). Toutefois, lorsque les pertes se multiplient lors du vieillissement, cette continuité narrative

peut se fragiliser, laissant parfois la personne aux prises avec une impression de désorganisation, une perte de repères identitaires ou un sentiment de vulnérabilité (Du Breil de Pontbriand et Brugaillère, 2019 ; Fillit, 2009 ; Kafoa et Roumilhac, 2012).

5.1 Le format-livre comme outil art-thérapeutique chez la personne âgée en deuil

Plusieurs formes de livres créatifs, notamment le scrapbook, le carnet de deuil ou le livre altéré, apparaissent alors particulièrement intéressantes pour mettre en récit l'histoire de vie. Par leurs qualités narratives et archivistiques, ces supports permettent de rassembler souvenirs, images, écrits et objets significatifs au sein d'un même espace afin de retisser les discontinuités occasionnées par l'expérience de la perte et de soutenir ce que Ricoeur nomme l'identité narrative (Boyer-Larouche, 2007). La qualité du format-livre tient à sa forme contenant et séquentielle : tourner les pages, revenir en arrière, juxtaposer différentes temporalités, laisser certaines pages vides ou encore perforer la matière permet d'aborder l'histoire de vie autrement que dans une chronologie linéaire. À titre d'exemple, certaines pages pourraient accueillir des photographies ou portraits liés au passé, d'autres un autoportrait ancré dans le présent, puis un texte, un poème ou une image symbolique orientés vers l'avenir. Une perforation traversant l'ensemble pourrait enfin relier ces différentes temporalités. C'est en ce sens que cette malléabilité temporelle apparaît particulièrement féconde lorsque la personne cherche à redonner sens à un parcours marqué par des pertes réelles ou symboliques, récentes ou anciennes.

Ce potentiel thérapeutique ne repose toutefois pas uniquement sur le médium lui-même, mais également sur le cadre dans lequel il est proposé. Lorsque ce travail s'inscrit dans une démarche thérapeutique, l'art-thérapeute a la responsabilité d'établir un cadre sécurisant (Boyer-Larouche, 2007 ; Duchastel, 2008). En art-thérapie, y compris auprès de la personne âgée, le cadre agit comme repère et soutien du processus, en assurant une fonction de ce que Mendiburu, (2003) de tiers organisateur et en maintenant les objectifs établis. Ce cadre est pensé en fonction du médium utilisé, des contraintes du contexte et des caractéristiques du milieu (Boyer-Larouche, 2007). Dans cette perspective, l'évaluation des besoins exprimés par la personne, de son rythme, de ses capacités et de ce qui se rejoue dans la relation thérapeutique peut orienter le choix du format-livre le plus pertinent. Le travail clinique consiste alors moins à appliquer un outil prédéfini qu'à ajuster la médiation proposée afin qu'elle réponde au vécu singulier de la personne et soutienne son cheminement.

Une autre particularité du format-livre réside dans sa capacité à faire cohabiter images, écriture, matières, photographies et dessins au sein d'un même support. Il permet ainsi à plusieurs modes

d'expression de se rencontrer dans un même objet. L'écriture favorise l'émergence graduelle du sens, alors que l'image donne forme à ce qui demeure parfois implicite ou difficile à nommer (Jobin, 2002 ; Laurin, 2009). Selon Liliane Louvel (2011), lorsque texte et image entrent en relation, leur interaction crée un espace intermédiaire qu'elle nomme le tiers pictural, lieu où surgissent mouvement, affects, imaginaire et nouvelles significations. Les surprises nées de cette rencontre peuvent ainsi favoriser une expérience poétique (Dikann, 2021, St-Laurent, 2014). La poésie, en faisant appel à l'intuition, intensifie les résonances symboliques et la polysémie (Dubois, 2013 ; Louvel, 2010). La juxtaposition de ces deux modalités peut ainsi enrichir les significations et favoriser une meilleure compréhension de certains aspects de l'expérience de vie, en mettant parfois en lumière des situations inachevées (Duchastel, 2008, ; Jobin, 2002 ; Dikann, 2021).

Il importe ici de rappeler que, chez certaines personnes âgées, des deuils anciens non élaborés peuvent entraver la capacité d'élaborer les pertes actuelles et, à l'inverse, les deuils actuels peuvent réveiller d'anciens deuils non résolus (Clément, 2009). La présence de l'art-thérapeute peut alors soutenir les associations libres entre les images et les mots, notamment par l'écriture spontanée, le dialogue entre les images ou l'invitation à raconter son histoire sous la forme d'un conte ou d'une scène imagée (Duchastel, 2008 ; Jobin, 2004). L'art-thérapeute peut accompagner ce cheminement sans précipiter l'émergence du sens, en respectant le rythme de la personne et en accueillant ce qui surgit progressivement (Duchastel, 2008 ; Klein, 2007 ; McNiff, 1992). Ces deuils inachevés peuvent ensuite être travaillés à travers le livre altéré, transformé par le jeu de la déconstruction, du recadrage et de la recomposition (Jacobson-Levy et Miller, 2022). Le passé y est alors réorganisé et repensé sous une forme nouvelle, ce qui peut favoriser une meilleure intégration de deuils non résolus, de regrets ou d'expériences demeurées sans élaboration. Dans cette perspective, Shaun McNiff (1992), rappelle que c'est l'acte même de créer qui permet un mouvement de transformation psychique.

Cette dimension rejoint les théories contemporaines du deuil, qui conçoivent la perte moins comme une succession d'étapes fixes que comme un processus dynamique de mise en sens, de réorganisation intérieure et d'oscillation entre confrontation à la douleur et réengagement dans la vie (Stroebe et Schut, 1999). À cet égard, le livre peut précisément contenir ce mouvement. Il fait lui aussi office de contenant sécuritaire, en soutenant ce jeu d'oscillation par son mouvement de va-et-vient, d'ouverture et de fermeture. La personne peut ouvrir le livre pour entrer en contact avec sa douleur et y déposer ses affects, puis le refermer pour mettre momentanément ce vécu

à distance, sans couper le lien avec l'objet de perte (King *et al.*, 2016 ; Kohut, 2011, Vigneau, 2025). Par ses limites matérielles et l'alternance entre intérieur et extérieur, le livre crée un espace où les éprouvés internes peuvent être accueillis, contenus et transformés, tout en maintenant une frontière avec le monde extérieur. En ce sens, il peut être rapproché de l'espace potentiel décrit par Donald Winnicott (1971), soit un espace intermédiaire entre réalité intérieure et réalité extérieure, où le jeu, la création et la symbolisation rendent possible la transformation de l'expérience.

Soutenue par la présence bienveillante de l'art-thérapeute, qui accueille ces souvenirs du passé parfois douloureux, la personne peut avancer dans un climat exempt de jugement (Duchastel, 2008, p. 32 ; Klein, 2012). Comme le souligne Boyer-Larouche (2023), revisiter son histoire en présence d'un thérapeute favorise une prise de distance face à son propre récit, en soutenant une circulation plus souple entre passé, présent et avenir.

Le format-livre peut également enrichir plusieurs outils déjà reconnus pour soutenir l'identité, tels que l'autoportrait et le génogramme. Par exemple, le travail de l'autoportrait, qu'il soit photographique ou réalisé à partir de médiums insolites, peut y être aisément exploré en série afin de représenter différentes facettes de soi et de favoriser une prise de conscience des transformations dans le temps ainsi que l'observation du regard porté sur soi-même (Alter-Muri, 2007 ; Glaister, 1996 ; Nuñez, 2009). L'avantage du format-livre réside toutefois dans le fait qu'il offre un espace où ces éléments demeurent reliés par l'épine du livre, ce qui rend cet autoportrait multiple contenu dans une forme unique et vivante, contribuant ainsi au principe d'ipséité et au maintien de l'identité narrative (Ricœur, 1990). Diverses transformations du rapport à soi peuvent ainsi coexister dans un même objet, soutenant également le principe de mêmeté (Ricœur, 1990).

Le génogramme, quant à lui, habituellement réalisé sur un support visuel unique, lorsqu'il est transposé dans un livre, prend une forme davantage linéaire et séquentielle. Bien que cette modalité ne permette pas de saisir immédiatement tout le système familial en un coup d'œil (Dushactel, 2010), cette disposition peut favoriser un travail de différenciation grâce aux coupures introduites par les pages. Rappelons que, dans les théories de l'attachement, certains styles de liens d'attachement peuvent être corrélés à des deuils compliqués (Bowlby 1984) ; la fonction du génogramme permet alors d'explorer les enjeux relationnels passés de la personne. Chaque page peut ainsi devenir un espace distinct consacré à une personne, à un événement ou à une émotion. Cette mise à distance, introduite par la coupure des pages, peut métaphoriser un processus de singularisation qui, pour le psychiatre Murray Bowen, apparaît nécessaire afin de se dégager de

certains liens de dépendance affective ou de pressions familiales, lesquelles entravent parfois l'acceptation des pertes inévitables liées au vieillissement (cité dans Douville et Lacroix, 2016).

Si la personne le demande et donne son consentement, créé seul ou en compagnie de membres de la famille, le livre peut devenir un héritage symbolique, un objet de transmission, tel un album de famille, lieu de mémoire ou espace où maintenir un lien avec la personne défunte (Caldwell, 2016 ; Gualano *et al.*, 2018 ; Kagaba Amina, 2024 ; Seo *et al.*, 2021). Ces dimensions peuvent renforcer les liens entre les générations ainsi que le lien symbolique avec la personne perdue, ce qui peut contribuer au bien-être global de certains aînés.

La personne âgée confrontée au deuil ou à la perte de repères peut se replier sur elle-même, éprouver des difficultés à métaboliser l'accumulation des pertes, perdre confiance en ses capacités ou vivre de l'anxiété face à l'avenir ainsi que des états dépressifs (Stahan, 2004). En ce sens, la pratique du livre altéré peut constituer un outil plastique mobilisant des processus de réparation et de résilience. Par sa nature multimodale, le format-livre agit comme un laboratoire créatif où divers médiums peuvent soutenir la régulation émotionnelle. L'aquarelle peut favoriser l'expression des émotions et de l'imagination, l'acrylique permet de corriger ou de recouvrir, tandis que la gouache renvoie aux premières expériences créatives de l'enfance (Wald, 2003). Ces explorations peuvent nourrir la réminiscence et susciter une nostalgie bénéfique dans le travail de la mémoire autobiographique et du deuil ou, à l'inverse, offrir un ancrage dans l'ici-et-maintenant ainsi qu'un espace de dépôt des angoisses (Fiorito *et al.*, 2021 ; Vigneau, 2025 ; Wald, 2003 ; Woods *et al.*, 2005).

Les procédés souvent proches du collage ne demandent pas de savoir-faire préalable, ce qui peut réduire certains blocages et favoriser les libres associations (Dikann, 2021). Cet espace ludique, soutenu par l'art-thérapeute, permet à la personne de retrouver une aire de jeu propice à l'expression de parts plus spontanées, sensibles ou blessées (Dikann, 2021 ; Duchastel, 2008). Chez des personnes fragilisées par la perte, l'isolement ou un sentiment d'inutilité, la relance de la créativité peut contribuer à restaurer l'image de soi autrement qu'à travers les normes de performance sociale (Strahan, 2004). Le processus créatif, parce qu'il implique des choix, des initiatives et des prises de décision, peut également soutenir une reprise de pouvoir et d'agentivité face au sentiment d'impuissance (Strahan, 2004 ; Wald, 2003). Cette remise en mouvement permet parfois de redécouvrir des ressources demeurées latentes (Duchastel, 2008 ; Stahan, 2004 ; Wald, 2003).

Si certains formats de livres semblent particulièrement adaptés au travail de la mémoire autobiographique et des pertes relationnelles, d'autres apparaissent davantage propices à l'exploration des pertes somatiques et des transformations corporelles liées au vieillissement, tels que le livre d'artiste et le journal créatif. Le livre d'artiste occupe ici une place singulière. Avec le vieillissement, des sentiments d'étrangeté, de vulnérabilité ou de morcellement de l'image du corps peuvent émerger (Charazac, 2005 ; Simard, 1987). Par sa liberté formelle, la place accordée à la matière et la richesse de ses possibilités, il permet d'aborder le corps à travers l'expérience même de la création (Goldin Stahl, 2021). Papiers, tissus, coutures, transparences, reliefs ou déchirures peuvent devenir autant de métaphores sensibles d'un corps qui se transforme, se fragilise ou cherche à se réorganiser. La matière peut ainsi faire écho au vécu d'un corps psychique parfois fragilisé (Goldin Stahl, 2021). Cette perspective rejoint également certaines approches phénoménologiques du deuil, où les pertes s'inscrivent d'abord dans le corps sous forme de sensations, de tensions ou de modifications du rapport au monde (Fuchs, 2017 ; Goldin Stahl, 2021).

La création d'un livre d'artiste mobilise également des processus proches de la sculpture, puisque la matière peut être assemblée et les pages façonnées de toutes pièces. Le livre devient alors un objet tridimensionnel, projection de soi dans l'espace, à la manière d'un corps possédant des limites entre intérieur et extérieur, pouvant être regardé sous plusieurs angles (Munari, 2004). Les gestes d'assembler, de coudre, de coller, de plier ou de superposer peuvent ainsi devenir des manières de prolonger le corps dans la matière, de déplacer hors de soi certaines expériences corporelles ou affectives et de donner forme à ce qui demeure parfois diffus ou indicible. Les travaux de Vija Lusebrink (2010) suggèrent d'ailleurs que les matériaux tridimensionnels mobilisent davantage l'expérience sensorielle, perceptive et corporelle, favorisant une intégration plus globale du vécu. Dans cette perspective, le livre d'artiste peut offrir une manière de recoller les morceaux, de redonner une forme au morcellement et de soutenir un sentiment d'unification. Il ne s'agit plus seulement de représenter le corps, mais aussi, symboliquement, de le remodeler. Comme le souligne Brillon (2006), même lorsque la douleur envahit le corps, les images ont la force de réveiller les pulsions de vie et de relancer le travail psychique. Le format-livre permet alors d'accueillir ce réel à travers des voies indirectes et créatives.

Comme entrevu dans le cadre conceptuel, le vieillissement peut entraîner des transformations corporelles et des limitations fonctionnelles susceptibles d'altérer la qualité de vie. Ces manifestations rappellent parfois la fragilité du corps et la diminution progressive de certaines capacités. Le journal créatif (Jobin, 2004), par la diversité du cadre qu'il propose et les multiples

exercices qu'il permet, peut soutenir un travail autour des douleurs corporelles et du rapport au corps fragilisé lié au vieillissement. Il offre un espace de dépôt où douleurs et sensations peuvent être représentées, puis retravaillées symboliquement à travers l'image, l'écriture ou la matière.

Cette perspective rejoint l'art-thérapie somatique développée par Hamel (2009), inspirée de la Gestalt et des travaux de Jung. Dans cette approche, le soma renvoie au corps tel qu'il est vécu de l'intérieur, soit à l'expérience subjective des sensations physiques, par opposition au corps perçu de l'extérieur (Rinfret, 2000, cité dans Hamel, 2009). La représentation d'une sensation corporelle en deux ou trois dimensions permet d'accéder plus directement aux états affectifs qui y sont liés et d'en favoriser la prise de conscience. Le passage par l'image peut également contourner certains mécanismes de défense en ouvrant un accès à des « mémoires émotionnelles » parfois difficilement verbalisables (Boudrias, 2021). L'art-thérapeute peut alors proposer, lorsque cela paraît juste dans le processus thérapeutique, des exercices inspirés de la Gestalt, tels que l'amplification d'une forme, le dialogue avec une image ou la transformation d'une représentation douloureuse (Hamel, 1997). Ainsi, une douleur diffuse peut être dessinée, agrandie, déplacée ou transformée visuellement. Ce qui était subi dans le corps peut alors devenir observable et mis à distance.

Dans certaines productions graphiques, l'art-thérapeute peut repérer des indices évoquant ce que Françoise Dolto (1984) nommait l'image inconsciente du corps : disproportions, absences, fragmentations, espaces vides, zones surinvesties ou manière d'habiter la feuille (Alter-Muri, 2007). Sans valeur diagnostique en soi, ces manifestations peuvent néanmoins orienter la compréhension clinique du vécu corporel et ouvrir des pistes de symbolisation. La matérialité choisie, les textures, la pression du geste ou l'occupation de l'espace peuvent également témoigner de ce qui se joue psychiquement (Duchastel, 2008). Le livre devient alors un lieu où douleur, tension et fragilité peuvent être représentées, contenues et progressivement transformées.

Ces différentes approches peuvent se trouver réunies dans un même dispositif. Le livre d'artiste agit alors comme un espace où sensations, images, symbolisations et mises en récit coexistent, permettant à la personne âgée de réinvestir son corps autrement que sous l'angle exclusif de la perte ou du déclin.

5.2 Limites

Cet essai présente certaines limites qui méritent d'être prises en considération. D'abord, plusieurs recherches recensées en art-thérapie, tant auprès des personnes âgées que dans le champ du deuil, rapportent des retombées positives, mais reposent encore souvent sur de petits échantillons, des études majoritairement qualitatives ou des modalités d'intervention très variables d'une étude à l'autre. Ces différences rendent les résultats plus difficiles à comparer, à généraliser ou à attribuer avec certitude à l'intervention art-thérapeutique elle-même (Chancellor *et al.*, 2014 ; Emblad *et al.*, 2021 ; Weiskittle et Gramling, 2018 ; Zhang *et al.*, 2023 ; Zhuo *et al.*, 2025). Si des recherches plus récentes tendent à recourir à des méthodologies plus rigoureuses, les données disponibles demeurent encore hétérogènes et invitent à la prudence dans l'interprétation.

Une autre limite concerne le fait que plusieurs recherches recensées portent sur des interventions de groupe (Gronner Shamai et Metzl, 2025 ; Kohut, 2011 ; Tsai *et al.* (2022)). Dans ces contextes, il peut être plus difficile de distinguer ce qui relève des effets propres du médium artistique, de la relation avec l'art-thérapeute ou encore des bénéfices associés à la dynamique groupale elle-même, tels que le sentiment d'appartenance, la socialisation, la diminution de l'isolement ou l'entraide entre pairs. Chez les personnes âgées, ces dimensions relationnelles peuvent jouer un rôle important dans le mieux-être observé (Quinn *et al.*, 2025). Des recherches portant davantage sur des dispositifs individuels permettraient ainsi de mieux cerner les effets spécifiques d'un accompagnement art-thérapeutique en rencontre individuelle.

Par ailleurs, la présente réflexion s'appuie sur un corpus théorique diversifié faisant dialoguer la gérontologie, les théories du deuil, la psychanalyse, la phénoménologie et l'art-thérapie. Si cette pluralité permet d'enrichir la compréhension du sujet, elle peut aussi entraîner une certaine dispersion conceptuelle. Certaines références choisies, notamment issues d'ouvrages cliniques ou psychanalytiques, reposent davantage sur l'expérience clinique des auteurs et sur des élaborations théoriques que sur des validations empiriques directes. Les choix documentaires retenus peuvent également refléter certaines sensibilités théoriques, telles que la psychanalyse, propres à l'auteure de cet essai.

Cet essai s'est aussi centré sur la forme-livre, livre d'artiste, livre altéré, journal créatif et scrapbook, ce qui a conduit à laisser de côté d'autres médiums pourtant pertinents en art-thérapie du deuil. Bien que l'approche sculpturale du livre d'artiste ait été minimalement abordée, les approches tridimensionnelles, comme l'argile, peuvent offrir d'autres voies de travail du deuil, du

corps et de la symbolisation chez la personne âgée (Lusebrink *et al.*, 2012). Certaines contraintes liées à l'usage de certains matériaux, telles que les limitations motrices, la fatigue, les douleurs, les troubles sensoriels ou cognitifs, n'ont pas été approfondies de manière spécifique, bien qu'elles soient importantes à considérer lors d'un accompagnement thérapeutique, notamment auprès des personnes âgées vivant avec des maladies neurodégénératives ou des limitations physiques.

Enfin, les écrits portant directement sur les deuils multiples chez la personne âgée demeurent relativement peu nombreux. Les propositions avancées dans cet essai restent donc principalement théoriques et gagneraient à être explorées davantage dans la pratique. Des études de cas, des recherches comparant différents médiums, des travaux menés dans des contextes culturels variés ou encore des recherches centrées sur l'expérience subjective des personnes âgées endeuillées permettraient de mieux comprendre quelles approches conviennent le mieux selon les pertes vécues, les capacités de la personne et ses besoins singuliers (Nelson *et al.*, 2024 ; Neimeyer, 2001).

CONCLUSION

La présente réflexion a permis de mettre en évidence que les deuils multiples liés au vieillissement ne se limitent pas à l'accumulation de pertes objectives, mais touchent également la continuité identitaire, le rapport au corps, les liens affectifs et la capacité de se projeter dans l'avenir. Souvent banalisées ou considérées comme inhérentes à l'avancée en âge, ces expériences peuvent pourtant entraîner une souffrance psychique importante et appellent des espaces d'accompagnement sensibles à leur complexité. Les deuils multiples chez la personne âgée ne se réduisent donc pas à la perte d'un être cher, bien que celle-ci en fasse souvent partie. Vieillir comporte aussi son lot de remaniements identitaires, de crises, de renoncements et d'adaptations successives. Mais cette période de vie est également habitée par un désir de vivre jusqu'au bout, désir légitime et nécessaire qu'il importe d'accueillir dans les espaces de soins.

Au regard de la recension des écrits et de cette expérience de terrain, le format-livre apparaît comme une médiation particulièrement intéressante en art-thérapie auprès des personnes âgées pour accompagner les deuils multiples. Par sa matérialité, sa structure séquentielle et la multitude de médiums pouvant y être utilisés, il permet de rassembler traces, souvenirs, images, mots et sensations dans un même espace. Bien que les écrits portant spécifiquement sur les deuils multiples chez la personne âgée demeurent encore limités, cet essai permet de penser le format-livre comme une avenue clinique prometteuse. En ce sens, vieillir n'apparaît pas seulement comme un temps de pertes, mais aussi comme un temps possible de remaniement, de création et de relecture de soi, où la vie, malgré ses fragilités, peut encore demeurer digne d'être investie.

Toutefois, la portée thérapeutique du format-livre ne repose pas uniquement sur les qualités du médium. Elle s'inscrit également dans la relation avec l'art-thérapeute, dans la qualité du cadre proposé et dans la capacité d'ajuster la médiation au rythme, aux capacités et au vécu singulier de la personne. En ce sens, le travail auprès des personnes âgées demande des modalités particulières et une approche adaptative tenant compte de leurs capacités, de leurs désirs et de leur état de santé. Par ailleurs, le format-livre en art-thérapie pourrait également être envisagé auprès d'autres populations vivant des deuils multiples dans des contextes différents de celui du vieillissement. Chaque population et chaque personne requièrent toutefois des attentions spécifiques ainsi qu'une manière d'utiliser cet outil au meilleur bénéfice de leur cheminement.

LISTE DE RÉFÉRENCES

- Adriaensen, M.-C. et Retsylam, E. C. J. (2009). *La personne âgée face au deuil : Comment lui venir en aide ? Un guide pour les proches et les professionnels*. De Boeck.
- Agence de la santé publique du Canada. (2020). *Vieillesse et maladies chroniques : Profil des aînés canadiens*. Gouvernement du Canada.
<https://www.canada.ca/fr/services/sante/publications/maladies-et-affections/vieillesse-maladies-chroniques-profil-aines-canadiens-rapport.html>
- Alter-Muri, S. (2007). Beyond the face: Art therapy and self-portraiture. *The Arts in Psychotherapy*, 34(4), 331–339. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2007.05.002>
- Alzheimer's Association. (2024). 2024 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 20(5), 3143–3821. <https://doi.org/10.1002/alz.13809>
- Arseneault, C. (2009). *Des scrapbooks au Québec : la création d'un patrimoine familial pour passe-temps* [Mémoire de maîtrise, Université Laval]. CorpusUL.
<https://corpus.ulaval.ca/server/api/core/bitstreams/55ed3dc9-9bfd-4caa-b88f-5ac447a4b4d8/content>
- Avis, K. A., Stroebe, M. et Schut, H. (2021). Stages of grief portrayed on the Internet: A systematic analysis and critical appraisal. *Frontiers in Psychology*, 12, 772696. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.772696>
- Bacqué, M.-F. (2004). Augmentation de la longévité, multiplication des deuils. Les nouveaux “vieux” sont aussi de grands endeuillés. *Etudes sur la mort*, 126(2), 149. <https://doi.org/10.3917/eslm.126.0149>
- Beike, D. R., Cole, H. E. et Merrick, C. R. (2023). Specific autobiographical memories are a resource for identity strength among mature but not emerging adults. *Memory*, 31(10), 1437-1458. <https://doi.org/10.1080/09658211.2023.2271198>
- Bertman, S. (1999). *Grief and the healing arts: Creativity as therapy*. Routledge.
- Billé, M. et Martz, D. (2010). *La tyrannie du « bien vieillir »*. Le Bord de l'eau
- Boerner, K., Stokes, J. et Jansen, T. (2024). Widowhood and bereavement in late life. *Current Opinion in Psychology*, 55, 101748. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101748>
- Bohlmeijer, E., Smit, F. et Cuijpers, P. (2003). Effects of reminiscence and life review on late-life depression : A meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(12), 1088-1094. <https://doi.org/10.1002/gps.1018>
- Bonnet, A., Fernandez, L., Sagne, A. et Lenglet, M. (2014). Atteinte corporelle, altération fonctionnelle et altération de l'image du corps chez la personne âgée amputée : Le cas

- de Mme B., 85 ans. Dans M. Poussin et A.-R. Galiano (dir.), *Psychologie clinique du handicap : 13 études de cas* (p. 309-340). In Press.
- Boudrias, S. (2021). Reconsolidation des mémoires émotionnelles par l'art-thérapie somatique. Dans J. Hamel (dir.), *L'art-thérapie somatique* (p. 135–150). Routledge.
- Bourgeois, L. (2004). *Ode à l'oubli* [Livre d'artiste]. Peter Blum.
- Bourgeois-Guérin, V. (2015). Quelques repères pour penser le deuil et les pertes des aînés. *Pluriâges*, 6(1), 36–40.
- Bourgeois-Guérin, V., Van Pevenage, I. et Leibing, A. (2015). Pertes et multiples deuils vécus par les personnes âgées. *Pluriâges*, 6(1), 5–7.
- Bowlby, J. (1984). *Attachement et perte: Vol. 3. La perte, tristesse et dépression*. Presses universitaires de France.
- Boyer-Labrousche, A. (2021). *Pratiquer l'art-thérapie*. Dunod.
- Boyer-Labrousche, A. (2023). Narrativité et art-thérapie. *Cliniques*, 26(2), 58-69.
<https://doi.org/10.3917/clini.026.0058>
- Bradley, J. M. et Cafferty, T. P. (2001). Attachment among older adults: current issues and directions for future research. *Attachment & human development*, 3(2), 200–221.
<https://doi.org/10.1080/14616730126485>
- Brillon, M. (2006). L'image du corps : souffrance, plaisir et réalité. *Psychologie Québec*, 23(3), 18–20.
- Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavalley, L. F. et Lehman, D. R. (1996). Self-concept clarity : Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(1), 141-156.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.1.141>
- Caradec, V. (2007). L'expérience du veuvage. *Gérontologie et société*, 30121(2), 179-193.
<https://doi.org/10.3917/gs.121.0179>
- Caradec, V. (2015). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Armand Colin
- Carey, I. M., Shah, S. M., DeWilde, S., Harris, T., Victor, C. R. et Cook, D. G. (2014). Increased risk of acute cardiovascular events after partner bereavement: A matched cohort study. *JAMA Internal Medicine*, 174(4), 598-605.
<https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.14558>
- Carr, S. M. D. (2020). Portrait therapy: Supporting client voices of self-identity. *Art Therapy*, 37(4), 177-184. <https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1827879>
- Cattaneo, Z., Lega, C., Gardelli, C., Merabet, L. B., Cela-Conde, C. J. et Nadal, M. (2014). The role of prefrontal and parietal cortices in esthetic appreciation of representational and abstract art: A TMS study. *NeuroImage*, 99, 443-450.
<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2014.05.037>

- Chancellor, B., Duncan, A. et Chatterjee, A. (2014). Art therapy for Alzheimer's disease and other dementias. *Journal of Alzheimer's Disease*, 39(1), 1-11.
<https://doi.org/10.3233/JAD-131295>
- Charazac, P. (2005). *Comprendre la crise de la vieillesse*. Dunod.
- Charpentier, M., Soulières, M. et Kirouac, L. (2019). *Vieillir et vivre seul-e : Comprendre la diversité des expériences pour mieux intervenir* [Rapport de recherche]. Chaire de recherche sur le vieillissement et la diversité citoyenne, Université du Québec à Montréal. https://chairevieillissement.ugam.ca/fichier/document/VVS_RAPPORT_2019-01-25_MS_final.pdf
- Chen, H., Wei, D., Janszky, I., Dahlström, U., Rostila, M. et László, K. D. (2022). Bereavement and prognosis in heart failure: A Swedish cohort study. *JACC: Heart Failure*, 10(10), 753-764. <https://doi.org/10.1016/j.jchf.2022.05.005>
- Ciasca, E. C., Ferreira, R. C., Santana, C. L. A., Forlenza, O. V., Dos Santos, G. D., Brum, P. S. et Nunes, P. V. (2018). Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: A randomized controlled trial. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(3), 256-263.
<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2250>
- Citeau, J.-P. et Engelhardt-Bitrian, B. (2014). *Introduction à la psychosociologie : Concepts et études de cas*. Armand Colin.
- Ciucci, A. et Heffner-Solimeo, H., (2018). The next chapter: Altered bookmaking art therapy for caregivers in pediatric oncology/bone marrow transplant. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 35(3), 150–158.
- Clément, J.-P. (2009). Quelques considérations sur le deuil de la personne âgée. *Études sur la mort*, 135(1), 33–39. <https://doi.org/10.3917/eslm.135.0033>
- Clercq, Y. (2017). La vieillesse, une naissance à soi. De la nécessité de s'ouvrir à sa vie intérieure pour affronter les affres du vieillissement. Dans L. Ploton (dir.), *Vie psychique, spiritualité et vieillissement* (p. 65-78). Chronique sociale.
- Cloutier, R., Gosselin, P. et Tap, P. (2005). *Psychologie de l'enfant* (2^e éd.). Gaëtan Morin.
- Cobb, R. A. et Negash, S. (2010). Altered book making as a form of art therapy: A narrative approach. *Journal of Family Psychotherapy*, 21(1), 54–69.
<https://doi.org/10.1080/08975351003618601>
- Coleman, R. A. et Neimeyer, R. A. (2010). Measuring meaning: Searching for and making sense of spousal loss in late-life. *Death Studies*, 34(9), 804–834.
<https://doi.org/10.1080/07481181003761625>
- Comité consultatif des statistiques canadiennes sur le cancer. (2025). *Statistiques canadiennes sur le cancer 2025*. Société canadienne du cancer. https://cdn.cancer.ca/-/media/files/research/cancer-statistics/2025-statistics/2025_pdf_final_fr.pdf
- Coustet, A., Sudres, J.-L. et Rakotonarivo, M. (2004). Un atelier médiatisé structuré en gériatrie : entre collectif et individuel. Dans J.-L. Sudres, G. Roux, M. Laharie et F. De La Fournière

(dir.), *La personne âgée en art-thérapie : De l'expression au lien social* (p. 47-54). L'Harmattan.

- Crettenand, C. et Soullignac, R. (2021). *La thérapie narrative : Cultiver les récits pour dignifier l'existence*. Chronique Sociale
- Cristini, C. et Ploton, L. (2009). Mémoire et autobiographie. *Gérontologie et société*, 32(130), 75–95. <https://doi.org/10.3917/gq.130.0075>
- Cronin, P., Ryan, F. et Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: A step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, 17(1), 38-43. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.1.28059>
- Crowley Ciucci, A. et Heffner-Solimeo, H. (2018). The next chapter: Altered bookmaking art therapy for caregivers in pediatric oncology/bone marrow transplant. *Art Therapy*, 35(2), 94-98. <https://doi.org/10.1080/07421656.2018.1483167>
- Davidow, J. B., Zide, B. S., Levin, L. L., Biddle, K. D., Urizar, J. C. et Donovan, N. J. (2022). A scoping review of interventions for spousal bereavement in older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(3), 404-418. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.08.002>
- Davies, K., Maharani, A., Chandola, T., Todd, C. et Pendleton, N. (2021). The longitudinal relationship between loneliness, social isolation, and frailty in older adults in England: a prospective analysis. *The lancet. Healthy longevity*, 2(2), 70–77. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(20\)30038-6](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(20)30038-6)
- Decourt, P. (1999). L'identité et la perte. *Revue française de psychanalyse*, 63(4), 1153-1164
- Delbès, C. et Gaymu, J. (2002b). Le choc du veuvage à l'orée de la vieillesse : Vécus masculin et féminin. *Population*, 57(6), 879-909. <https://doi.org/10.3917/popu.206.0879>
- Dikann, A. (2020,9 octobre). *La POÉSIE | Au CŒUR des THÉRAPIES par l'ART !* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=SURE1zD5OBU>
- Dikann, A. (2021, 13 octobre). *Le COLLAGE, DÉCONSTRUIRE pour mieux RECONSTRUIRE* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=sbrvwQPETHo>
- Diolaiuti, F., Marazziti, D., Beatino, M. F., Mucci, F. et Pozza, A. (2021). Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Research*, 300, 113916. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>
- Dolto, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Gallimard.
- Douville, L. et Lacroix, J.-L. (2016). Revisiter sa famille à travers l'utilisation de la sculpture familiale. *Intervention*, (143), 121-133
- Du Breil de Pontbriand, B. et Brugaillère, M.-C. (2019). L'apprentissage et la construction de soi dans une situation de rupture biographique. *Savoirs*, 49(1), 69–82. <https://doi.org/10.3917/savo.049.0069>

- Dubois, A.-M. (2013). *Art-thérapie : Principes, méthodes et outils pratiques*. Elsevier Masson.
- Duchastel, A. (2008). *La voie de l'imaginaire*. Jacques Simard.
- Duchastel, A. (2022). *Le processus d'évaluation en art-thérapie : Des principes de base au répertoire d'outils en passant par un modèle d'élaboration d'une compréhension clinique (ECCAT-9)*. Alexandra Duchastel.
- Duflot, C. (2016). *L'art-thérapie en soins palliatifs*. Érès.
- Dumas, A., Laberge, S. et Straka, S. M. (2005). Older women's relations to bodily appearance: The embodiment of social and biological conditions of existence. *Ageing and Society*, 25(6), 883-902. <https://doi.org/10.1017/S0144686X05004010>
- Efron, S. E. et Ravid, R. (2019). *Writing the literature review: A practical guide*. Guilford Press.
- Emblad, S. Y. M. et Mukaetova-Ladinska, E. B. (2021). Creative art therapy as a non-pharmacological intervention for dementia: A systematic review. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, 5(1), 353-364. <https://doi.org/10.3233/ADR-201002>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton.
- Fang, C. et Carr, S. (2024). 'They're going to die at some point, but we're all going to die': A qualitative exploration of bereavement in later life. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 88(3), 857–875. <https://doi.org/10.1177/00302228211053058>
- Fantini-Hauwel, C., Gély-Nargeot, M.-C. et Raffard, S. (2020). *Psychologie et psychopathologie de la personne âgée vieillissante* (2e éd.). Dunod.
- Fillit, H. et Butler, R. N. (2009). The frailty identity crisis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(2), 348-352. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2008.02104.x>
- FioRito, T. A., Geiger, A. R. et Routledge, C. (2021). Creative nostalgia: Social and psychological benefits of scrapbooking. *Art Therapy*, 38(2), 98–103. <https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1748986>
- Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés. (2024, 27 août). *Consultations sur les répercussions sociales et économiques de l'âgisme au Canada : Rapport « Ce que nous avons entendu »*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/forum-federal-provincial-territorial-aines/rapports/consultations-agisme-nous-avons-entendu.html>
- Framarin, A. et Déry, V. (2021). *Les revues narratives : Fondements scientifiques pour soutenir l'établissement de repères institutionnels*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2780_revues_narratives_fondements_scientifiques_0.pdf
- Freud, S. (2011). *Deuil et mélancolie* (A. Weill, trad.). Payot. (Ouvrage original publié en 1917)

- Fuchs, T. (2018). Presence in absence. The ambiguous phenomenology of grief. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 17(1), 43-63. <https://doi.org/10.1007/s11097-017-9506-2>
- Gerber, K., Ward, R., McInerney, F., Temple, J. B., Low, L.-F. et Aoun, S. M. (2024). Primary care consultations for grief in older people: Barriers and enablers to bereavement support. *Journal of Gerontological Social Work*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/07317115.2024.2321341>
- Gilbert, M. (2007). L'homme souffrant en quête de sens : du récit de soi à l'identité narrative. Une réflexion à partir de Ricœur. *Psychiatrie, Sciences humaines, Neurosciences*, 5(Suppl. 1), 72–76.
- Gillies, J. et Neimeyer, R. A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, 19(1), 31–65. <https://doi.org/10.1080/10720530500311182>
- Girard, E., Galani, V., Toma, S. et Streuli, I. (2017). Détresse psychologique des couples infertiles : Une approche globale. *Revue médicale suisse*, 13(549), 371–374.
- Givenchy, P. (2004). Ma vie est un vrai roman. Dans J.-L. Sudres, G. Roux, M. Laharie et F. de La Fournière (dir.), *La personne âgée en art-thérapie : De l'expression au lien social* (p. 93-96). L'Harmattan.
- Glaister, J. A. (1996). Serial self-portrait: A technique to monitor changes in self-concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(5), 311-318. [https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(96\)80040-9](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(96)80040-9)
- Goldin Stahl, D. (2021). *Book as body: The meaning-making of artists' books in the health humanities* [Thèse de doctorat, Concordia University]. Spectrum. <https://spectrum.library.concordia.ca/id/eprint/988755/>
- Gronner-Shamai, M. et Metzl, E. (2025). Your life within me: Exploring a visual art journal group intervention for women who experienced stillbirth. *The Arts in Psychotherapy*, 93, Article 102269.
- Gualano, M. R., Voglino, G., Bert, F., Thomas, R., Camussi, E. et Siliquini, R. (2018). The impact of intergenerational programs on children and older adults: A review. *International Psychogeriatrics*, 30(4), 451–468. <https://doi.org/10.1017/S104161021700182X>
- Guillemard, A.-M. (2010). *Les défis du vieillissement*. Armand Colin.
- Hamel, J. (1997). L'approche gestaltiste en thérapie par l'art. *Revue québécoise de Gestalt-thérapie*, 2(1), 130-147.
- Hamel, J. (2009). L'art-thérapie somatique : Rationnel d'intervention et méthodes pour aider à guérir la douleur chronique liée aux états de stress post-traumatique. *Revue québécoise de psychologie*, 30(3), 29–42.
- Hamel, J. et Labrèche, J. (2010). *Découvrir l'art-thérapie : Des mots sur les maux, des couleurs sur les douleurs*. Larousse.

- Hanot, N. (2019). *Carnet de deuil : Mieux vivre les pertes et les ruptures par la méthode du Journal Créatif*. Le Jour.
- Hed, S., Berg, A. I., Hansson, I., Kivi, M. et Waern, M. (2024). Depressive symptoms across the retirement transition in men and women: Associations with emotion regulation, adjustment difficulties and work centrality. *BMC Geriatrics*, 24(1), 643. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05228-2>
- Heller, V. (2024). The visual life story approach: A tool for transformation and well-being in museum art therapy with immigrant adults [L'approche visuelle du récit de vie : un outil de transformation et de bien-être en art-thérapie muséale auprès d'adultes immigrants]. *Canadian Journal of Art Therapy*, 37(1), 30–49. <https://doi.org/10.1080/26907240.2024.2359751>
- Hétu, J.-L. (2000). *Bilan de vie : quand le passé nous rattrape*. Fides.
- Hof, C. (2011). *L'art-thérapeute en gérontologie*. Doc'Éditions.
- Hurd Clarke, L. et Korotchenko, A. (2011). Aging and the body: A review. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 30(3), 495-510. <https://doi.org/10.1017/S0714980811000274>
- Institut de la statistique du Québec. (2023, 18 mai). *Portrait des personnes âgées au Québec*. <https://statistique.quebec.ca/fr/communiqué/portrait-personnes-aines-quebec>
- Institut national de santé publique du Québec. (2026, 29 janvier). *Défis associés au vieillissement de la population*. Gouvernement du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sante-personnes-aines/defis>
- Jacobson-Levy, M. et Miller, G. M. (2022). Creative destruction and transformation in art and therapy: Reframing, reforming, reclaiming. *Art Therapy*, 39(4), 194-202. <https://doi.org/10.1080/07421656.2022.2090306>
- Jiang, T., Chen, Z. et Sedikides, C. (2020). Self-concept clarity lays the foundation for self-continuity: The restorative function of autobiographical memory. *Journal of personality and social psychology*, 119(4), 945–959. <https://doi.org/10.1037/pspp0000259>
- Jobin, A.-M. (2002). *Le journal créatif*. l'Homme.
- Jobin, A.-M. (2010). L'art-thérapie et l'écriture. Dans J. Hamel et J. Labrèche (dir.), *Découvrir l'art-thérapie : Des mots sur les maux, des couleurs sur les douleurs* (p. 174–183). Larousse.
- Kafoa, N. et Roumilhac, V. (2012). Renoncement ou renaissance du Soi du sujet âgé ? *Cliniques*, 4(2), 180-194. <https://doi.org/10.3917/clini.004.0180>.
- Kagaba, A. G. (2024). Encouraging intergenerational learning through arts initiatives. *Eurasian Experiment Journal of Arts and Management*, 6(3), 30- 33.

- Kaimal, G. et Ray, K. (2017). Free art-making in an art therapy open studio: Changes in affect and self-efficacy. *Arts & Health*, 9(2), 154-166.
<https://doi.org/10.1080/17533015.2016.1217248>
- Kaminski, P. L. et Hayslip, B. (2006). Gender differences in body esteem among older adults. *Journal of Women & Aging*, 18(3), 19-35. https://doi.org/10.1300/J074v18n03_03
- Kapitan, L. (2014). Empowerment in art therapy: Whose point of view and determination? *Art Therapy*, 31(1), 2-3. <https://doi.org/10.1080/07421656.2014.876755>
- Karapidakis, L. (2020). Le livre d'artiste contemporain. *Études balkaniques*, (24), 347-367.
- Kim, J. E. et Moen, P. (2002). Retirement transitions, gender, and psychological well-being: A life-course, ecological model. *The Journals of Gerontology: Series B*, 57(3), 212-222.
<https://doi.org/10.1093/geronb/57.3.P212>
- King, J., Prout, B., Stuhl, A. et Nelson, R. (2016). Scrapbooking as an intervention to enhance coping in individuals experiencing grief and loss. *Therapeutic Recreation Journal*, 50(2), 181-185. <https://doi.org/10.18666/TRJ-2016-V50-12-7308>
- Klein, J.-P. (2007). L'art-thérapie. *Cahiers de Gestalt-thérapie*, 20(1), 55-62.
<https://doi.org/10.3917/cges.020.0055>.
- Klein, J.-P. (2010). Deuil et approche mixte en art-thérapie. Dans J. Hamel et J. Labrèche (dir.), *Découvrir l'art-thérapie : Des mots sur les maux, des couleurs sur les douleurs* (p. 64-67). Larousse.
- Kohut, M. (2011). Making art from memories: Honoring deceased loved ones through a scrapbooking bereavement group. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 28(3), 123-131. <https://doi.org/10.1080/07421656.2011.578238>
- Lacan, J. (2006). *Écrits*. Seuil. (Ouvrage original publié en 1949)
- Laforestrie, R. (2004). Il n'y a pas d'âge pour la création. Dans J.-L. Sudres, G. Roux, M. Laharie et F. De La Fournière (dir.), *La personne âgée en art-thérapie : De l'expression au lien social* (p. 21-28). L'Harmattan.
- Lalivé d'Épinay, C. (2009). Mémoire autobiographique et construction identitaire dans le grand âge. *Gérontologie et société*, 32(130), 31-56. <https://doi.org/10.3917/gs.130.0031>
- Lapointe, P. (2020, 9 janvier). *Les 5 étapes du deuil, un modèle validé? Faux*. Agence Science-Presse; Scientifique en chef du Québec. <https://www.scientifique-en-chef.gouv.qc.ca/impact-recherche/les-5-etapes-du-deuil-un-modele-valide-faux/>
- Laurin, P. (2009). Maladie d'Alzheimer et création. *Perspectives Psy*, 48(3), 229-236.
- Lister, S., Pushkar, D. et Connolly, K. (2008). Current bereavement theory: Implications for art therapy practice. *The Arts in Psychotherapy*, 35(4), 245-250.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2008.06.006>

- Louvel, L. (2011). Pour une critique intermédiaire. *Interfaces. Image-Texte-Langage*, (32), 65-81.
<https://doi.org/10.3406/inter.2011.1394>
- Lusebrink, V. B. (2010). Assessment and therapeutic application of the expressive therapies continuum: Implications for brain structures and functions. *Art Therapy*, 27(4), 168-177.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129380>
- Malchiodi, C. A. (2012). *Handbook of art therapy* (2e éd.). The Guilford Press.
- Markus, H. et Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
<https://doi.org/10.1146/annurev.ps.38.020187.001503>
- Martin, C. (2025). *L'expérience du chez-soi des personnes âgées veuves ou veufs qui quittent leur domicile conjugal* [Essai doctoral, Université du Québec à Montréal]. Archipel.
<https://archipel.uqam.ca/18541/1/D4804.pdf>
- Martin-Matthews, A. (2011). Revisiting *Widowhood in Later Life*: Changes in patterns and profiles, advances in research and understanding. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 30(3), 339-354.
<https://doi.org/10.1017/S0714980811000201>
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100-122. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>
- McCracken, E. (2019). *A literature review exploring the use of altered book making in art therapy with adolescents experiencing anxiety and depression* [Mémoire de maîtrise, Lesley University]. Lesley University Digital Commons.
https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1229&context=expressive_theses
- McNiff, S. (1992). *Art as medicine: Creating a therapy of the imagination*. Shambhala.
- Mendiburu, J.-P. (2003). La fonction du cadre. *Gestalt*, 25(2), 11-25.
<https://doi.org/10.3917/gest.025.0011>
- Monbourquette, J. (1994). *Aimer, perdre et grandir : Assumer les deuils de la vie*. Novalis.
- Munari, B. (2004). *Le livre comme objet*. Pyramyd.
- Muri, S. A. (2007). Beyond the face: Art therapy and self-portraiture. *The Arts in Psychotherapy*, 34(4), 331-339. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2007.05.002>
- Nambiema, A., Fouquet, J., Guilloteau, J. et Descatha, A. (2021). La revue systématique et autres types de revue de la littérature : Qu'est-ce que c'est, quand, comment, pourquoi ? *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 82(5), 539-552.
<https://doi.org/10.1016/j.admp.2021.03.004>
- Nasio, J.-D. (2007). *Mon corps et ses images*. Payot et Rivages.

- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. American Psychological Association.
- Nelson, K., Lukawiecki, J., Waitschies, K., Jackson, E. et Zivot, C. (2024). Exploring the impacts of an art and narrative therapy program on participants' grief and bereavement experiences. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 90(2), 726–745. <https://doi.org/10.1177/00302228221111726>
- Núñez, C. (2009). The self portrait, a powerful tool for self-therapy. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 11(1), 51-61. <https://doi.org/10.1080/13642530902723157>
- O'Reilly, K. (2026). *Les livres d'artistes : conceptuels, expérimentaux et artistiques*. Musée des beaux-arts du Canada.
- Ollier-Dressayre, J. et Mérigot, D. (2012). *Le génogramme imaginaire : Représentations internes et liens familiaux*. Fabert.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3e éd.). Armand Colin.
- Perron-Langlois, A. (2018, 21 décembre). *Le deuil des aînés : une souffrance sous-estimée*. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1142937/aines-deuil-conjoint-enfant-ressources>
- Piol, S., Keisari, S. et Orkibi, H. (2025). Therapists' perspectives on phototherapy with older women: Exploring embodied self-representations in aging. *The Arts in Psychotherapy*, 96, 102388. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2025.102388>
- Plaisant, C. (2010). L'approche phénoménologique. Dans J. Hamel et J. Labrèche (dir.), *Découvrir l'art-thérapie : Des mots sur les maux, des couleurs sur les douleurs* (p.109–114). Larousse.
- Ploton, L. (2011). Créer, s'épanouir et, pourquoi pas, écrire à 80 ans ? *Gérontologie et société*, 34(137), 85–93. <https://doi.org/10.3917/gs.137.0085>
- Pluymaekers, J. et Nève-Hanquet, C. (2009). *Le génogramme paysager : Représenter la famille en paysage symbolique*. Érés.
- Pongan, E., Tillmann, B., Leveque, Y., Trombert, B., Getenet, J. C., Auguste, N., Dauphinot, V., El Haouari, H., Navez, M., Dorey, J.-M., Krolak-Salmon, P., Laurent, B., Rouch, I., Bachelet, R., Brunon, L., Dayot, J., Fatisson, M., Ferrer, M., Gaillat, C., ... Vulliez, E. (2017). Can musical or painting interventions improve chronic pain, mood, quality of life, and cognition in patients with mild Alzheimer's disease? Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of Alzheimer's Disease*, 60(2), 663-677. <https://doi.org/10.3233/JAD-170410>
- Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R. et Pires, A. (dir.). (1997). *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Gaëtan Morin.

- Prebble, S. C., Addis, D. R. et Tippet, L. J. (2013). Autobiographical memory and sense of self. *Psychological Bulletin*, 139(4), 815-840. <https://doi.org/10.1037/a0030146>
- Proteau-Dupont, E. et Lepage, D. (2019). *Rapport d'analyse des données du premier Forum sur la gériatrie sociale* [Rapport de recherche]. Fondation AGES. https://geriatriesociale.org/wp-content/uploads/2020/11/Rapport_geriatrie_sociale_18_01_2019-final.pdf
- Pushkar, D., Rousseau, F. L., Arbuckle, T. et Bourque, P. (2003). Réussir sa vieillesse : La vision des aînés. *Revue québécoise de psychologie*, 24(3), 155–174.
- Quinn, E. A., Millard, E. et Jones, J. M. (2025). Group arts interventions for depression and anxiety among older adults: a systematic review and meta-analysis. *Nature. Mental health*, 3(3), 374–386. <https://doi.org/10.1038/s44220-024-00368-1>
- Ratcliffe, M. et Byrne, E. A. (2022). Grief, self and narrative. *Philosophical Explorations*, 25(3), 319-337. <https://doi.org/10.1080/13869795.2022.2070241>
- Renzenbrink, I. et Levine, S. K. (2018). *An expressive arts approach to healing loss and grief: Working across the spectrum of loss with individuals and communities*. Jessica Kingsley Publishers.
- Ricœur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Seuil.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Houghton Mifflin.
- Ross, M. et Wilson, A. E. (2003). Autobiographical memory and conceptions of self: Getting better all the time. *Current Directions in Psychological Science*, 12(2), 66–69. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01228>
- Saita, E. et Tramontano, M. (2018). Navigating the complexity of the therapeutic and clinical use of photography in psychosocial settings: A review of the literature. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 21(1), 293-305. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.293>
- Salari, N., Najafi, H., Rasoulpoor, S., Canbary, Z., Heidarian, P. et Mohammadi, M. (2025). The global prevalence and associated factors of loneliness in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12(1), 985. <https://doi.org/10.1057/s41599-025-05304-x>
- Scrapbook.com. (2017, 16 janvier). *The fascinating history of scrapbooking*. <https://www.scrapbook.com/articles/history-of-scrapbooking>
- Seo, J. H., Sungkajun, A. et Garcia, B. (2021). Developing the art–technology intergenerational community program for older adults' health and social connectedness. *Frontiers in Public Health*, 9, Article 589589. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.589589>

- Shamai, M. G. et Metzl, E. (2025). Your life within me: Exploring a visual art journal group intervention for women who experienced stillbirth. *The Arts in Psychotherapy*, 93, 102269. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2025.102269>
- Simard, C. (1987). Le miroir s'est brisé : Oedipe a vieilli. Amorce d'une réflexion sur le vieillissement et l'altérité. *Santé mentale au Québec*, 12(1), 47–54. <https://doi.org/10.7202/030371ar>
- Smith, S. G., Froidevaux, A., Hirschi, A. et Johnson, L. U. (2024). An existential perspective on post-retirement decisions: The role of meaning in life and social identity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 97(3), 1166-1184. <https://doi.org/10.1111/joop.12508>
- Stahan, J. (2004). Le cheminement vers le goût de vivre. Dans J.-L. Sudres, G. Roux, M. Laharie et F. de La Fournière (dir.), *La personne âgée en art-thérapie : De l'expression au lien social* (p. 29-36). L'Harmattan.
- Stahl, D. G. (2021). *Book as body: The meaning-making of artists' books in the health humanities* [Thèse de doctorat, Concordia University]. Spectrum. https://spectrum.library.concordia.ca/id/eprint/988230/1/Stahl_PhD_S2021.pdf
- Statistique Canada. (2025, 19 juin). *Un portrait des veuves à l'occasion de la Journée internationale des veuves*. StatsCAN Plus. <https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/8211-un-portrait-des-veuves-loccasion-de-la-journee-internationale-des-veuves>
- Strang, C. E. (2024). Art therapy and neuroscience: Evidence, limits, and myths. *Frontiers in Psychology*, 15, article 1484481. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1484481>.
- Stroebe, M. et Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Stroebe, M., et Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Sudres, J.-L., Roux, G., Laharie, M. et de La Fournière, F. (dir.). (2004). *La personne âgée en art-thérapie : De l'expression au lien social*. L'Harmattan.
- Talpin, J. M. (2011). Être créatif : un impératif psychique tardif au service de la vie. *Gérontologie et société*, 34(137), 23–36. <https://doi.org/10.3917/gq.137.0023>
- Talpin, J.-M. (2004). S'atteler à l'écriture : Écriture de soi et vieillissement. Dans J.-L. Sudre, G. Roux, M. Laharie et F. De La Fournière (dir.), *La personne âgée en art-thérapie : De l'expression au lien social* (p. 81-92). L'Harmattan.
- Thibault-Denis, S. (2015). *Masculinité et vieillissement : le point de vue des hommes de 75 ans et plus* [Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/9398/>

- Tison, P. (2023). *Aide-Mémoire - Psychologie du vieillissement en 40 notions*. Dunod.
<https://doi.org/10.3917/dunod.tison.2023.01>.
- Torres, C., Neimeyer, R. A. et Neff, M. L. (2014). The expressive arts in grief therapy: An empirical perspective. Dans B. E. Thompson et R. A. Neimeyer (dir.), *Grief and the expressive arts: Practices for creating meaning* (p. 284–290). Routledge.
- Tsai, P.-C., Chou, W.-H. et Liao, S.-Y. (2025). A randomized controlled trial study of a life review art intervention for older adults living alone. *Frontiers in Psychology*, 16, article 1669119.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1669119>
- Tucker, S., Ott, K. et Buckler, P. (Dir.). (2006). *The Scrapbook in American Life*. Temple University Press.
- Tucker, S., Ott, K. et Buckler, P. (dir.). (2006). *The scrapbook in American life*. Temple University Press.
- Vigneau, S. (2025). Le livre d'artiste, une médiation en art-thérapie : Intérêt et possibilités de son utilisation auprès de personnes âgées dépendantes. *Empan*, 137(1), 38–46.
<https://doi.org/10.3917/empa.137.0038>
- von Humboldt, S., Costa, A., Ilyas, N. et Leal, I. (2024). Older adults, perceived ageism, civic participation and mental health: A qualitative study. *Aging & Mental Health*, 28(11), 1489-1501. <https://doi.org/10.1080/13607863.2024.2348611>
- Wald, J. (2003). Clinical art therapy with older adults. Dans C. A. Malchiodi (dir.), *Handbook of art therapy* (p. 295–304). The Guilford Press.
- Weiser, J. (1999). *PhotoTherapy techniques: Exploring the secrets of personal snapshots and family albums* (2e éd.). PhotoTherapy Centre Press.
- Weiskittle, R. E. et Gramling, S. E. (2018). The therapeutic effectiveness of using visual art modalities with the bereaved: A systematic review. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 9–24. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S131993>
- Winnicott, D. W. (1971). *Jeu et réalité*. Gallimard.
- Woods, B., Spector, A. E., Jones, C. A., Orrell, M. et Davies, S. P. (2005). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD001120.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001120.pub2>
- Ye, L., Bally, E., Korenhof, S. A., Fierloos, I., Alhambra Borrás, T., Clough, G., Raat, H. et van Grieken, A. (2024). The association between loneliness and frailty among community-dwelling older adults in five European countries: A longitudinal study. *Age and Ageing*, 53(10), Article afae210. <https://doi.org/10.1093/ageing/afae210>
- Zhuo, X., Yan, Y., Lin, R., Lin, S., Zheng, X., Shao, T., Zhang, H., Chen, L. et Li, H. (2025). Effects of an art-based intervention in older adults with dementia: A randomized

controlled trial. *Scientific Reports*, 15, Article 10406. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-95051-5>